



**MEMORIA Y RECOMENDACIONES DEL  
DIÁLOGO POR LA CONCERTACIÓN:  
“AVANCES DE VACUNACIÓN CONTRA  
LA COVID-19 Y SUS DESAFÍOS EN LA  
REGIÓN PIURA”**

**Piura, julio 2021**

### I. PRESENTACIÓN:

El país y el mundo vienen sufriendo la crisis de la pandemia a casusa de la COVID-19, desde el año 2020, en el mes de marzo, Piura confirmó los primeros casos de contagio por la COVID-19, han transcurrido un año y 4 meses que nos encontramos en una nueva normalidad de vida y trabajo. Al 16 de julio del presente año, según DIRESA Piura, se reportan 119,893 casos confirmados, así como 5,079 fallecidos por la COVID-19. Las autoridades en el país están tomando medidas para salvaguardar la vida y la salud de la población, entre las medidas urgentes está la compra de las vacunas que permitan proteger. En Piura desde el mes de febrero se vienen aplicando las vacunas a los profesionales que se encuentran en primera línea y a la población.

En tal sentido la MCLCP como espacio de diálogo y encuentro de la sociedad civil y Estado, busca contribuir que las políticas públicas respondan a un enfoque de derechos que ponga la vida digna de cada persona en el centro de las preocupaciones de las organizaciones, de la política pública, para que tengamos cada vez mejores condiciones de vida" Una de las líneas de acción es el seguimiento Concertado y en ese marco organizó un diálogo por la concertación denominado **"Avances de Vacunación contra la Covid-19 y sus desafíos en la región Piura"**, con el objetivo de analizar el proceso de vacunación en la población piurana a nivel provincial y distrital, e identificar los nudos críticos y propuestas para su avance. Desarrollado el pasado 16 de julio, vía plataforma Zoom.

La MCLCP viene haciendo seguimiento al proceso y avance de vacunación, usando la fuente de datos abiertos del MINISTERIO DE SALUD, el cual se comparte, existen nudos críticos que se han visto a raíz de los informes que venimos presentando, el cual, en conjunto con la Diresa, se debe articular y buscar soluciones que permitan lograr una mejor y amplia cobertura de la vacuna contra la Covid-19

El evento contó con la participación del médico José Pascual Nizama Elías, director regional de Salud, quién expuso el proceso de vacunación, así como los nudos críticos, acompañaron como panelistas invitados César Orrego Azula, jefe de la Oficina Defensorial de Piura, Javier Bereche Álvarez presidente de la Cámara de Comercio y Producción de Piura, y Arnaldo Lachira Albán decano del Colegio de Médicos de Piura. Y en las conclusiones Wendy Albán Márquez, coordinadora del grupo de Salud del equipo técnico nacional de la MCLCP.

El diálogo se desarrolló en 3 bloques importantes, la primera parte con la ponencia principal a cargo del director regional de Salud, el segundo bloque conformado por panelistas del sector privado, sociedad civil y Estado, y por último las preguntas de los participantes.

A partir de los aportes y recomendaciones de los panelistas y la participación de los asistentes a través del Chat en la plataforma Zoom y Facebook Live de la MCLCP y Cutivalú; son tomados como insumos para el presente documento de recomendaciones para la mejora del proceso de vacunación en la región.

## II. AVANCE DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 Y SUS DESAFÍOS - EXPOSICIÓN

### 2.1. **José Pascual Nizama Elías director regional de Salud:** *Evaluación del proceso de vacunación de la Covid-19, con la finalidad de continuar articulando, colaboración interinstitucional.*

La vacunación contra la Covid-19, inicialmente en las regiones se realizó a través de distritos priorizados, para nuestra región se habían priorizado 15 distritos de los 65, esto de acuerdo a la densidad poblacional, accesibilidad, a nivel de contagiados, números de fallecidos, letalidad y mortalidad. Con la primera entrega de vacunas para el grupo de 80 años a más llegaron 9,360 dosis, lo cual era insuficiente para la cobertura de este grupo, además de ello se indicó que esta entrega era únicamente para la provincia de Piura, es decir que se debía distribuir en los distritos de Castilla, Veintiséis de Octubre y Piura, indicación que no, nos pareció ya que había la necesidad de dar cobertura a todos los distritos de la región, para lo cual se hizo una redistribución para inmunizar a este grupo etario en los 15 distritos priorizados.

Actualmente ya se dio inicio a la vacuna en 30 distritos más, de acuerdo a la accesibilidad, hay que tener en cuenta que este punto de accesibilidad en nuestra región, y sobre todo en las zonas de sierra tiene mucha dificultad, por diversos factores tanto geográficos como poblacional, pese a estos impases se ha logrado abrir puntos de vacunación en 45 distritos de la región.

Los adultos mayores de 60 años a más según datos son 262,555 personas e inicialmente MINSA empezó a trabajar con una población objetivo de 168,134, en la actualidad ya se está tomando toda la población que corresponde a la cantidad de adultos mayores, e incluso se nos está evaluando con la población de 50 años cuando aún no se recibe la vacuna para este grupo etario, venimos desarrollando este proceso de acuerdo al Plan Nacional del MINSA, el cual tiene un enfoque territorial, es decir que están vacunando personas de otras regiones que estén radicando en nuestro territorio regional, a través de nuestros vacunatorios que son de tipo peatonal, vacuna car y a domicilio.

Los puntos de vacunación han sido las universidades, instituciones educativas, colegios profesionales, locales comunales, plazas, como por ejemplo Real Plaza, iglesias, como la iglesia cristiana Presencia de Dios, así como la iglesia San José Obrero. En relación a las coordinaciones que siempre venimos efectuando con la Policía Nacional del Perú, el Ejército Peruano, a través de un trabajo intersectorial. Los puntos de vacunación inicialmente distritales tratando de captar la mayor cantidad de población. Uno de los problemas que tenemos es el padrón que siempre se ha tenido, y pese a ello, a medida que avanzaba el proceso se ha ido mejorando tanto entre MINSA y DIRESA.

Respecto a la programación de vacunas por edad, nuestra región inició programa de acuerdo al DNI factores de priorización y a la disponibilidad de vacuna. Como entidad encargada del proceso se viene gestionado la disponibilidad de vacunas de acuerdo a lo que nos envía el Ministerio de Salud, y según cronograma que se ha establecido. El recurso humano disponible también ha sido de suma importancia, ya que hasta hace unas semanas no se tenía garantía de la transferencia que se iba a realizar para contratación de recursos humanos y para la ampliación de horas, de recurso nombrado y de recurso contratado y existente, entonces no se tenía más equipo para el proceso de vacunación por el tema presupuestal. Con la transferencia nos ha permitido mejorar la capacidad operativa, fortalecer la cadena de frío.

Las vacunas recibidas actualmente son 515,816 de las cuales 50,966 son Sinopharm y 464,820 de Pfizer, aquí están incluidas las vacunas de personal de primera línea y grupo etario de 60 a más, nos encontramos a la espera de segundas dosis, y algunos grupos de riesgo que también se han enviado vacunas, en un 50% que no permite dar cobertura a todo el grupo etario. Tenemos en contra algunas situaciones de antivacunas, que dificultan las gestiones que se puedan realizar de forma interinstitucional.

Los primeros 15 distritos priorizados por el Ministerio de Salud fueron: Piura, Castilla, Veintiséis de Octubre, Catacaos, Chulucanas, La Arena La Unión, Paita, Sechura, Sullana, Bellavista, Pariñas, Tambogrande, Ayabaca, Huancabamba, conforme se está avanzando la cobertura ha llegado a 30 distritos más y se pretende hacer una cobertura a los 65 distritos de la región.

En la plataforma del CENARES, que es el Centro de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, de acceso público pueden observar las cantidades de vacunas que entran a la región, los días, meses, así mismo se puede ver en la plataforma las vacunas que inicialmente remitieron a la región que fueron del laboratorio Sinopharm, y a partir del mes de abril, recién llegaron los lotes de vacuna del laboratorio Pfizer, siendo la última entre el día 12 de julio, en lo que va del año hemos recibido lotes de 18 mil a 20 mil dosis, y en el mes de mayo un lote importante de 74 mil 880 dosis, luego 64 mil y así sucesivamente recibiendo lotes que están siendo distribuidos inmediatamente a los puntos de vacunación y a los distritos.

Se inició la vacunación en las ocho provincias con adultos mayores, se viene haciendo seguimiento, encontramos adultos de 100 años a más, que se han cuidado mucho. Así mismo, se ha desarrollado campañas informativas con la finalidad de evitar los antivacunas, así como informar el proceso de vacunación, puntos de vacunación, horarios, grupos etarios. En cuanto a nuestras gestantes, actualmente la región después de Lima y la Libertad, somos la tercera región que más gestantes ha protegido, y estamos a la espera de su segunda dosis. También

se está avanzando en los grupos especiales como VIH, los pacientes oncológicos cuyo proceso sigue a lo establecido por el cronograma del Ministerio de Salud.

Se menciona que la región es una de las que menos vacuna en el país, sin embargo, este dato depende de la cantidad que se tiene en porcentaje, es muy diferente comparar Tumbes con Piura, en donde la región Tumbes ha vacunado cerca de 30 mil personas, y Piura 300 mil, es decir diez veces más que Tumbes, y obviamente en cantidades y porcentajes diferentes, es por ello la importancia de guiarse de fuentes como los tableros del mismo Ministerio a fin de corroborar la información que circula.

Según el MINISTERIO DE SALUD, en promedio semanal de dosis aplicadas del 16 de mayo al 12 de junio, la región Piura ha venido aplicando 30,975 dosis semanales, el promedio de crecimiento de dosis por semana aplicadas entre las semanas del 16 de mayo a 12 de junio, la región Piura ha aplicado teniendo en cuenta la disponibilidad de vacuna, han llegado al 27%, teniendo en cuenta que se ha tenido dos semanas de retraso de entregas de vacunas. Lo máximo de dosis aplicadas en la evaluación del mes anterior se ha llegado a 48,399 dosis aplicadas por semana. La cobertura poblacional tiene que ver mucho con la cantidad de población con la que cuenta cada región y sus distritos.

Según información nacional, la cobertura poblacional de 60 a 69 años vacunada con primera dosis según regiones, si bien es cierto han autorizado vacunar a la población de 50 a más, sin embargo, oficialmente no hemos recibido vacunas para este grupo etario, están por enviar la vacuna, no obstante, hemos iniciado el proceso con este grupo etario. Piura en su población priorizada estamos a 83.07% de avance y con población total 60.53% de avance, esto tiene que ver con registro de ingresos pendientes como en todas las regiones que, por problemas de accesibilidad a internet, por no contar con medios tecnológicos, y logísticos, no se ingresa en el día el 100% de nuestras vacunas, sino que hasta un día o más horas después de la vacunación, entonces cuando se hace estos cortes no están estos registros.

En la población priorizada de 70 a 79 años, la cobertura está en 66.43% de avance y en población total 66.43%, y en el grupo etario de 80 a más la región va en un 89,93% y en su población total es de un 60% esto se debe a los distritos que no han sido priorizados básicamente son distritos de sierra, en este caso se tendría que ver el tipo de vacuna que se va a usar en estos distritos, ya que se sabe que para abrir un frasco de vacuna Pfizer se necesita garantizar a seis personas en la fila, entonces qué pasa cuando no se aseguran las seis personas y se cuentan con cinco, entonces se perdería esa dosis, así podría pasar con más casos, en ese sentido se necesita asegurar la vacuna a las personas, se tiene que tener en cuenta que en la población de sierra está es dispersa, para lo cual se deben visitar para el proceso de inoculación casa por casa y eso genera mayor logística, mayor tiempo, más

personal, la cadena de frío y el tipo de vacuna es sumamente importante en esta población.

Los puntos de vacunación también se incrementaron, comenzamos con 15 puntos, ahora tenemos más de 100, cinco en Talara, trece en Sullana, uno en Ayabaca, veinte en Piura, ocho en Morropón, dos en Huancabamba, uno en Sechura, dos en Paita, y 300 puntos que se activarán cuando haya más disponibilidad de vacunas, por otro lado, se inició con cien brigadas, y a la actualidad se cuenta con trescientos en toda la región, y las tres subregiones para que puedan activarse en cualquier momento.

Así mismo, se cuenta con números telefónicos, para las atenciones a domicilio a través del equipo móvil y de SAMU. En las subregiones también se viene avanzando, se tomó la decisión de bajar la edad para poder seguir con la cobertura de la población, cabe señalar que la DIRESA está usando la vacuna de segunda dosis que se aplicaría de aquí a tres semanas y a dos semanas, estamos a la espera de un lote que ya correspondería a estas dosis, es decir, que hemos adelantado vacuna con la cual se ha podido inmunizar a 35 mil personas del grupo de 50 a 59 años.

En relación a la antivacuna, se está generando situación de circulación de información falsa y es algo que se debe prevenir, generando aglomeraciones falsas expectativas en la población, como institución pedimos que este tipo de información que sale en medios, y circula en las redes, ayuden a evitar desinformación que altera el proceso ordenado que se está llevando de vacunación. Cabe señalar que la vacuna para el grupo etario de 50 años a más aún no llega, se está avanzando con la reserva que se tiene. Otro punto importante que hay que tener en cuenta es el actual contexto político en el país, hasta el 28 de julio está garantizada la calidad y tipo de vacuna, después de esta fecha no se sabe a ciencia cierta qué tipo de vacunas se va a seguir comprando, esperamos que se respete los compromisos que hay de la vacuna, para seguir acelerando nuestro proceso de vacunación.

Qué desafíos tenemos, la principal la densidad poblacional variante, se está en el desafío de enfrentar la población dispersa, se ha hecho cálculos y para inocular a una comunidad se necesitaría entre tres a cuatro días, por ello se está realizando las coordinaciones para poder llevar una vacuna que no necesita tanta logística de conservación, lo otro es en relación a la población que esta acepte el proceso ya que en estas zonas existen grupos religiosos antivacunas, se tiene conceptos erróneos frente a la información de las vacunas, por ello cuando vayamos a estas comunidades se aprovechará para vacunar desde las edades que se tenga en los caseríos, para dar cobertura y no desperdiciar dosis, tiempo, ni logística. En ese sentido se vacunará a la población mayor de 18 años en adelante, cantidad insuficiente de vacunas, como ya se ha mencionado estamos vacunando a población de 50 años con el lote de la población de 60 años, la logística en todo el

proceso nos genera gastos, ya que inicialmente el presupuesto que había enviado MINSA, es solamente para contratación de personal, no se cuenta con presupuesto en este momento para la impresión de carnet, se viene haciendo con el presupuesto de inmunizaciones, alimentación, traslado, publicidad, es preciso señalar que no contamos con fondos exclusivo para medios de comunicación, por ello se realiza a través de las redes sociales, es decir no se cuenta con la logística suficiente, para abordar todo este plan de difusión que se pretende hacer, pese a ello, se viene implementando de a pocos lo que es la verificación desde el inicio de las personas que están ingresando a los vacunatorios, lo estábamos haciendo con internet de nuestros teléfonos, pero en todos los lugares no hay una buena recepción y accesibilidad a internet lo cual genera algunas demoras, por ejemplo si se tuviera dos equipos de cómputo con su respectivo personal en cada vacunatorio, esto sería más rápido más aún si es en las zonas de mayor concurrencia.

Las sillas de ruedas es otro punto que SuSalud viene observando, lamentablemente no se cuenta con la logística necesaria para dar cobertura a toda la región, ya que se necesita por lo menos de dos a tres sillas de ruedas por cada punto de vacunación, todo el proceso logística que es un proceso tedioso, por ello se invoca a la empresa privada apoyar en esta causa, ya sea desde una impresión de carnet hasta abastecimiento de sillas, e incluso alimentación de nuestro personal que está trabajando en los vacunatorios, otro desafío es la accesibilidad, como ya se ha mencionado, sobre todo en la población dispersa y en los grupos etarios que cada vez serán más números, por ejemplo en los grupos de 80 se pueden ir a visitarlos a su domicilios, y la ampliación que se viene realizando, sin embargo cuando estos grupos se amplíen hasta los de 40, estos son mucho más numerosos.

Así como se están presentando desafíos, también salen oportunidades, propicias para continuar con la coordinación interinstitucional como con EsSalud, AUNA empresa privada que desde un inicio estuvo con nosotros, ellos vienen vacunando 300, luego 600 y actualmente vacuna a más de mil personas en un solo turno, corriendo con todos los gastos y temas logísticos, nosotros solo apoyamos con la ambulancia de SAMU para los traslados, y con una brigada que les permite agilizar más el tema de evolución del paciente previo a la vacunación, es uno de los puntos verificados para una futura vacunatón, se está coordinando tanto con ellos así como los establecimientos, las municipalidades, se reconoce el trabajo de aquellas que vienen apoyando arduamente como la de Veintiséis de Octubre, que viene realizando difusión, perifoneo de los centros de vacunación por ello es que los puntos de vacunación de este distrito se llenan completamente, por otro lado están las instituciones educativas, en la cual los mismos docentes son los que están apoyando la cola, colegios profesionales como el colegio de periodistas, de ingenieros, han ofrecido sus ambientes, también se ha logrado articular con la iglesia católica a través de la parroquia San José Obrero que inicialmente empezó con 300 vacunados y se le está programando mil en un turno el cual lo continuará

realizando, por otro lado la Cámara de Comercio que a través de ellos se ha realizado las coordinaciones con Open Plaza, está prestando sus instalaciones para poder hacer la vacunación, no se ha iniciado aún, se debe acondicionar el ambiente, colocar toldos, señalización y eso genera gasto, y por el momento no contamos con el presupuesto esto se viene realizando a través coordinaciones.

Los centros de vacunación que se han coordinado amplios, como AUNA, colegios profesionales, el coliseo Gerónimo y Jaime, el estadio, en este caso hay un tema de construcción, se debe toldear, y esto es todo un proceso logístico para la vacunación que se pretende realizar en la región.

El presupuesto actual para la contratación del personal con el que ya contamos, era importante para asegurar la mano de obra por parte del personal de salud, como enfermeras, técnicas, entre otros.

La aceptación de la vacuna, se han presentado algunas situaciones en las cuales se vienen trabajando con el equipo de imagen para dar una estrategia en pro de la aceptación. También está la oportunidad de la compra de vacunas, ya está la ley promulgada, ley N.º 31225, promueve la adquisición y provisión de la vacuna contra el coronavirus SARS-COV-2 como estrategia sanitaria de vacunación para garantizar su acceso oportuno. Lo que nos permitirá a la región adquirir vacunas tanto por el gobierno regional como por la parte privada. Esta ley salió el primero de julio, en los días de julio debe salir la reglamentación para este proceso de adquisición, estamos a la espera que con el nuevo cambio de gobierno se reglamente para este proceso, sin embargo, nosotros ya nos hemos reunido con los gobiernos locales, unidades ejecutoras, y esperamos hacerlo también con el sector privado para ver de qué manera se podría dar el tema de compra de vacunas, aún no sabemos que podría estipular el reglamento, lo que se sabe es que se va a centralizar a través de CENARES así como con las vacunas que se vienen distribuyendo, también se debe tener en cuenta las vacunas autorizadas como Pfizer, Sinopharm, AstraZeneca, y Jhonson & Jhonson está siendo próxima a ser aceptada para que entre al país y sputnik que son las dos vacunas que el Ministerio de Salud están evaluando para su uso en el país, sin embargo con la vacuna de Jhonson & Jhonson tiene un tema relacionado a posibles casos de guillain barre, que se están presentando con su aplicación, eso quizá sea en contra de esta vacuna, siendo esta muy práctica por el tema de que es solo una sola dosis, y no necesita una conservación especial como Pfizer, pero como se ha encontrado estas situaciones posiblemente genere una negatividad a la compra de esta vacuna. En ese sentido se está a la espera de poder verificar el proceso de compras de vacunas, o si se realizada a través de CENARES que sería el que va adquirir la vacuna o si directamente los gobiernos regionales, locales tendrá que adquirir la vacuna con los proveedores.



### III. PANEL DE COMENTARIOS:

Los panelistas intervinieron bajo la premisa, qué propuestas plantean desde la institución que representan.

#### 3.1. ***Javier Bereche Álvarez, presidente de la Cámara de Comercio y Producción de Piura***

Su comentario lo enmarcó en cuatro frentes, es importante dar una estructura de lo que se ve desde el sector privado; primero está la necesidad de aumentar la cantidad vacunas que llegan a Piura, y para esto efectivamente se tiene un riesgo con el cambio de gobierno no se sabe cuántas vacunas se van a comprar, qué vacunas se van a comprar, y por otro lado tenemos la oportunidad de comprar vacunas por parte de sector privado. En el mes de febrero se analizó entre las empresas piuranas adquirir más de 300 mil dosis a un costo de 50 soles por dosis, entonces la posibilidad de adquirir existe, el recurso también existe tanto del sector privado como del Estado. Primero enmarquemos la discusión en que, sin vacunas, no podría haber un proceso de vacunación que se pueda agilizar.

El segundo punto son estos desafíos logísticos, de almacenamiento, de transporte, ya que las vacunas no son un producto que puedan ser distribuidos como los productos alimenticios, estas requieren un proceso de traslado y almacenamiento diferente, que en la región Piura se ha superado, ya que el sector privado participó en la adquisición de las ultra refrigeradoras de baja temperatura, se tienen también equipamiento para poder distribuirlas, entonces este punto es un desafío superado en la región y eso es algo bueno para la cobertura regional.

El tercer punto que no está siendo superado, es la generación de la confianza de las personas en el proceso de la vacunación, y en la vacuna en sí, de la última encuesta que la CAMCO realizó el 37% de la población no desea vacunarse porque tienen temores de qué va a pasar en los próximos años a la vacuna, se tiene diferentes tipos de respuesta desde jóvenes que manifiestan que no se van a vacunar porque desean tener familia y se sabe cómo esto va afectar en ellos, son dudas que algunas de ellas van fuera del contexto, sin embargo hay otras respuestas fundadas que requieren de sensibilización pero sobre todo de educación. En ese sentido se debe trabajar con la sensibilización, educación y aceptación de la vacuna, en donde todas las instituciones deben sumar con campañas de sensibilización para la aceptación consciente y voluntaria la vacuna.

Y la cuarta parte del proceso es la agilidad de la vacunación, es decir que en un proceso de vacunación no tiene cantidad suficiente de vacunas, una logística de transporte y almacenamiento, educación y sensibilización para voluntariamente vacunarse, si no existen estos tres elementos no hay un proceso de vacunación, pero hay un cuarto elemento que tiene que ver con la agilidad de la vacunación y

esto pasa con la cantidad de vacunadores, la rapidez y la velocidad con la que se usan esas vacunas; y eso en Piura es un desafío que aún no ha superado, necesitamos tener muchos vacunadores, muchos centros de vacunación y sobre todo se necesita llegar a los distritos más alejados y pobres de la región. Sí tenemos más capitales de distritos atendidas con vacunación, pero por falta de vacunas, vacunatorios y vacunadores no se está siendo tan ágil en el proceso de vacunación. Aquí seguramente tendremos que pedir la intervención de las fuerzas armadas, siendo ellos mismos los que se vacunaron cuando llegó el lote que les correspondía, sin embargo este grupo de las fuerzas armadas no está participando de este proceso, y ahí viene un llamado al ministro del interior, y por qué en el Perú las fuerzas armadas que llegan a las zonas rurales del país no están participando como vacunadores también, hacer una llamado aquellas profesiones, estudiantes, serumistas, y profesionales de la rama de salud no están participando de este proceso de vacunación. En ese sentido se puede visualizar que no existe un mecanismo para ampliar la cantidad de vacunadores y esa parte es también un desafío que se tiene que enfrentar.

Lo que, si dependemos mucho de la coyuntura política, es la autorización de más vacunadores en el país, ya que en otros países vacunan las fuerzas armadas e incluso hay voluntariado para el proceso de inoculación. Y concluyo reafirmando el compromiso de continuar participando activamente con la vacunación.

### **3.2. *Arnaldo Lachira Albán, decano del Colegio de Médicos de Piura***

Es importante reconocer la posición que debe tomar el departamento de Piura con respecto a lo que significa una vacunación segura y pronta. Considerando que se debe hacer una gran concertación en Piura en donde todos planteemos propuestas específicas para mejorar el proceso de vacunación. Es bueno que se conozca la información respecto a la deserción que existe con la segunda dosis, en ese sentido cuando se cambia estrategia de vacunación y se tiene grandes centros de vacunación o vacunatón como lo han hecho en Lima, ese equipo tiene que tener como función específica atender el vacunatón, pero tiene que haber otro equipo que en este caso los centros de salud distritales puedan seguir continuando con el seguimiento a la segunda dosis de aquellas personas que llegaron a vacunarse, eso es en EsSalud estamos evaluando y aprovechando los recursos humanos que tenemos, y acá viene un concepto fundamental, la optimización de los recursos humanos con los que se cuenta.

Hay personal de salud que ha sido contratado para atender pacientes que han sido hospitalizados, pero ahorita se ve que la incidencia de casos y pacientes hospitalizados en las villas y en los hospitales ha disminuido de forma considerable. En ese sentido donde hay enfermeras y médicos tienen que fortalecer el seguimiento de aquellos pacientes que no están llegando por segunda vez a completar su vacunación.

## Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza Piura - MCLCP

Ya se ha visto que el Ministerio de Salud es de todos los peruanos, en donde se hace una programación por grupo etarios considerando incluso a niños menores de 12 años, por ello sería bueno que en el consejo regional de Salud o en la plataforma multisectorial que todos los que integran estas instituciones firmaron un documento respaldando ese calendario de programación.

De acuerdo a la ley 31225, en donde permite en el artículo tres que el sector privado participe dentro de lo que es el proceso de vacunación, se tiene que aprovechar esa oportunidad, y dentro de lo que es artículo cinco, los gobiernos regionales deben alcanzar el plan de vacunación al Ministerio de Salud de lo que corresponde a todo el departamento Piura, como funcionarios cada uno en su institución garantizamos de que ese documento salga del Gobierno Regional y que el Ministerio de Salud lo conozca a fin que se respete el cronograma de las vacunas que pueda enviar el Ministerio y también del compromiso de la parte privada y del GORE respecto a lo que es vacunas.

Es importante considerar tener un comité de crisis a nivel departamental, en dónde no se ahogue la DIRESA solamente en el problema mediático como bien lo han manifestado respecto a los antivacuna y los anti DIRESA, si se constituye un comité multisectorial, que evalúe la crisis respecto a un proceso de vacunación, no solamente el Ministerio de Salud sabe, sino que toda la ciudadanía representada a través del comité de crisis para defender el acto vacunario.

Se tiene que trabajar con el colegio de periodistas para que todas las emisoras locales de la región se emitan mensajes educativos y fáciles de comprender, también parte de la ponencia se mencionó que las iglesias se han unido a esta causa, por qué no usar esa unión para que estos mensajes sean difundidos también en las iglesias para que todos los feligreses acudan y vean que la vacuna es realmente segura, y la que intención es no enfermar y morir por Covid-19.

Respecto a lo que se refiere a la disponibilidad de vacunas, el colegio médico se hizo presente en el distrito de Canchaque y conversó directamente con el alcalde de la localidad, en la que se ve la disponibilidad de la autoridad en comprar una ultra congeladora para poder tener vacunas a nivel del distrito, y ver la posibilidad de colcar la vacuna Pfizer en esas zonas. Si no se asegura la conservación de la vacuna será difícil respetar la cadena de frio y dar cobertura a la población de los distritos.

Tenemos que estar a la vanguardia con la tecnología, se tiene que ver la manera de cómo el sistema de información nos garantice que la persona que está viniendo de zonas alejadas a vacunarse a la región capital, pueda vacunarse ya sea en su misma zona o en la capital de la región. sugiero que evaluemos la manera de que otras profesiones puedan participar dentro de lo que significa el proceso de vacunación, y en ese sentido me refiero a lo que son las ingenierías, si se asegura

que alumnos de ingeniería puedan participar en lo que es el registro de los pacientes se va a mejorar esta data lo que haría una actualización diaria, priorizando las zonas.

**3.3. César Orrego Azula, jefe de la Oficina Defensorial de Piura:**

Apoyar la labor que está haciendo el director regional de salud, se sabe que es compleja con una variabilidad muy extensa respecto al proceso de vacunación.

Es importante la constante supervisión que viene realizando en las subregiones como Sullana y el Alto Piura, para ver el proceso de vacunación en las zonas.

Como Defensoría hemos venido asistiendo a los vacunatorios tanto en Sullana, Piura y el Alto Piura, se frustró el vacunatorio del Alto Piura, debido a que no se recogió vacuna.

De manera general se ha encontrado algunos temas en el proceso propio de la vacunación, primero se encontró falta de silla de ruedas, hay personas que están en una situación difícil y muchos de ellos están entre los 80 a 90 y 100 años y ahí este factor genera inconvenientes para el traslado, rampas de accesibilidad para las personas tanto adultas mayores como las que tiene discapacidad, el distanciamiento aún no se llega a cumplir del todo en las colas tanto al ingreso como en las afueras de los establecimientos, problemas con la señalización al interior de los vacunatorios, por otro lado están los protectores faciales, guantes, que también exige la norma y no se han encontrado en algunos puntos, además no había personal para el área de observación. Todos los hallazgos han sido informados y se continuará supervisando a través de la defensoría.

Sobre grupos vulnerables quisiera proponer que exista una organización mucho más estrecha si no la ha habido o se intensifique desde el área del GORE, que ve personas con discapacidad, también las OMPAES, porque hay grupos con discapacidad que estaban vacunándose pero por desconocimiento o porque nadie los puede movilizar y una serie de factores no se están vacunando entonces es muy importante que a nivel de las asociaciones que los agrupan puedan encontrar mecanismos para que puedan vacunarse.

Otro punto encontrado en la supervisión que viene realizando la contraloría, en Sullana se encontró a gestantes esperando ya que con una persona no se podría abrir el frasco de vacuna, se tiene que asegurar a cinco gestantes más, para la inoculación en ellas, considerando que se debe tener en cuenta esta situación ya que no solo es la protección de la madre sino también del niño, se debe difundir e informar para evitar estas situaciones.

El tema de los migrantes es otro punto que se debe evaluar ya, cada vez el grupo etario va bajando, y hay que tener en cuenta que las personas migrantes de Venezuela están en grupos etarios menores lo que indica que habrá un requerimiento mayor de vacunas en este sector; existen unas normas para el tratamiento de estas situaciones, sugiero que nos reunamos con la contraloría, la dirección regional de Salud y las dos subregiones para evaluar este tema y ver lo estipulado en la norma para este caso de migrantes.

Problemas se han visto como los ya mencionados, y es la deserción de las personas ante la segunda dosis, en ese sentido se tendría que ver los mecanismos que se usarán, se entiende que son personas adultas mayores las que tienen ese tema, se debe evaluar el tema educativo e implementarlo. Es importante saber cómo se va a implementar el recurso humano para vacunar y también los vacunatorios. Se pide mayor celeridad en el proceso, entendiéndose que se tiene 500, 015 mil vacunas y se han aplicado según el reporte presentado 408, luego se menciona 338 mil en otro reporte se entiende que esto es parte de la segunda dosis, sin embargo, hay ahí un total de más de 100 mil dosis que están todavía por aplicar.

La priorización de distritos y la ampliación es un pedido que viene haciendo la Defensoría, y otro tema es la vacuna de los docentes, aún no han llegado, de igual manera se está pidiendo al Ministerio de Salud se nos envíe vacunas necesarias para este grupo etario en la región Piura. Y finalizo sugiriendo que se busquen vacunatorios que cuenten con las condiciones necesarias, acudiendo a colegios que estén en buenas condiciones, prever e incorporar a las personas de defensa civil. Es básico apoyar la labor del director regional de Salud, apoyar a una mayor exigencia al Ministerio de Salud para ampliar a más distritos puedan acceder a la vacuna, y mejorar las acciones para aquellas personas que hayan retomado la segunda dosis se puedan vacunar.

#### **IV. RÉPLICA DEL PONENTE:**

##### **4.1. *José Pascual Nizama Elías, director regional de Salud***

Lo manifestado por los panelistas, es importante en relación al apoyo constante, como es el de la Cámara de Comercio que siempre ha venido apoyándonos, así mismo vienen planteando un plan, en cuando a disponibilidad de vacunas, el tema logístico, el voluntariado, por ejemplo en el local de la iglesia de San José ellos han puesto sus voluntarios para ayudar a agilizar el proceso de vacunación, lo que nos va a permitir recuperar a nuestro personal de salud para que sea exclusivo de la vacuna, en ese sentido es sumamente importante que nos permitan este tipo de apoyo.

Si se piensa implementar 300 puntos de vacunación y cada uno necesita entre seis a siete personas, los voluntarios nos van a permitir tener más equipo y agilizar más el proceso de vacunación, si se tuviera cinco a seis se necesita por lo menos 1500 personas que puedan ser voluntarios para tener más cobertura en la población a través de los vacunadores.

En relación a lo mencionado por el representante de la oficina de la defensoría, agradecer las observaciones que realizan lo cual nos permite mejorar como gestión.

### V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

#### CONCLUSIONES:

##### A.- SOBRE LOS AVANCES:

- ✓ 45 de 65 distritos han sido priorizados.
- ✓ Se cuenta con las vacunas Pfizer y Sinopharm
- ✓ 338,677 dosis aplicadas en la región Piura (30,975 dosis aplicadas por semana).
- ✓ Stock: 464, 890 Pfizer / 50,966 Sinopharm
- ✓ Se ha vacunado adultos mayores. Actualmente, se está vacunando al grupo de 50 a 59 años de edad. Asimismo, se ha priorizado completar las 2das dosis. Se está a la espera de recibir más vacunas para ampliar grupos de edad. Se tiene avances en la vacunación de la población con VIH, cáncer y con gestantes. Piura es la tercera región con más avances en la vacunación en gestantes.
- ✓ Se cuenta con 100 puntos de vacunación y 300 brigadas para la vacunación.

##### B.- SOBRE LOS DESAFÍOS Y NUDOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS:

- ✓ El avance de la vacunación depende de la disponibilidad de vacunas y la cantidad de vacunadores.
- ✓ La falsa información relacionada a antivacunas, grupos religiosos entre otros. Asimismo, la aceptación de las vacunas.
- ✓ Contexto político. No se sabe que pasará después del 28 de julio.
- ✓ La correlación entre la densidad de la población y la cantidad de vacunas es insuficiente.
- ✓ Limitaciones logísticas. Se cuenta con presupuesto para contratación de RRHH, pero no se tiene presupuesto para la impresión de carnet de

## Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza Piura - MCLCP

vacunación, alimentación del personal encargado de vacunación, traslados, alquiler de toldos y sillas, alquiler de sillas de rueda.

- ✓ Accesibilidad, asegurar las vacunas para las zonas rurales y dispersas, grupos vulnerables, migrantes.
- ✓ 2da dosis de la vacuna contra el COVID-19. Mucha gente no ha ido por la 2da dosis.
- ✓ No todos los distritos están avanzando en el mismo ritmo en la vacunación.
- ✓ La ampliación a otros grupos de edad y el reto que implica.

### **RECOMENDACIONES:**

1. Asegurar bajo los enfoques de equidad e igualdad de derechos que el avance de la vacunación contra la COVID-19 en la región Piura sea a la par al calendario de vacunación en Lima, mediante una mayor disponibilidad de vacunas (en cantidad) y la ampliación del personal de salud a cargo de la vacunación (sumar a las FFAA y a otros profesionales de la salud capacitados).
2. Seguimiento de las 2das dosis de vacunación contra la COVID-19.
3. Implementar estrategias específicas para zonas rurales y dispersas (vacunas a todos los mayores de 18 años de edad).
4. Ampliar la participación y apoyo del sector privado/empresas, para el proceso de vacunación y en especial para la parte logística.
5. Implementación de la Ley 31225 sobre la adquisición y compra de vacunas.
6. Fortalecer la articulación, coordinación y trabajo conjunto entre Estado y sociedad civil en apoyo a la DIRESA. Asimismo, confirmar un “comité de crisis” para el seguimiento del impacto del COVID-19 en la región y mecanismo de respuesta.
7. Fortalecer el Consejo Nacional de Salud.
8. Garantizar que el personal encargado de la vacunación cuente con las condiciones necesarias para operar como EPP y seguridad.
9. Fortalecer la estrategia de comunicación a través de mensajes que ayuden a afianzar el conocimiento en la población sobre la seguridad y eficacia de las vacunas, en coordinación con el Colegio de Periodistas. Debemos generar confianza en las vacunas (50% de la población no se quiere vacunar).
10. Mejorar el registro del avance de la vacunación.
11. Asegurar la vacunación a la población con diversas vulnerabilidades, entre ellas personas con discapacidad, para lo cual se debe coordinar con la OMAPED u otras organizaciones de las personas con discapacidad; gestantes para lo cual se debe coordinar con el Colegio de Obstetras; personas con comorbilidades; migrantes; y personas en situación de calle.