

SEGUIMIENTO CONCERTADO ENTRE ESTADO Y SOCIEDAD CIVIL A LAS POLÍTICAS DE SALUD

Sub Grupo de Trabajo de “Inmunizaciones”



TÍTULO

PERÚ: A dos años de la pandemia, es urgente recuperar las coberturas de vacunación regular en niñas/os, adolescentes y gestantes; y acelerar las coberturas de vacunación contra la COVID-19, en la 1era. y 2da. dosis en niñas/os y adolescentes y la 3era. dosis en mayores de 18 años

-Alerta N°1-2022-SC/GT Salud, MCLCP-

-Documento de Trabajo-

Lima, marzo 2022

Perú: A dos años de la pandemia, es urgente recuperar las coberturas de vacunación regular en niñas/os, adolescentes y gestantes; y acelerar las coberturas de vacunación contra la COVID-19, en la 1era. y 2da. dosis en niñas/os y adolescentes y 3era. dosis en mayores de 18 años de edad.

@Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.
 Calle Las Palomas Nro. 430, Urb. Limatambo, Surquillo, Lima-Perú
 Teléfono: 511- 442-9003
www.mesadeconcertacion.org.pe

Coordinación del documento:

Federico Arnillas Lafert. Presidente de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Wendy Albán Márquez. Coordinadora del “Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud” de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Equipo de Asesores:

Pilar Collantes Torres. Presidenta de la Iniciativa Regional Voces Ciudadanas

Edson Aguilar. Vicepresidente de la Iniciativa Regional Voces Ciudadanas

Lucy Nancy Olivares, Instituto Nacional de Salud del Niño

Isabel Tejada. PRISMA.

María del Carmen Calle Dávila. Secretaria Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue.

Marisela Mallqui Osorio. Secretaria Adjunta del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue.

Invitados:

Lic. María Elena Martínez. Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones. DGIESP-MINSA.

Matilde Cobeña. Adjunta (e) para la Niñez y la Adolescencia de la Defensoría del Pueblo.

Carlos Almonacid. Adjuntía para la Administración Estatal de la Defensoría del Pueblo.

Documento elaborado por el Sub Grupo de Trabajo de “Inmunizaciones” de la MCLCP:

Integrantes del Sub Grupo de Trabajo de “Inmunizaciones” de la MCLCP que participaron:	
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud-MINSA. • Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS. • Defensoría del Pueblo: Adjuntía para la Administración Estatal y Adjuntía para la Niñez y Adolescencia. • Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. • PRISMA. • Iniciativa Regional Voces Ciudadanas. • Instituto de Investigación Nutricional -IIN. • Instituto Nacional de Salud del Niño-INSN. • ATIPAY • Sociedad Peruana de Pediatría. • Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud. • INPPARES. • Foro Salud. • APROPO. 	<ul style="list-style-type: none"> • Misión Médica Católica (CMMB Perú). • Colegio de Obstetras del Perú-COP. • Future Generations. • COPERA Infancia • CEP-Centro de Estudios y Publicaciones. • Universidad Nacional Mayor de San Marcos -UNMSM. • Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF. • Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA. <p>Equipo de Asesores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP. • Iniciativa Regional Voces Ciudadanas. • Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU) • INSN • PRISMA

CONTENIDOS

PRESENTACIÓN	Página 4
CAPÍTULO I. SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN REGULAR EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y GESTANTES, AÑOS 2014-2021.	Páginas 5-13
CAPÍTULO II. SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19.	Páginas 13-18
CAPÍTULO III. ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PARA EL PRODUCTO “NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA”	Páginas 19-21
CAPÍTULO IV. FACTORES EXPLICATIVOS DE LA SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN REGULAR Y LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 EN EL PERÚ.	Páginas 22-24
RECOMENDACIONES	Páginas 24-28

PRESENTACIÓN

Desde el año 2008, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP, realiza un seguimiento concertado entre Estado y sociedad civil a la vacunación, con énfasis en la primera infancia¹. En este espacio, se reconoce la importancia y el valor de las vacunas para la protección y la supervivencia de la niñez, y la importancia de universalizar su acceso; en ese sentido se viene trabajando desde el año 2014 a través del “Sub Grupo de Trabajo de Inmunizaciones” coordinado por la MCLCP con el apoyo de un equipo de asesores integrado por la Iniciativa Regional Voces Ciudadanas, el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU), el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) y PRISMA.

Desde este espacio, reconocemos el enorme trabajo y esfuerzo que viene realizando el personal de salud en todo el territorio nacional a fin de continuar con la vacunación en el país y proteger a la población, en un contexto tan difícil como la pandemia de COVID-19. Asimismo, consideramos clave un trabajo conjunto a favor de la vacunación entre los diversos sectores del Estado, gobierno nacional, gobiernos regionales, gobiernos locales, la sociedad civil, la cooperación, el sector privado y los actores locales.

Este documento tiene como antecedente la “**Alerta N° 2-2021-SC/GT SALUD, MCLCP**”-Perú: Vacunación regular en la infancia y adolescencia continúa con bajas coberturas en el 2021 y vacunación territorial contra la covid-19. Hallazgos y recomendaciones². La cual alertaba hacia el mes de agosto del 2021 sobre el retraso en la vacunación regular y recogía recomendaciones de las regiones del país sobre las estrategias de vacunación contra la COVID-19.

La presente “**Alerta N° 1-2022-SC/GT SALUD, MCLCP**”; tiene como objetivo llamar la atención sobre la urgencia de recuperar las coberturas de vacunación regular en la infancia y adolescencia frente al riesgo de ocurrencias de casos y brotes de enfermedades prevenibles mediante la vacunación en el actual contexto de la pandemia por la COVID-19. Asimismo, llama la atención sobre la desaceleración del ritmo de vacunación contra la COVID-19 el país y las bajas coberturas en la infancia y adolescencia y en la tercera dosis de la vacuna contra la COVID-19.

Este documento tiene cuatro partes, en la primera se analiza la situación de la vacunación regular en niños/as, adolescentes y gestantes; en la segunda parte, se analiza la información sobre la situación del avance de la vacunación contra la COVID-19; en la tercera parte, se analiza la asignación y ejecución presupuestal del producto “Niños y Niñas con Vacuna Completa” a cargo del MINSA y los Gobiernos Regionales; en la cuarta y última parte se presentan como hipótesis algunos factores explicativos que podrían estar incidiendo en la situación de la vacunación regular y la situación de la vacunación contra la COVID-19. Finalmente, planteamos 17 recomendaciones al proceso de vacunación en general, 8 recomendaciones al proceso de vacunación regular y 12 recomendaciones al proceso de vacunación contra la COVID-19 desde los

¹ <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/seguimiento;>
https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/seguimiento_concertado_a_politicas_publicas_de_atencion_a_la_infancia_0.pdf

² <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-03-11/mclcp-alerta-2-2021-vacunacion-julio-agosto-v8.pdf>

actores del estado y sociedad civil que participan en el MCLCP con el objetivo de contribuir a incrementar y/o recuperar las brechas en las coberturas de vacunación regular en niñas/o, adolescentes y gestantes y acelerar la vacunación contra la COVID-19 en el país.

CAPÍTULO I. SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN REGULAR EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y GESTANTES, AÑOS 2014-2021:

En esta sección revisaremos la situación de las coberturas de vacunación regular en niños y niñas menores de 5 años de edad, en adolescentes y en gestantes, a partir de las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI-ENDES PPR) y de la información administrativa del MINSA en el portal de “REUNIS-MINSA”.

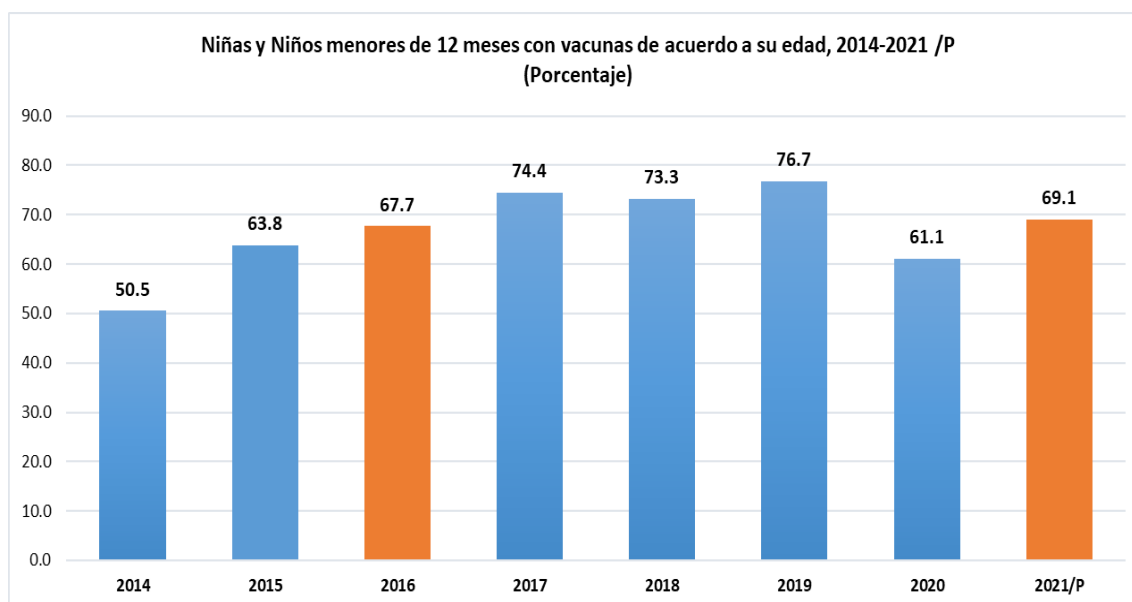
a-) ¿Cuál es la situación de la cobertura de la vacunación regular en niñas/os menores de 3 años de edad, de acuerdo al esquema nacional de vacunación?



A nivel nacional:

El Perú es uno de los países de América Latina y el Caribe con uno de los esquemas más completos de vacunación (17 vacunas para 26 enfermedades). A 2 años de la pandemia, con el cierre del primer nivel de atención en salud y su muy lenta apertura, a partir de la información del INEI-ENDES PPR, se observa un retraso de 5 años en la vacunación regular en niñas/os menores de 3 años de edad. Entre el 2019 y 2020, disminuyó la vacunación regular en menores de 12 meses de edad, en 15.6 puntos porcentuales y en el 2021, recuperó 8 puntos porcentuales. En menores de 36 meses de edad, disminuyó 14.4 puntos porcentuales entre los años 2019 y 2020 y, en el 2021, recuperó 6.6 puntos porcentuales. Ver Gráficos 1 y 2.

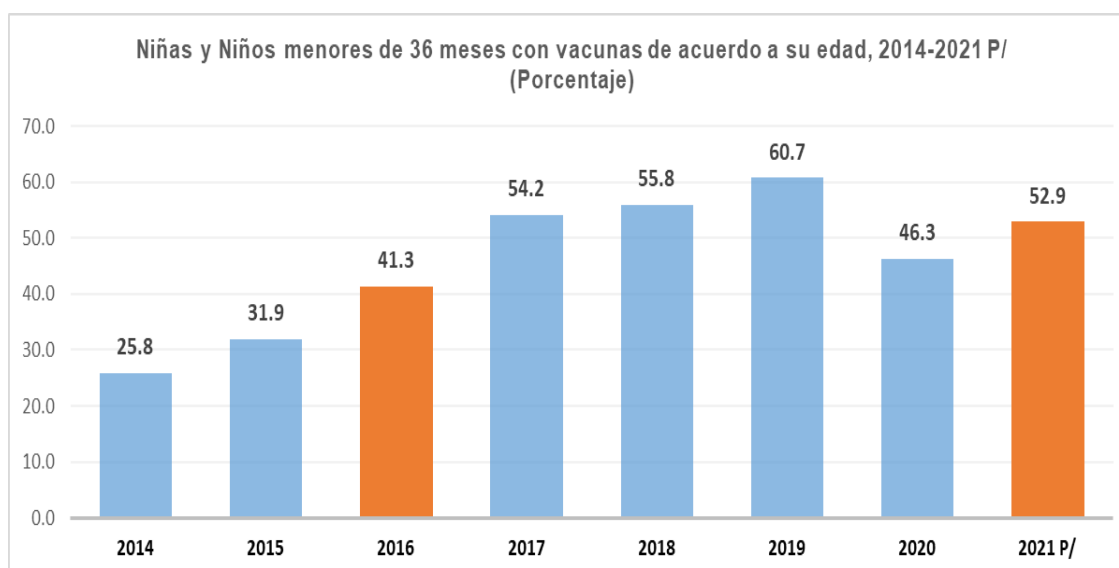
Gráfico 1.



Fuente: Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – ENDES PPR. Elaboración: MCLCP.

Nota: P/ Preliminar. Vacunas de acuerdo a su edad incluye: 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio, 2 dosis de Rotavirus y 2 dosis de Neumococo; según el Esquema Nacional de Vacunación con Resolución Ministerial N°719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP.

Gráfico 2.



Fuente: Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – ENDES PPR. Elaboración: MCLCP.

Nota: P/ Preliminar. Vacunas de acuerdo a su edad incluye 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio, 2 dosis de Rotavirus, 3 dosis de Neumococo, 2 dosis de SPR, 1 dosis de refuerzo de DPT y 1 dosis de refuerzo de Polio; según el Esquema Nacional de Vacunación con Resolución Ministerial N°719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP

A nivel de departamentos del país:

A partir de los resultados del INEI-ENDES PPR, observamos que en el año 2020 todos los departamentos del país disminuyeron sus coberturas de vacunación regular en los menores de 12 meses de edad y en los menores de 36 meses de edad, debido al impacto en los servicios de salud por la pandemia de COVID-19 y el cierre de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

De acuerdo a los gráficos 1 y 2, antes de la pandemia las coberturas de vacunación regular eran más bajas de lo deseable, aunque se había logrado llegar a 76.7% y 60.7% respectivamente en el año 2019; de allí bajaron entre 15 y 14 puntos porcentuales respectivamente. En el año 2020, casi todos los departamentos, excepto Tumbes, tuvieron coberturas de vacunación regular por debajo del 70%, en los menores de 12 meses de edad. A su vez, en los menores de 36 meses de edad todos tuvieron coberturas por debajo del 60%. Esto es preocupante, en la medida que se considera como niveles óptimos de vacunación a valores por encima del 85% de cobertura de vacunación.

En el año 2021, se observa una leve recuperación de 8 puntos porcentuales en las coberturas de vacunación regular en los menores de 12 meses de edad. En 9 departamentos subieron significativamente sus coberturas de vacunación entre 10 y 16 puntos porcentuales (Lima Región, Lima Metropolitana, Madre de Dios, Lambayeque, Ica, Cusco, Huánuco, Ancash, y Tacna). Por otro lado, 3 departamentos del país, han mantenido una tendencia hacia la disminución en las coberturas de vacunación regular en los menores de 12 meses de edad, tales como **Loreto (-1)**, **Puno (-4.4)** y **Huancavelica (-7.4)**. Esos mismos departamentos son los que tienen las más bajas coberturas de vacunación en el país.

Asimismo, en el año 2021, si bien se tuvo una leve recuperación de 6 puntos porcentuales en los menores de 36 meses de edad, 19 departamentos del país tuvieron coberturas de vacunación regular por debajo del 60%. Asimismo, 2 departamentos han mantenido una tendencia hacia la disminución en las coberturas de vacunación regular, tales como **La Libertad (-1.4 p.p.)** y **Arequipa (-2.1 p.p.)**. Por otro lado, 5 departamentos subieron significativamente sus coberturas de vacunación regular entre 12 y 16 puntos porcentuales (Cajamarca, Huánuco, Junín, Ica y Pasco). Ver Tabla 1.

Tabla 1.

PORCENTAJE DE MENORES DE 12 MESES CON VACUNAS DE ACUERDO A SU EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2019-2021 P/					
Departamento	2019	2020	Variación 2020-2019	2021 P/	Variación 2021-2020
Loreto	65.3	43.4	-21.9	42.4	-1.0
Puno	61.5	57.1	-4.4	52.6	-4.5
Huancavelica	81.0	67.6	-13.5	60.2	-7.4
Ucayali	74.1	55.6	-18.5	61.1	5.5
La Libertad	81.0	64.9	-16.1	66.0	1.1
Moquegua	84.1	61.3	-22.7	67.6	6.3
San Martín	84.0	67.5	-16.5	67.7	0.2
Lima Metro.	71.7	57.7	-14.0	67.8	10.0
Región Lima	83.9	57.4	-26.6	68.5	11.1
Apurímac	82.0	68.4	-13.6	68.9	0.5
Perú	76.7	61.1	-15.7	69.1	8.0
Madre de Dios	75.3	58.4	-16.9	69.3	10.9
Pasco	79.8	63.3	-16.5	69.4	6.1
Ayacucho	81.4	67.2	-14.1	71.5	4.2
Lambayeque	74.6	58.8	-15.9	72.0	13.2
Junín	83.9	69.2	-14.7	72.6	3.4
Arequipa	79.3	64.3	-15.0	72.6	8.3
Callao	65.2	64.3	-0.8	73.9	9.5
Amazonas	80.1	67.6	-12.4	74.0	6.4
Ica	77.5	59.4	-18.1	74.1	14.8
Cajamarca	77.0	67.7	-9.3	74.9	7.3
Cusco	86.4	60.2	-26.2	75.5	15.3
Huánuco	85.5	66.7	-18.8	77.5	10.8
Piura	77.3	67.8	-9.5	77.7	9.8
Áncash	87.8	62.6	-25.3	79.5	16.9
Tacna	77.2	65.0	-12.2	79.8	14.8
Tumbes	85.7	74.0	-11.8	80.4	6.4

PORCENTAJE DE MENORES DE 36 MESES CON VACUNAS DE ACUERDO A SU EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2019-2021 P/					
Departamento	2019	2020	Variación 2020-2019	2021 P/	Variación 2021-2020
Loreto	51.9	36.7	-15.2	38.7	1.9
Puno	48.3	37.6	-10.7	40.8	3.3
Madre de Dios	52.0	39.3	-12.7	41.7	2.4
Ucayali	57.6	40.7	-16.9	42.6	1.9
Lima Metropol.	53.1	42.4	-10.7	47.5	5.1
Arequipa	62.9	52.2	-10.7	50.1	-2.1
Lambayeque	58.9	43.1	-15.8	50.3	7.2
San Martín	63.8	48.0	-15.8	51.1	3.1
Callao	51.8	44.2	-7.6	52.5	8.2
Moquegua	66.3	49.8	-16.5	52.7	3.0
Perú	60.7	46.3	-14.4	52.9	6.6
La Libertad	62.8	54.8	-8.0	53.3	-1.4
Huancavelica	63.0	47.9	-15.1	54.5	6.7
Ayacucho	63.5	47.4	-16.1	55.2	7.8
Amazonas	65.2	48.0	-17.2	55.8	7.8
Región Lima	72.3	50.4	-21.9	56.2	5.8
Ica	63.4	42.8	-20.6	56.2	13.4
Pasco	63.9	45.7	-18.2	57.4	11.7
Tacna	63.8	49.9	-13.9	57.5	7.6
Cusco	71.3	51.8	-19.5	60.1	8.3
Cajamarca	69.3	45.0	-24.3	61.4	16.3
Junín	64.9	47.7	-17.2	61.4	13.8
Piura	67.8	52.4	-15.4	61.7	9.3
Apurímac	67.4	52.5	-14.9	61.8	9.3
Tumbes	72.8	56.8	-16.0	62.1	5.3
Áncash	68.2	52.4	-15.8	62.1	9.7
Huánuco	71.3	51.2	-20.1	66.3	15.1

Fuente: INEI-ENDES PPR 2021 P/Resultados Preliminares. Elaboración MCLCP.

b-) ¿Qué vacunas en niñas/os, adolescentes y gestantes mantienen bajas coberturas en el Perú, tras el impacto de la pandemia de COVID-19? Según información de REUNIS-MINSA³.

En niños y niñas menores de 5 años de edad:

Según la data administrativa del MINSA sobre inmunizaciones recogida a través de los establecimientos de salud del MINSA, en el año 2020 casi todas las coberturas de vacunación regular en niños y niñas menores de 4 años de edad, disminuyeron tales como las **vacunas contra la tuberculosis (-7 p.p.) y Hepatitis B (-7.3 p.p.) en recién nacidos, rotavirus (-14.7 p.p.), polio (-15.9 p.p.), influenza (-18 p.p.), sarampión y la rubéola**, y otras enfermedades infantiles.

En el año 2021, se logró subir en 8.6 puntos porcentuales la cobertura de la vacuna pentavalente, en 7.9 puntos porcentuales la cobertura de la vacuna antineumocócica, y en 18.7 puntos porcentuales la cobertura de la vacuna contra la influenza (en menores de 12 meses). **No obstante, persiste el retroceso y bajas coberturas en las vacunas contra tuberculosis (-1.3 p.p.) y hepatitis B (-6 p.p.) en recién nacidos, rotavirus (-1.5 p.p.), polio (-14.3 p.p.) y difteria (15 p.p.) en menores de 4 años de edad.**

Llama la atención a partir de la data administrativa de REUNIS-MINSA, que desde el año 2019, ya se observaban una tendencia a la baja en casi todas las coberturas de vacunación en menores de 5 años de edad, salvo la vacunación contra la varicela. En el año 2018, se observa que las coberturas en vacunación eran más altas en menores de 5 años de edad, que en el 2019. Es importante saber si esa diferencia se debe a un subregistro en el sistema de información del MINSA o a problemas presentados en el proceso de vacunación a partir del año 2019 en adelante.

En los años 2020 y 2021 la razón principal de los retrocesos observados es el impacto de la pandemia de COVID-19 y algunas medidas implementadas durante la emergencia, tales como: el cierre de los servicios de salud del primer nivel de atención, menor disponibilidad de personal de salud para la vacunación regular y otros servicios de salud “NO COVID”, priorización de la atención de la emergencia del COVID-19, y la suspensión de campañas y/o jornadas de vacunación nacional, entre otras medidas.

Finalmente, es importante mencionar que la recuperación observada en el año 2021, en algunas coberturas de vacunación regular se debió principalmente a la implementación del “Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en Tiempo de COVID-19”⁴, durante del segundo semestre del 2021. **Ver Tabla 2.**

³ Fuente: REUNIS-MINSA: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>

⁴ https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO_TECNICO.pdf

Tabla 2.

Cobertura de la vacunación en niñas/os menores de 5 años de edad de acuerdo a la meta nacional MINSA. Años 2018 al 2021 (En porcentajes %)																
Vacuna	Edad	Población Meta 2018	Dosis Aplicadas 2018	% Cobertura, Año 2018	Población Meta 2019	Dosis Aplicadas 2019	% Cobertura, Año 2019	Población Meta 2020	Dosis Aplicadas 2020	% Cobertura, Año 2020	Población Meta 2021	Dosis Aplicadas 2021	% Cobertura, Año 2021 (i) (ii)	Variación Cobertura 2020/2019 pp	Variación Cobertura 2021/2020 pp	% Brecha Cobertura 2021
Antituberculosa (BCG)	recién nacido	535,762	501,254	93.6	506,009	476,149	94.1	506,008	437,148	86.4	506,008	430,802	85.1	-7.7	-1.3	14.9
Hepatitis B (HvB)	recién nacido	535,762	444,128	82.9	506,009	413,949	81.8	506,008	376,781	74.5	506,017	346,793	68.5	-7.3	-6.0	31.5
Rotavirus	4 meses	535,762	529,811	98.9	506,009	456,938	90.3	506,008	382,368	75.6	506,017	375,041	74.1	-14.7	-1.5	25.9
Pentavalente	6 meses	535,762	517,500	96.6	506,009	445,867	88.1	506,008	364,735	72.1	506,008	408,365	80.7	-16.0	8.6	19.3
Anti poliomielitis	6 meses	535,762	512,285	95.6	506,009	441,631	87.3	506,008	361,456	71.4	506,017	359,598	71.1	-15.9	-0.3	28.9
Antineumocócica	12 meses	553,278	518,265	93.7	553,994	444,787	80.3	553,993	407,977	73.6	506,008	412,604	81.5	-6.7	7.9	18.5
Influenza (*)	12 meses	268,355	303,256	113	253,451	253,452	100	253,450	206,169	81.3	253,450	266,241	100.0	-18.7	18.7	0.0
Antiamarilica	15 meses	553,278	414,658	74.9	553,994	317,629	57.3	553,993	252,597	45.6	554,004	309,287	55.8	-11.7	10.2	44.2
Varicela	15 meses	553,278	274,515	49.6	553,994	360,455	65.1	553,993	343,528	62	553,993	366,706	66.2	-3.1	4.2	33.8
Antisarampión (segunda dosis)	18 meses	553,278	416,246	75.2	553,994	364,916	65.9	553,993	289,131	52.2	554,004	302,052	54.5	-13.7	2.3	45.5
Anti poliomielitis (segundo refuerzo)	4 años	595,948	406,509	68.2	586,608	321,189	54.8	586,606	357,123	60.9	586,606	273,223	46.6	6.1	-14.3	53.4
Contra difteria, tos convulsiva y tétanos (segundo refuerzo)	4 años	595,948	418,643	70.2	586,608	351,186	59.9	586,606	379,007	64.6	586,606	290,982	49.6	4.7	-15.0	50.4
Contra difteria y tétanos (**)	Gestantes	271,956	139,163	51.2	270,783	79,215	29.3	271,154	33,605	12.4	271,153	114,303	42.2	-16.9	29.8	57.8

Fuente: REUNIS MINSA-Sistema de Información HIS, 2018-2021 y Población Según Padrón Nominal (Fecha de actualización: 22/12/2021)
 Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP
 (i) En rojo: para el año 2021, el porcentaje de cobertura corresponde a enero-diciembre 2021. Fuente: Dirección de Inmunizaciones-MINSA Perú.
 (ii) En negro: para el año 2021, porcentaje de cobertura corresponde a enero-noviembre 2021. Fuente: REUNIS MINSA
 (*) En el caso de la vacuna contra la influenza se programa la meta de 50% de niñas y niños menores de 1 año de edad
 (**) En el portal de REUNIS-MINSA (enero-noviembre 2021), se reporta para la vacuna contra difteria y tétanos en gestantes, una población meta de 283,220; dosis aplicadas de 33,421; y una cobertura de 11.8%

En la vacuna contra difteria y tétanos en gestantes:

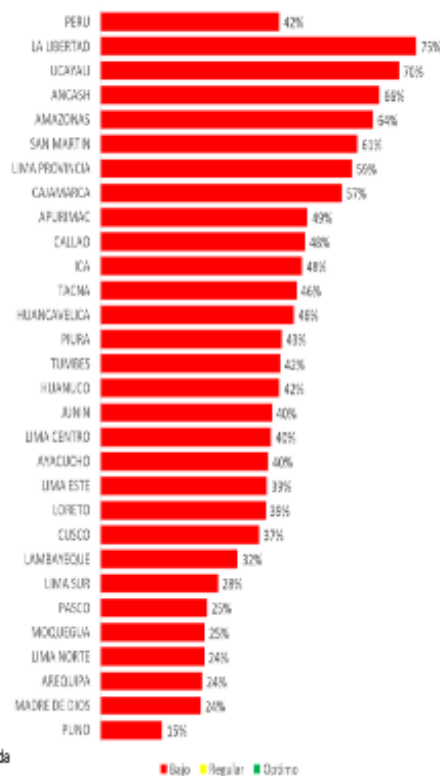
En relación a la **vacuna contra difteria y tétanos en gestantes**, a partir de la información de REUNIS-MINSA, se observa entre los años 2019 y 2020 una reducción de 16.9 puntos porcentuales en las coberturas de vacunación en gestantes, al pasar de 29.3 puntos porcentuales a 12.4 puntos porcentuales respectivamente. No obstante, en el año 2018 la cobertura de vacunación contra difteria y tétanos en gestantes, fue mucho más alta, de 51,2 puntos porcentuales. En el 2021, se ha logrado recuperar 29.8 puntos porcentuales y se alcanzó una cobertura de vacunación contra difteria y tétanos en gestantes de 42.2%. Ningún departamento del país alcanzó un nivel óptimo de cobertura de vacunación, por encima del 80%. Las más bajas coberturas están en Puno, Madre de Dios, Lima Norte, Lima Sur, Arequipa, Moquegua, y Pasco, con coberturas de vacunación por debajo del 30% en gestantes. Ver Gráfico 3.

Gráfico 3.



Número y cobertura de población gestante vacunada con dTap a diciembre 2021 según regiones

GERESAS / DRESAS / DRS	POBLACIÓN	DOSES REGISTRADAS	COBERTURA	Brecha
PERU	271,193	114,083	42.2%	157,083
LA LIBERTAD	15,571	11,909	74.57%	4,062
UCAYALI	4,296	2,887	70.45%	1,211
ANCASH	10,535	6,920	65.69%	3,683
AMAZONAS	4,170	2,694	64.36%	1,488
SAN MARTIN	7,445	4,517	60.67%	2,928
LIMA PROVINCIA	6,496	5,043	59.34%	3,458
CAJAMARCA	14,324	8,154	56.93%	6,170
APURIMAC	4,791	2,327	48.88%	2,454
CALLAO	7,036	3,430	48.32%	3,668
ICA	6,248	2,970	47.54%	3,278
TACNA	2,586	1,199	46.31%	1,380
HUANCAYELICA	6,536	2,992	45.64%	3,684
PIURA	17,290	7,389	42.74%	9,901
TUMBES	1,844	782	42.41%	1,062
HUAMUNDO	6,778	3,703	42.19%	5,075
JUNIN	15,890	5,612	40.49%	8,248
LIMA CENTRO	16,036	6,447	40.27%	9,581
AYACUCHO	7,336	2,886	39.50%	4,420
LIMA ESTE	11,836	4,637	39.28%	7,169
LORETO	10,334	4,032	38.94%	6,322
CUSCO	12,657	4,512	37.42%	7,545
LAMBAYEQUE	10,034	3,246	32.35%	6,788
LIMA SUR	17,036	4,717	27.68%	12,322
PASCO	3,037	755	25.11%	2,282
MOQUEGUA	1,276	313	24.53%	963
LIMA NORTE	20,892	5,109	24.45%	15,783
AREQUIPA	10,542	2,523	23.93%	8,019
MADE DE DIOS	1,223	289	23.63%	934
PUNO	15,575	2,266	14.55%	13,309



Fuente: Registro HIS MINSA, actualizado el 15 de febrero. Cobertura según población (ME) 2021. Brecha calculada al periodo de diciembre 2021. Elaborado en Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones

Fuente: MINSA-Dirección de Inmunizaciones.

En la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) adolescentes:

El cáncer de cuello uterino representa la segunda causa de muerte en nuestro país y primera causa de muerte en las mujeres. Por eso, desde el año 2011, el país introdujo la vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH) en el Esquema Nacional de Vacunación, que previene la infección por los virus del papiloma humano responsable del cáncer de cuello uterino.

En la actualidad, esta vacuna es gratuita para niñas entre 9 y 13 años de edad en centros de salud públicos e instituciones educativas. En la pandemia con el cierre de las escuelas y el primer nivel de atención en salud, disminuyeron las coberturas de vacunación contra el VPH. El resultado ha sido, que en el 2021 se aplicaron 42% menos dosis contra el VPH que en el 2019. Según la información de la Dirección de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, al cierre del año 2021 se tiene sólo una cobertura de 57% en relación a la meta de población a vacunar. Las regiones más atrasadas son San Martín, Loreto y Puno, con coberturas de vacunación por debajo del 30%. Son 5 los departamentos del país que han alcanzado cobertura por encima del 90% en relación a la meta: Ucayali, Piura, Lima Este, Ancash y Cajamarca. Ver Gráfico 4 y Tabla 3.

Gráfico 4.



Número y cobertura de población de 9 a 13 años vacunada contra VPH (2da dosis) a diciembre 2021 según regiones

GERESAS / DICESAS / DIRIS	POBLACIÓN	DOSIS REGISTRADAS	COBERTURA	Brecha
PERU	239,408	136,474	57.0%	102,931
ANCASH	8,000	8,181	100.00%	-181
LIMA ESTE	8,566	9,000	100.00%	-434
PIURA	9,736	9,915	100.00%	-179
UCAYALI	-	1,394	100.00%	-1,394
CAJAMARCA	8,408	7,848	90.98%	758
LIMA PROVINCIA	8,296	6,486	78.18%	1,810
PASCO	2,350	1,745	74.26%	895
CUSCO	11,312	8,251	72.94%	3,061
LA LIBERTAD	17,850	12,749	71.42%	5,101
TUMBES	1,779	1,230	69.14%	549
APURIMAC	4,271	2,908	68.09%	1,363
TACNA	2,250	1,516	67.38%	734
HUANCAVELICA	4,011	2,631	65.59%	1,380
AYACUCHO	5,400	3,504	64.89%	1,896
ICA	7,800	5,023	64.40%	2,777
LAMBAYEQUE	11,178	6,514	58.28%	4,664
CALLAO	7,360	4,096	55.45%	3,262
LIMA CENTRO	13,500	6,858	50.80%	6,642
AMAZONAS	5,267	2,497	47.41%	2,770
JUNIN	13,400	6,312	47.10%	7,088
LIMA NORTE	15,994	7,384	46.17%	8,610
MOQUEGUA	1,366	544	39.82%	822
LIMA SUR	12,000	4,587	38.23%	7,413
HUANUCO	8,327	3,158	37.92%	5,169
MADRE DE DIOS	2,929	1,026	35.03%	1,903
AREQUIPA	12,808	4,331	34.35%	8,277
PUNO	7,747	2,082	26.87%	5,665
LORETO	9,570	2,343	24.48%	7,227
SAN MARTIN	12,310	2,599	20.79%	9,711



Fuente: Registro HIS MNSA, actualizado al 15 de febrero. Cobertura según población MNEDEX. Brecha calculada al periodo de diciembre 2021. Elaborado en: Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones

Tabla 3.

Región	2018	2019	2020	2021	Disminución de casos aplicados 2019- 2021
Ancash	6,505	8,580	2,805	7,897	17%
Piura	12,479	11,884	1,565	9,050	24%
Ayacucho	4,811	4,352	2,077	3,222	28%
Cusco	9,628	10,389	2,443	7,165	31%
La Libertad	14,221	18,013	2,095	12,226	32%
Lima	43,528	48,729	12,157	32,780	33%
Pasco	1,867	2,514	458	1,599	36%
Huancavelica	3,313	3,518	1,337	2,223	37%
Ica	6,150	7,823	443	4,780	37%
Tacna	2,106	2,118	414	1,314	38%
Lambayeque	8,823	10,579	1,069	8,288	41%
Perú	186,770	214,633	45,295	124,954	42%
Callao	4,351	6,882	1,778	3,845	42%
Tumbes	1,601	2,016	368	1,160	42%
Apurímac	3,176	4,023	1,618	2,307	43%
Amazonas	3,179	4,214	1,585	2,161	49%
Junín	10,664	11,570	1,015	5,632	51%
Cajamarca	12,902	13,345	3,270	5,879	56%
San Martín	8,607	5,143	1,721	2,248	56%
Arequipa	7,307	9,044	773	3,878	57%
Madre de Dios	1,131	1,646	504	679	59%
Huánuco	5,219	6,946	1,887	2,709	61%
Moquegua	1,224	1,383	218	510	63%
Loreto	4,807	6,053	2,197	2,189	61%
Ucayali	4,868	5,117	238	1,777	75%
Puno	6,451	7,852	922	1,838	77%

Fuente: REUNIS-MINSA. Elaboración: Salud con Lupa

A nivel de departamentos del país, en la vacunación regular en menores de 5 años de edad:

A partir de la información de REUNIS-MINSA, observamos entre los meses de enero y noviembre del 2021, un **mayor retraso en la cobertura de vacunación regular** en niños y niñas menores de 5 años de edad, **en Ucayali, Loreto, Lima, Lambayeque, Madre de Dios, Arequipa y Puno**, cuyas coberturas están por debajo del 70%. Asimismo, cuando revisamos la información del **avance de la vacunación contra la COVID-19 (dos dosis)**, coinciden en mayor **retraso y/o bajas coberturas las regiones de Madre de Dios, Puno, Loreto, y Ucayali**. Ver Tabla 4 y Anexo 1.

Tabla 4.

VACUNACIÓN NO COVID DEL PLAN DE INMUNIZACIONES PARA MENORES DE 5 AÑOS CORRESPONDIENTE AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2021		
REGIONES	% Avance de la meta	Brechas
UCAYALI	52.5	47.5
LORETO	58.1	41.9
LIMA	65.6	34.4
LAMBAYEQUE	66.8	33.2
MADRE DE DIOS	66.2	33.8
AREQUIPA	66.2	33.8
PUNO	66.2	33.8
MOQUEGUA	72.3	27.7
AMAZONAS	72.3	27.7
PIURA	74.7	25.3
TUMBES	75.2	24.8
ICA	75.9	24.1
SAN MARTÍN	76.9	23.1
TACNA	77.8	22.2
CUSCO	78.7	21.3
CAJAMARCA	79.6	20.4
HUÁNUCO	80.6	19.4
JUNÍN	80.5	19.5
ÁNCASH	81.3	18.7
PASCO	81.5	18.5
AYACUCHO	85.8	14.2
LA LIBERTAD	86.4	13.6
HUANCAVELICA	88.1	11.9
APURÍMAC	90.4	9.6

Nota: las vacunas que se están considerando son: Anti, tuberculosa (BCG), Hepatitis B (HvB), Antineumocócica, Rotavirus, Pentavalente, Anti poliomielitis, Influenza, Varicela, Antisarampión, Antiamarilica, Contra difteria, tos convulsiva y tétanos.
Fuente: MINSA REUNIS

CAPÍTULO II. SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19:

A nivel mundial, sabemos que la pandemia por la COVID-19 no ha acabado, incluso se observan nuevos incrementos de casos de COVID-19 y tenemos estar preparados ante una eventual cuarta ola de COVID-19 en el Perú.

En nuestro país, las cifras de CENARES y REUNIS-MINSA (al 23.03.2022), muestran que se han distribuido 87.2 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19, de los cuáles 66.2 millones de dosis han sido aplicadas (75.9%) y 21 millones de dosis están pendientes de aplicar (24.1%). A nivel nacional, se tiene de avance en la población 87%

con la 1ra. dosis, 78% con la 2da. dosis y 36% con la 3era. dosis de la vacuna contra la COVID-19. Al respecto, reconocemos y felicitamos el trabajo y el despliegue realizado por el personal de salud encargado de la vacunación contra la COVID-19 en todo el territorio nacional y planteamos los siguientes aspectos que consideramos se pueden mejorar en el proceso de vacunación contra la COVID-19 en curso:

En 1 era y 2da dosis de la vacunación contra la COVID-19:

En relación a la 1era. y 2da. dosis, preocupa las **coberturas por debajo del 70%**, en 2 regiones del país (Amazonas y Madre de Dios) y en 8 regiones del país (Madre de Dios, Amazonas, Puno, Loreto, Ucayali, Ayacucho, Huánuco y San Martín), respectivamente. En la mayoría de los casos de las regiones con bajas coberturas corresponden a la selva, con población indígena, rural y dispersa y con problemas de accesibilidad y alto costo para el traslado de personal, insumos y equipos. Imágenes 1 y 2.

Imagen 1.

Vacunación por grupo de edad a nivel Diresa - 1ª dosis - Cobertura									
Diresa	Total	05-11a	12-17a	18-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-79a	80a >
ICA	95.66	74.69	94.79	100	100	98.32	97.47	98.1	99.35
TUMBES	94.72	67.56	92.57	100	100	97.45	95.97	96.19	94.54
LIMA PROVINCIAS	93.6	74.4	93.36	98.25	96.84	95.82	95.56	96.43	95.22
LIMA DIRIS NORTE	93.52	68.24	92.19	100	98.51	96.19	95.79	95.23	96
CALLAO	93.28	73.12	93	98.49	97.64	95.49	95.22	94.78	95.21
LIMA DIRIS SUR	93.16	67.49	91.58	100	98.5	95.49	94.57	94.49	96.62
LIMA DIRIS CENTRO	92.61	68.21	90.72	100	97.37	93.65	93.53	92.5	94.83
LIMA DIRIS ESTE	92.27	66.67	90.78	99.23	97.02	95.14	94.95	94.59	95.09
ANCASH	91.71	67.52	91.61	96.46	95.42	94.79	94.8	96.07	95.39
LA LIBERTAD	88.07	62.54	86.2	94.01	93.09	91.84	91.62	93.06	91.68
PIURA	87.89	58.69	87.53	94.57	93.49	93.48	93.26	93.75	88.17
MOQUEGUA	87.33	47.29	82.52	94.99	92.59	92.05	91.78	94.07	94.39
APURIMAC	87.22	52.53	85.74	91.42	92.12	93.42	94.27	96.31	96.35
LAMBAYEQUE	86.69	58.95	83.75	92.27	91.49	91.45	92.11	93.09	88.62
AREQUIPA	86.25	46.36	82.15	94.39	91.48	90.79	92.39	94.09	95.31
PASCO	85.92	59.07	82.69	89.62	91.21	91.43	92.67	94.07	89.59
JUNIN	85.76	58.69	82.77	89.78	89.95	90.38	91.26	93.56	93.61
CUSCO	83.24	42.57	79.66	88.18	89.1	91.11	92.76	94.49	94.02
HUANCAVELICA	82.57	47.17	78.24	87.92	88.24	89.05	89.26	92.33	91.7
CAJAMARCA	82.02	50.32	80.04	87.83	87.2	87.86	88.54	89.9	85.11
SAN MARTIN	78.66	47.18	75.18	84.33	84.17	85.34	87.44	89.51	87.23
AYACUCHO	78.52	38.79	72.81	85.07	84.56	85.79	86.93	90.84	91.45
HUANUCO	78.06	38.81	72.86	85.6	85.71	85.36	85.87	88.91	87.11
TACNA	77.62	36.95	70.54	86.62	80.58	80.95	84.62	88.79	90.45
LORETO	75.09	44.3	71.96	82.53	84.76	85.11	85.23	85.63	71.59
PUNO	74.37	29.72	65.03	81.83	80.61	81.59	82.73	86.95	83.8
UCAYALI	73.67	38.21	68.95	81.54	83.91	83.92	84.59	86.45	78.09
AMAZONAS	69.84	37.33	58.54	76.38	77.28	79.18	81.53	83.98	86.38
MADRE DE DIOS	69.22	32.03	66.33	76.09	74.36	78.87	80.59	84.96	77.08

Fuente: REUNIS-MINSA. Vacuna COVID-19 en el Perú. Fecha: 23/03/2022; 6:00 pm

Imagen 2:

Vacunación por grupo de edad a nivel Diresa - 2° dosis - Cobertura									
Diresa	Total	05-11a	12-17a	18-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-79a	80a >
ICA	88.28	47.32	85	96.57	95.99	95.66	95.76	96.8	97.09
CALLAO	86.81	46.79	83.55	93.77	94.12	93.26	93.64	93.62	92.91
LIMA PROVINCIAS	86.67	47.88	83.65	92.49	92.66	93.16	93.65	95.09	93.14
LIMA DIRIS CENTRO	86.5	42.87	80.21	95.36	93.57	91.31	91.65	91.09	92.64
LIMA DIRIS NORTE	85.88	40.66	80.97	94.2	93.98	92.81	93.34	92.63	93.01
LIMA DIRIS SUR	84.9	38.94	79.23	92.8	92.92	91.93	92.16	91.4	93.11
LIMA DIRIS ESTE	84.68	38.73	79.23	92.89	92.59	92.43	92.97	93.16	92.99
ANCASH	84.64	40.19	81.6	90.99	91.64	92.02	92.71	94.56	93.04
TUMBES	82.02	38.13	78.61	92.39	89.6	89.78	90.97	93	90.43
LA LIBERTAD	79.97	34.17	74.28	87.79	88.68	88.67	89.27	91.26	89.08
MOQUEGUA	79.8	22.22	68.89	88.28	87.06	88.07	88.89	91.75	91.2
PIURA	79.62	34.12	77.34	87.22	88.11	89.68	90.19	91.52	85.06
AREQUIPA	78.9	23.36	70.92	88.01	85.7	86.59	89.55	91.99	92.48
PASCO	78.37	35.23	72.04	83.22	86.89	88.36	90.19	92.08	86.54
JUNIN	77.89	35.29	70.88	82.87	84.84	86.52	88.23	91.49	90.71
LAMBAYEQUE	77.28	31.43	69.14	83.81	85.05	86.53	88.79	90.72	85.46
APURIMAC	75.99	20.91	68.79	80.33	84.76	88.07	90.02	93.17	92.49
CAJAMARCA	73.34	28.31	67.84	79.43	81.02	83.04	84.67	86.78	81.19
CUSCO	73.28	19.05	64.74	77.21	81.64	86.01	88.69	91.12	90.02
HUANCAVELICA	70.42	20.78	60.6	75.25	79.4	81.42	82.6	87.31	86.88
TACNA	70.41	16.58	57.89	80.03	74.74	76.57	81.6	86.73	87.69
SAN MARTIN	69.06	25.45	61.81	74.73	77.27	79.8	83.29	86.53	83.31
HUANUCO	67.28	16.74	57.09	74.91	77.6	78.52	79.97	84.07	81.35
AYACUCHO	66.35	15.12	52.6	72.39	74.8	78.45	80.78	86.25	86.37
UCAYALI	62.21	18.64	54.14	70.36	74.72	76.02	77.6	81.02	71.29
LORETO	62.02	20.92	55.86	69.59	74.75	76.58	78.38	79.74	65.12
PUNO	61.83	10.21	45.39	68.81	69.03	71.59	73.92	80.08	75.47
AMAZONAS	61.22	21.71	48.87	66.47	70.1	73.49	76.82	80.21	82.45
MADRE DE DIOS	54.71	11.06	46.67	59.62	60.61	68.14	72.34	78.8	68.85

Fuente: REUNIS-MINSA. Vacuna COVID-19 en el Perú. Fecha: 23/03/2022; 6:00 pm

En niñas y niños de 5 a 11 años de edad:

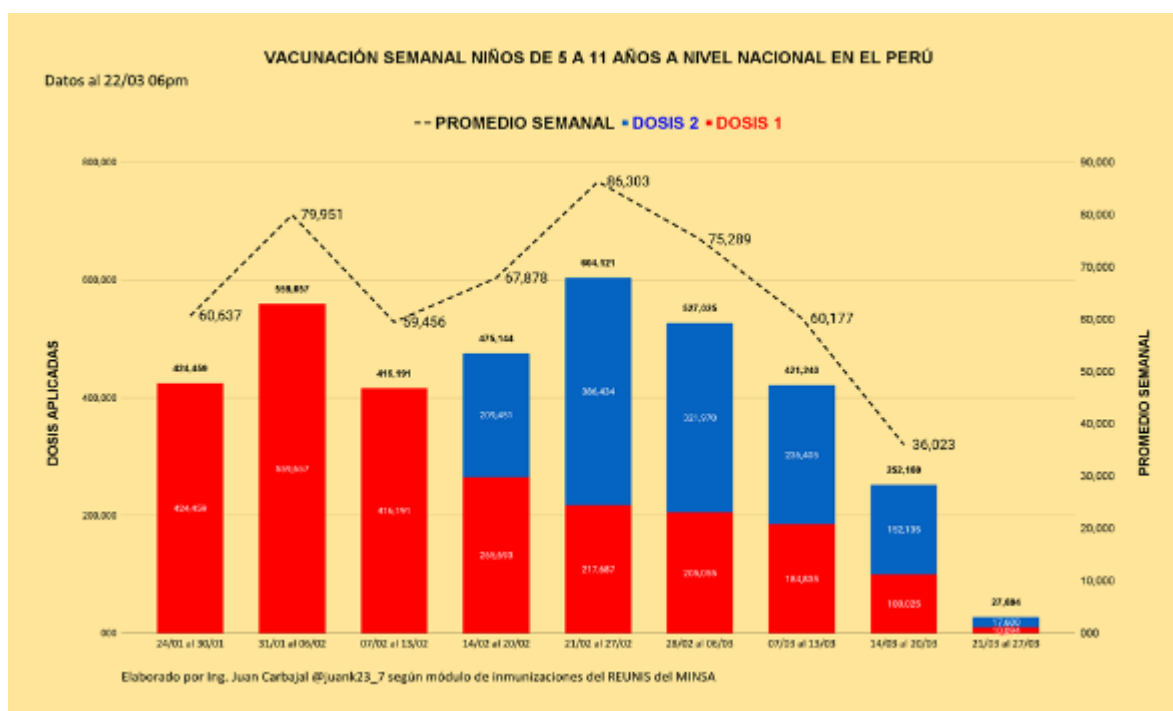
Según la información de CENARES y REUNIS –MINSA (al 23.03.2022), se han distribuido 6.3 millones de vacunas pediátricas contra la COVID-19 (5 a 11 años de edad), de los cuáles 3.7 millones han sido aplicadas (59.2%) y 2.5 millones están pendientes de aplicar (40.8%). A nivel nacional, se tiene un avance de 57.03% en la población de niños y niñas de 5 a 11 años de edad con la 1ra. dosis; y de 31.97% con la 2da. dosis de la vacuna contra la COVID-19. Lamentablemente, se observa una desaceleración en la vacunación semanal de niñas/os, en especial es el mes de marzo del 2022. A nivel de departamentos, las más bajas coberturas se observan en Puno, Madre de Dios, Ayacucho, Tacna, Huánuco y Ucayali. Tabla 5 y Gráfico 5.

Tabla 5.

Avance de la Vacunación contra la COVID-19 en niñas/os (5 a 11 años de edad)				
Región	Primera dosis		Segunda dosis	
	Dosis aplicadas	Cobertura (%)	Dosis aplicadas	Cobertura (%)
Perú	2,396,228	57.03%	1,343,296	31.97%
Lima provincias	92,213	74.4	59,346	47.88
Ica	90,650	74.69	57,428	47.32
Callao	98,803	73.12	63,219	46.79
Lima Diris Centro	212,734	68.21	133,707	42.87
Lima Diris Norte	228,615	68.24	136,221	40.66
Áncash	98,649	67.52	58,717	40.19
Lima Diris Sur	184,723	67.49	106,591	38.94
Lima Diris Este	130,707	66.67	75,930	38.73
Tumbes	22,714	67.56	12,821	38.13
Junín	101,169	58.69	60,830	35.29
Pasco	22,862	59.07	13,637	35.23
La Libertad	162,607	62.54	88,851	34.17
Piura	164,790	58.69	95,807	34.12
Lambayeque	103,050	58.95	54,930	31.43
Cajamarca	102,224	50.32	57,525	28.31
San Martín	64,173	47.18	34,609	25.45
Arequipa	81,501	46.36	41,059	23.36
Moquegua	9,533	47.29	4,479	22.22
Amazonas	26,203	37.33	15,239	21.71
Loreto	85,801	44.3	40,513	20.92
Apurímac	29,106	52.53	11,585	20.91
Huancavelica	24,536	47.17	10,811	20.78
Cusco	75,762	42.57	33,905	19.05
Ucayali	39,275	38.21	19,160	18.64
Huánuco	43,572	38.81	18,800	16.74
Tacna	14,929	36.95	6,698	16.58
Ayacucho	33,617	38.79	13,105	15.12
Madre de Dios	8,530	32.03	2,946	11.06
Puno	43,180	29.72	14,827	10.21

Fuente: REUNIS-MINSA. Vacuna COVID-19 en el Perú. Fecha: 23/03/2022; 6:00 pm. Elaboración: MCLCP.

Gráfico 5.



En la 3era dosis de la vacuna contra la COVID-19, en mayores de 18 años de edad.

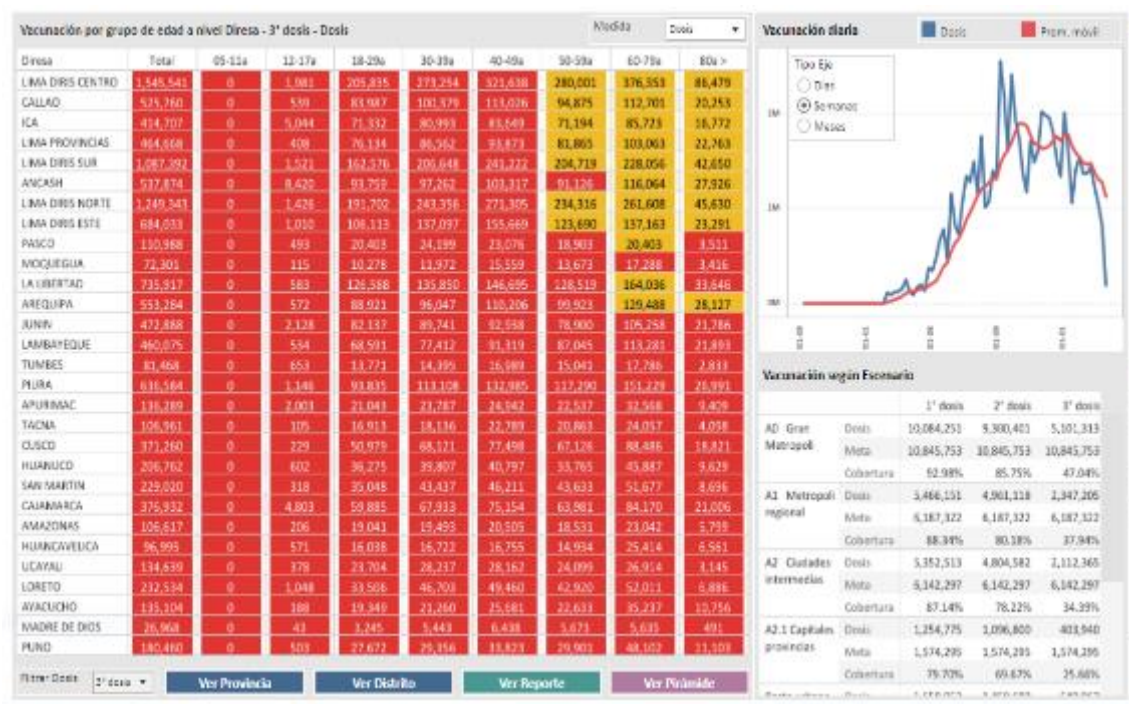
Según la información de REUNIS –MINSa (al 23.03.2022), se han aplicado 11,973, 364, 3era. dosis de la vacuna contra la COVID-19 y corresponde a una cobertura de sólo el 36.53%. Lamentablemente, entre los meses de febrero y marzo del 2022, se ha desacelerado el ritmo de la vacunación contra la COVID-19. Incluso, el mes de marzo está por debajo del mes de febrero. Ver Imágenes 3 y 4 y el Gráfico 6.

Imagen 3.



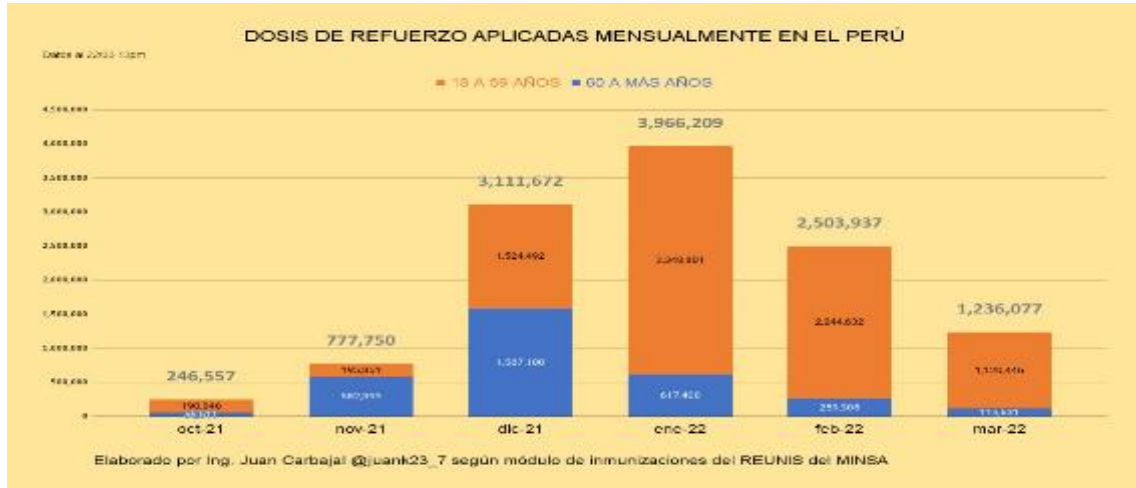
Fuente: REUNIS-MINSa. Vacuna COVID-19 en el Perú. Fecha: 23/03/2022; 6:00 pm.

Imagen 4.



Fuente: REUNIS-MINSa. Vacuna COVID-19 en el Perú. Fecha: 23/03/2022; 6:00 pm.

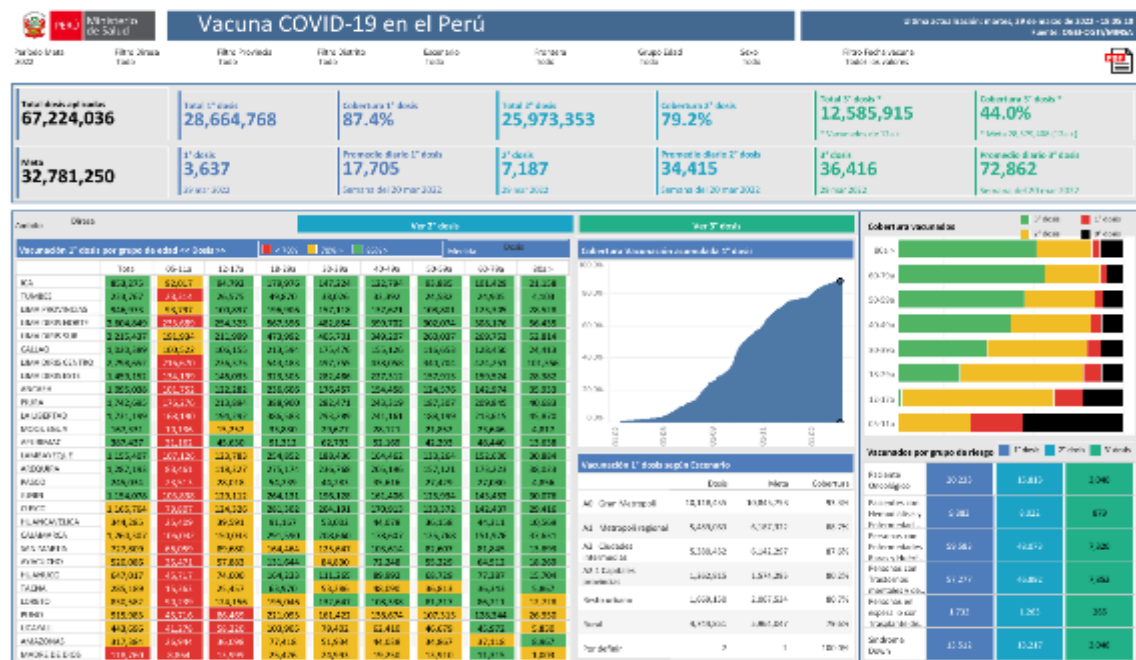
Gráfico 6.



Finalmente, consideramos un aspecto positivo que la información del avance de vacunación contra la COVID-19 sea accesible a la población a través del Portal de REUNIS-MINSA “Tablero de Vacunación COVID-19”.

Al respecto, es importante, por un lado, visibilizar en el reporte de avance de la vacunación contra la COVID-19 a otros grupos poblacionales que presentan una mayor vulnerabilidad y riesgo frente al COVID-19, tales como gestantes y pueblos indígenas; y por otro, fortalecer este sistema de registro a nivel territorial (departamental, provincial y distrital) así como su accesibilidad para la población en general.

En la última semana de marzo del 2022, hemos observado con preocupación los cambios en el “Tablero de Vacunación COVID-19” en donde se ha retirado la información y los gráficos sobre la tendencia en el avance de la vacunación COVID-19 diaria, semanal y mensual, lo cual es importante para el seguimiento y para la toma decisiones y significaría un retroceso. Ver Imagen 5.

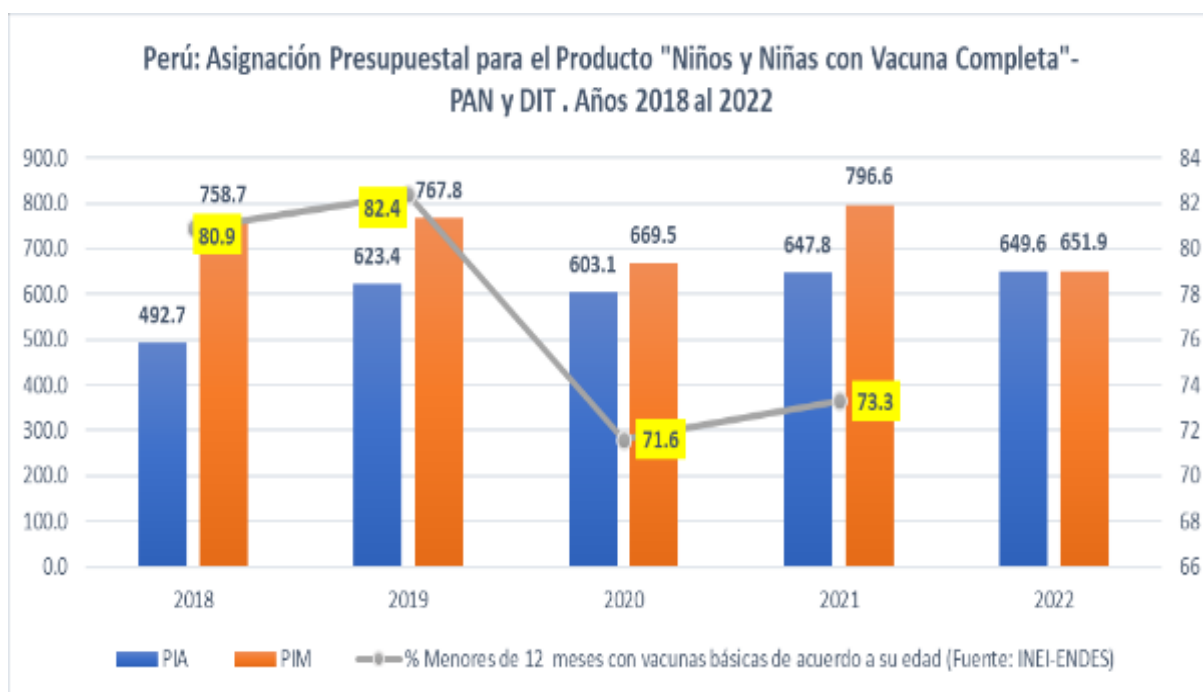


Fuente: REUNIS MINSA. Tablero de Vacunación COVID-19. Fecha de consulta: 29/03/2022

CAPÍTULO III. ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PARA EL PRODUCTO “NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA”

El **Producto “Niños y Niñas con Vacuna Completa”** en el Programa Presupuestal Articulado Nutricional-PAN entre los años 2008 y 2021 y en el Programa Presupuestal Orientado a Resultados Desarrollo Infantil Temprano-PPoR DIT, a partir del año 2022; ha tenido una tendencia al incremento en la asignación presupuestal al pasar de un PIA (presupuesto institucional de apertura) de S/ 492.7 millones de soles en el 2018 a un PIA de S/649.6 millones de soles en el 2022. No obstante, el PIM (presupuesto institucional modificado) ha sido fluctuante, con subidas y bajadas en la asignación presupuestal. En el 2020, se observa una disminución en el PIM que coincide con la pandemia de COVID-19 y con una disminución en las coberturas de la vacunación regular en niños y niñas. Entre los años 2020 y 2021, el PIM subió de S/. 669.5 millones de soles a S/.796.6 millones de soles. Ver Gráfico 7.

Gráfico 7.



Fuente: INEI-ENDES PpR / MEF- Consulta Amigable (24.03.2022). Elaboración: MCLCP

(*) Nota: A partir del año 2022, el producto “Niños y Niñas con Vacuna Completa”; se encuentra dentro del PPOr “Desarrollo Infantil Temprano”.

Entre enero y marzo del 2022, llama la atención el poco avance en la ejecución presupuestal del producto “Niños y Niñas con Vacuna Completa”. Al 24 de marzo del 2022, la ejecución presupuestal es de 12.9%. A nivel nacional, se ha ejecutado el 6.7% del presupuesto y a nivel de gobiernos regionales, se ha ejecutado el 22.3% del presupuesto. Ver Tabla 6.

Tabla 6.

Año de Ejecución: 2022

Incluye: Sólo Actividades

TOTAL	155,062,598,049	156,412,336,739	33,230,013,834	21.2
Categoría Presupuestal 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	1,867,162,710	1,949,294,883	422,721,276	21.7
Producto/Proyecto 3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	649,640,152	653,013,742	84,064,012	12.9
Nivel de Gobierno	PIA 2022	PIM 2022	Ejecución 2022 Devengado	Avance %
E: GOBIERNO NACIONAL	403,343,939	394,065,683	26,265,335	6.7
R: GOBIERNOS REGIONALES	246,296,213	258,948,059	57,798,677	22.3

Fuente: MEF-Consulta Amigable. Fecha de Consulta: 24 de marzo del 2022.

A nivel del gobierno nacional, el mayor retraso está en el Ministerio de Salud, con 3.4% de avance en la ejecución presupuestal al 24 de marzo del 2022. Ver Tablas 7 y 8.

Tabla 7

Año de Ejecución: 2022

Incluye: Sólo Actividades

TOTAL	155,062,598,049	156,412,336,739	33,230,013,834	21.2
Categoría Presupuestal 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	1,867,162,710	1,949,294,883	422,721,276	21.7
Producto/Proyecto 3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	649,640,152	653,013,742	84,064,012	12.9
Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL	403,343,939	394,065,683	26,265,335	6.7
Sector 11: SALUD	403,343,939	394,065,683	26,265,335	6.7
Pliego	PIA 2022	PIM 2022	Ejecución 2022 Devengado	Avance %
011: M. DE SALUD	388,849,925	379,571,669	12,910,189	3.4
135: SEGURO INTEGRAL DE SALUD	14,494,014	14,494,014	13,355,146	92.1

Fuente: MEF-Cosulta Amigable. Fecha de Consulta (24.03.2022)

Tabla 8.

Incluye: Sólo Actividades

Categoría Presupuestal 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO				
	1,867,162,710	1,949,294,883	422,721,276	21.7
Producto/Proyecto 3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA				
	649,640,152	653,013,742	84,064,012	12.9
Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL				
Sector 11: SALUD				
Pliego 011: M. DE SALUD				
	388,849,925	379,571,669	12,910,189	3.4
Unidad Ejecutora	PIA 2022	PIM 2022	Ejecución Devengado	Avance %
010-126: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	641,835	911,426	181,523	19.9
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	247,374	439,684	373,745	85.0
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	81,227	81,227	11,807	14.5
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	119,780	119,780	14,817	12.4
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	466,816	466,816	103,015	22.1
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	56,159	56,159	0	0.0
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	535,954	542,220	125,009	23.1
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	319,480	319,480	110,567	34.6
031-147: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	135,580	204,080	44,186	21.7
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	401,472	401,472	89,342	22.3
036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	57,910	57,910	0	0.0
042-1138: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	150,951	158,070	26,492	16.8
049-1216: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	107,963	100,019	11,228	11.2
050-1217: HOSPITAL VITARTE	14,946	14,946	0	0.0
124-1345: CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	362,620,039	343,288,766	6,279,647	1.8
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	2,000	2,000	0	0.0
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	64,839	64,839	10,565	16.3
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	7,678,963	7,816,850	1,875,813	24.0
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	3,861,207	11,275,646	904,347	8.0
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	7,009,047	9,097,425	1,851,507	20.4
146-1686: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	4,276,383	4,152,854	896,577	21.6

Fuente: MEF-Consulta Amigable. Fecha de consulta: 24.03.2022

A nivel de genéricas de gasto, se observa entre los años 2021 y 2022 una disminución en el presupuesto asignado para “personal y obligaciones sociales” y “donaciones y transferencias”. Por otro, se observa un incremento presupuestal en “bienes y servicios”. Ver Tabla 9.

Tabla 9.

Incluye: Sólo Actividades

Producto/Proyecto 3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA	623,451,782	767,820,098	603,140,180	669,545,257	647,837,951	796,683,043	649,640,152	653,013,742	84,064,012	12.9	1,802,201
Genéricas	PIA 2019	PIM 2019	PIA 2020	PIM 2020	PIA 2021	PIM 2021	PIA 2022	PIM 2022	Ejecución Devengado	Avance %	Variación PIA 2022-PIA 2021
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	208,489,005	245,252,171	224,430,191	253,047,557	253,441,749	269,217,783	208,868,568	212,073,817	52,598,583	24.8	-44,573,181
5-23: BIENES Y SERVICIOS	391,376,925	137,571,727	62,453,372	98,498,870	87,780,480	97,611,350	123,673,758	141,513,191	12,628,718	8.9	35,893,278
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	15,118,967	317,822,805	273,351,872	273,485,253	282,400,179	379,708,907	272,698,489	253,367,216	13,355,146	5.3	-9,701,690
5-25: OTROS GASTOS	8,291,887	55,859,682	42,901,245	41,307,447	24,215,543	45,018,920	44,365,337	44,365,337	5,418,677	12.2	20,149,794
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	174,998	11,268,713	3,500	3,183,780		5,114,997	34,000	1,694,181	62,888	3.7	34,000
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	0	45,000		22,350		11,086					0

Fuente: MEF-Cosulta Amigable. Fecha de Consulta: 24.03.2022. Elaboración: MCLCP.

CAPÍTULO IV. FACTORES EXPLICATIVOS DE LA SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN REGULAR Y LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 EN EL PERÚ.

En este capítulo, se presentan como hipótesis algunos factores explicativos que podrían estar incidiendo en la situación del avance de la vacunación regular y la vacunación contra la COVID-19.

En vacunación regular:

El impacto de la pandemia de COVID-19 en el Perú desde marzo del 2020, afectó los servicios de salud y educación, ocasionando una desaceleración y/o retroceso en las coberturas de vacunación regular en niñas, niños, adolescentes y gestantes, debido a:

- Una cuarentena acompañada de medidas de inmovilización social en el primer semestre del año 2020, contexto en la cual se debilitó y se cerraron establecimientos de salud del primer nivel de atención (centros y puesto de salud). Hasta el momento, no se ha reestablecido el funcionamiento del 100% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Disminuyó el personal de salud, entre ellos enfermeras y enfermeros encargados de la vacunación (se estima una disminución de 30 % a 40% por licencia, comorbilidad, por contagio o fallecimiento por covid-19).
- La población tuvo temor de acudir a vacunarse o a vacunar a sus hijos/as en el contexto de COVID-19, por riesgo de contagio.
- Por las medidas de “distanciamiento social” para prevenir el contagio por COVID-19, se suspendieron actividades que podrían ocasionar aglomeración de la población como “campañas de vacunación masiva” el cual fue por muchos años una de las principales estrategias para cerrar brechas de vacunación en niñas, niños y adolescentes.
- El cierre de las instituciones educativas en los 2 años de la pandemia afectó la continuidad de la estrategia vacunación en niñas, niños y adolescentes como intervención del “Plan de Salud Escolar”. Los 2 años de la pandemia se mantuvo una educación virtual con el nombre “Aprendo en Casa”, no retomándose los temas de salud hasta la actualidad.
- Ocurrencia de oportunidades perdidas por falta de directivas claras para retomar la vacunación regular en la población en los establecimientos de salud del primer nivel de atención
- Priorización de los servicios de atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, dejó de lado los otros servicios de salud “NO COVID” como el servicio de vacunación regular, ocasionando una brecha significativa de niñas, niños, adolescentes y gestantes “no vacunadas”. En consecuencia, actualmente existe un alto riesgo de ocurrencias de casos y brotes de enfermedades prevenibles mediante la vacunación. En el 2020, se tuvo en Perú una alerta sanitaria por difteria, 20 años después de haber erradicado la enfermedad. A nivel de la región, la OPS advirtió el miércoles 16 de marzo del 2022, sobre la necesidad de mantenerse alertas ante casos de poliomielitis, tras nuevos contagios de poliomielitis en regiones del mundo como Israel (primer caso en tres décadas) y Malawi.
- En lo que atañe a la vacunación regular, se observa en el año 2022 una desaceleración en la ejecución presupuestal del producto “Niñas y Niños con

Vacunas Completas”, en el marco del Programa Presupuestal Orientado por Resultados “Desarrollo Infantil Temprano”. Este se observa con preocupación en el nivel nacional del MINSA.

- Disminución de presupuesto para la contratación del “personal de salud” en el 2022, orientado a la vacunación regular en el Programa Presupuestal Orientado por Resultados “Desarrollo Infantil Temprano”.
- La falta de DNI fue en algunos casos, en especial migrantes, una barrera para acceder a la vacunación regular. Esto fue reportado por la Defensoría del Pueblo. Asimismo, otra barrera fue la no interoperabilidad y articulación entre los diferentes prestadores de salud públicos y privado. Se trabajó de forma fragmentada.
- Desfase entre la información de avance de vacunación regular en regiones y la información que se tiene a nivel central del MINSA en el portal de REUNIS MINSA. Esto está relacionado a las dificultades para el registro de información en tiempo real, por poco personal y presupuesto asignado para esta tarea.

En vacunación contra la COVID-19:

- En el mes de marzo del 2022, se observa una disminución del ritmo de vacunación contra la COVID-19, que podría relacionarse a poca afluencia de la población a los centros de vacunación, una excesiva sensación de seguridad frente a la disminución de casos reportados, hospitalizaciones y muertes por COVID-19, tanto en el sector salud como en la población; y los cambios producidos en el sector salud acompañado de alta rotación de funcionarios que ha demorado los procesos de vacunación en curso.
- Cierre de centros de vacunación contra la COVID-19 por poca afluencia de la población e insuficiente personal de salud. Desde el Ministerio de Salud se anunció cambios en las estrategias de vacunación.
- La población resta importancia a la vacunación en niños y niñas, por insuficiente información sobre su seguridad, componentes y eficacia/efectividad. Asimismo, existe dificultad de los padres, madres y cuidadores de llevar a sus hijos a los lugares de vacunación los días laborables, pues no existe un permiso específico para ello, según lo mencionó la Defensoría del Pueblo.
- Resistencia a las vacunas contra la COVID-19 en un sector de la población, los cuales no acuden a los centros de vacunación. Circula mucha información “falsa” promovidos por “antivacunas”.
- La población no tiene información accesible y comprensible sobre abastecimiento, disponibilidad y vencimiento de vacunas contra la COVID-19 en sus territorios. Al respecto, se tiene informes de la Contraloría General de la República sobre el riesgo de vencimiento de 4 millones 449 mil 030 dosis de la vacuna AstraZeneca distribuidas a nivel nacional que tienen fecha de vencimiento el 31 de marzo y el 30 de abril⁵.
- Insuficiente personal y presupuesto para el impulso de la vacunación contra la COVID-19.
- No se asume la importancia de la tercera dosis en la población, en un contexto de disminución de casos confirmados de COVID-19, hospitalizaciones y muertes.

⁵ <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/594964-mas-de-8500-vacunas-contra-la-covid-19-vencieron-en-almacenes-del-estado>

- No se está cumpliendo las restricciones impuestas a los “No vacunados contra la COVID-19”. Tampoco hay un seguimiento. Asimismo, los “No vacunados contra la COVID-19” no se encuentran obligados a laborar de manera presencial y se ha dispuesto el trabajo remoto para este sector de la población, ocasionando el aprovechamiento de esta medida por un grupo de la población.
- Hay un desfase de la información de dosis aplicadas y coberturas alcanzadas entre regiones del país y la información del nivel central del MINSA. Asimismo, hay poco presupuesto para personal encargado del registro de la información. Esto no permite tener información actualizada del avance de la vacunación contra la COVID-19 en regiones.
- No hay estrategias diferenciadas de vacunación para regiones de la selva y del sur del Perú, en donde existen bajas coberturas de vacunación. En la selva, los costos de traslado para personal, equipos e insumos son más altos, además se requiere implementar estrategias bajo un enfoque intercultural y participativo. En regiones como Puno, es importante investigar los factores más allá de los culturales que no permiten el avance de la vacunación.
- Las estrategias de comunicación para difundir la vacunación contra la COVID-19, no han sido diversas y ha llegado con dificultad la información sobre los cambios en los lugares, fechas y horarios de vacunación a la población.

RECOMENDACIONES PARA CONTRIBUIR A INCREMENTAR LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN REGULAR EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y GESTANTES Y ACELERAR LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 EN EL PAÍS:

A.-) RECOMENDACIONES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN EN GENERAL:

A PCM, MEF, MINSA, MINEDU, MIDIS, MIMP, MINCUL, A TODOS LOS SECTORES DEL ESTADO Y GOBIERNOS REGIONALES Y GOBIERNOS LOCALES:

1. **LIDERAR E IMPULSAR ACCIONES ARTICULADAS**, coordinadas y descentralizadas para el incrementar las coberturas de vacunación regular y acelerar la vacunación contra la COVID-19, con equipamiento, personal y financiamiento necesario para reforzar las estrategias territoriales, bajo un enfoque intercultural y territorial, con énfasis en los departamentos de la selva y sur del país, los cuales se encuentran más atrasados en las coberturas de vacunación.
2. **FORTALECER Y DIVERSIFICAR LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL** a favor de la vacunación, en diferentes medios y lenguas, con énfasis en la vacunación en niños/as y adolescentes (COVID y NO COVID), en la 3era. dosis y 4ta. dosis de la vacuna contra la COVID-19 en la población mayor de 18 años de edad y con mayor riesgo de complicaciones frente al COVID-19, mediante el uso de diversas herramientas comunicacionales como radio, tv, mensajes de texto, uso de redes sociales, folletos, perifoneo, entre otros, haciendo énfasis en la gratuidad, seguridad, beneficios y calidad de las vacunas contra la covid 19 y de las vacunas no covid, así como información oportuna sobre lugares, horarios de vacunación y disponibilidad de las vacunas.
3. **IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS ESPECÍFICAS DE COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS ANDINAS Y**

- AMAZÓNICAS**, bajo un enfoque intercultural sobre la importancia y la protección que brindan las vacunas, así como también en las características que presenta cada vacuna. Asimismo, implementar estrategias específicas de llegada en zonas alejadas y dispersas, con un presupuesto suficiente y adecuado para el traslado de equipos y personal de salud, e incorporando actores locales reconocidos y respetados por la comunidad, coordinando con los líderes locales y Municipalidades.
4. **PRIORIZAR** la vacunación a migrantes en las zonas de frontera del país, de acuerdo al esquema nacional de vacunación a fin de prevenir la importación y/o propagación de enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Asimismo, implementar el carnet internacional de vacunación, tanto COVID-19 como NO COVID-19.

A MINSA, MIDIS, MINEDU, MIMP y MINCUL:

5. **REALIZAR ACCIONES CONJUNTAS bajo un enfoque territorial e intercultural en lugares estratégicos** tanto para la vacunación contra la COVID-19 como para las otras vacunas, con Municipalidades, programas sociales (Pensión 65, JUNTOS, CUNAMAS. Programa País), en centros de acogida residencial, en instituciones educativas, con apafas, iglesias, líderes y dirigentes vecinales, agentes comunitarios, promotores de salud, organizaciones de la sociedad civil y sector privado.
6. **SECTORIZAR Y MAPEAR** para realizar **barridos casa por casa para la vacunación de la población adulta mayor de 65 años, gestantes y personas con discapacidad**, tanto para vacunación contra la COVID-19 como con las otras vacunas (DTpa en gestantes, influenza, y neumococo).
7. **CONTINUAR** con el funcionamiento de los **centros de vacunación en lugares y horarios estratégicos**, ampliar los horarios de atención los fines de semana y fortalecer la participación de los equipos de los programas sociales en el acompañamiento a las brigadas de vacunación en zonas rurales y dispersas.
8. **REFORZAR** coordinaciones con el Ministerio de Educación para continuar las campañas de vacunación en las instituciones educativas con la finalidad de lograr avances en las metas de vacunación COVID-19 y NO COVID-19. Asimismo, retomar la implementación del “Plan de Salud Escolar”, incluyendo el servicio de vacunación en niñas, niños y adolescente.
9. **GARANTIZAR** que el acceso a la vacunación de niñas y niños, entre ellas/os refugiados/as y migrantes extranjeras/os, no esté condicionada a la exigencia de documentos que representen una limitación al disfrute de su derecho a la salud, tales como DNI y carnet de vacunación.

AL MEF Y MINSA:

10. **GARANTIZAR EL PRESUPUESTO NECESARIO** a los gobiernos regionales para afrontar los gastos que requiere el proceso de vacunación regular y la vacunación específica contra la COVID-19, el seguimiento a las personas vacunadas para que cumplan con las tres dosis contra la COVID-19, y la contratación de recurso humano para las brigadas de vacunación, movilidad para las visitas domiciliarias y vacunación en zonas rurales y dispersas.
11. **ASIGNAR MAYOR PRESUPUESTO** específico para la vacunación contra el COVID- 19 en pueblos indígenas a fin de asegurar los desplazamientos de las

brigadas de vacunación hacia las comunidades u otros recursos logísticos que se requieran y, de ese modo, garantizar el mayor número de niñas y niños indígenas vacunadas/os.

12. **CREAR INCENTIVOS presupuestales y/o no presupuestales** para los gobiernos regionales y locales que han mostrado gestión eficiente de recursos para la vacunación.

AL MINSA:

13. **INCREMENTAR EL PERSONAL DE SALUD** sumando a otros profesionales y técnicos capacitados para la implementación de la vacunación regular, así como para la vacunación contra la COVID-19.
14. **INVESTIGAR** las causas del atraso observados en las regiones de Loreto, Ucayali, Puno y Madre de Dios en la vacunación contra la COVID 19 y vacunación regular y brindar asistencia técnica para reforzar las estrategias en sus territorios.
15. **FORTALECER** la articulación y la inclusión de RENIEC en las estrategias de vacunación territorial en hospitales, centros de vacunación y jornadas de vacunación.
16. **POTENCIAR Y FORTALECER** los sistemas de información de seguimiento en REUNIS-MINSA tanto de la vacunación regular como de la vacunación contra la COVID-19. Es importante, preservar la transparencia en la información. Asimismo, considerar los recursos humanos para el registro y actualización continua de la información.
17. **RECOGER Y SISTEMATIZAR** las experiencias exitosas y estrategias implementadas de aquellos departamentos del país que se destacan con mayores coberturas alcanzadas tanto en la vacunación COVID-19 como en la vacunación regular.

B.-) RECOMENDACIONES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN REGULAR:

AL MINSA:

18. **ACTUALIZAR** la “Norma Técnica de Inmunizaciones”; ampliar las metas de programación de grupos objetivos del “Esquema Nacional de Vacunación” del MINSA. En el caso de la vacuna contra influenza se recomienda avanzar a vacunas con mayor protección, pasar de la vacuna trivalente a la tetravalente e incorporar la vacuna hexavalente en el esquema nacional de vacunación para el grupo de niños y niñas de riesgo (prematuros y recién nacidos de alto riesgo).
19. **GARANTIZAR la continuidad en la atención CRED** (Control de Crecimiento y Desarrollo) a niñas y niños menores de 5 años en los establecimientos de salud, por constituir una prestación importante y esencial para la salud y prevención de enfermedades.

AL MINSA Y MIDIS:

20. **FORTALECER Y SUPERVISAR** el avance en la ejecución de metas físicas y presupuestales, así como el logro de resultados del producto “Niños y Niñas con Vacunas Completas” en el marco del PPOr “Desarrollo Infantil Temprano”, en coordinación con las Unidades Ejecutoras del MINSA, SIS, Programas Sociales y los Gobiernos Regionales.

21. **REALIZAR** acciones conjuntas bajo un enfoque territorial en lugares estratégicos con Municipalidades, programas sociales como “JUNTOS” y “CUNAMAS”, iglesias, líderes y dirigentes vecinales, agentes comunitarios, promotores de salud, organizaciones de la sociedad civil y sector privado; y fortalecer la participación de los equipos de los programas sociales, agentes comunitarios u otros en el acompañamiento a las brigadas de vacunación en zonas rurales y dispersas.

AL MINSA Y MINEDU:

22. **REINICIAR Y PRIORIZAR la vacunación contra el VPH** a niñas y adolescentes, en los patios de las escuelas, establecimientos de salud u otros espacios pertinentes, con las medidas de seguridad y prevención necesarias. Asimismo, evaluar la inclusión de los niños en la vacunación contra el VPH como ocurre en otros países.

AL MINSA, A LOS GOBIERNOS REGIONALES Y GOBIERNOS LOCALES:

23. **IMPLEMENTAR un plan “puesta al día” y “cierre de brechas”** de vacunación regular frente a la urgencia de mejorar las coberturas por el alto riesgo de reaparición de enfermedades transmisibles que se habían eliminado del país. Priorizar las vacunas con mayor retraso tales como tuberculosis y hepatitis B en recién nacidos, rotavirus, polio y difteria en menores de 4 años de edad y difteria y tétanos en gestantes.
24. **FORTALECER la implementación de la vacunación regular en el primer nivel de atención** (centros y puestos de salud). No se debe tener oportunidades perdidas. Las directrices deben ser claras en la continuidad de la vacunación regular.
25. **BRINDAR asistencia técnica y acompañamiento a los Gobiernos Regionales con mayor atraso** en las coberturas de vacunación regular en menores de 5 años de edad, tales como Ucayali, Loreto, Lima, Lambayeque, Madre de Dios, Arequipa y Puno.

C.-) RECOMENDACIONES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19:

A PCM, MEF, MINSA, MIDIS, MIMP, MINEDU, MINTRA, GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES:

26. **CONTINUAR con el avance de personas protegidas con la vacunación contra la COVID-19**, evaluar la ampliación de la meta de la población con la vacuna contra la COVID, asegurando los recursos necesarios (humanos, logísticos y transporte) y, **priorizar a la población adulta mayor, a la población con comorbilidades, a las gestantes, y personas con discapacidad**. Asimismo, continuar con los mensajes a la población referidos a mantener las medidas de protección como el uso de doble mascarilla, lavado de manos, evitar los lugares concurridos y que cumplan con completar la segunda, tercera y cuarta dosis de la vacuna contra la COVID-19, insistiendo en las recomendaciones que aporten a una mayor confianza de la población en las vacunas.
27. De acuerdo a lo recomendado por la Defensoría del Pueblo, **CATEGORIZAR EL RIESGO de los distritos** en función de la brecha de protección por falta de

- vacunación e implementar medidas específicas para incrementar las coberturas de vacunación en coordinación con las Municipalidades y actores locales.
28. **SEGUIMIENTO** al cumplimiento de restricciones implementadas frente a los “NO VACUNADOS” y las directivas establecidas.
 29. De acuerdo a lo recomendado por la Defensoría del Pueblo, **MODIFICAR normas laborales para propiciar la vacunación en trabajadores con puestos sensibles** como docentes y otros trabajadores de las instituciones educativas del país.
 30. **ESTABLECER medidas para otorgar permisos laborables a los padres, madres y cuidadores** para llevar a sus hijos/as a vacunar; y establecer espacios y horarios diferenciados para la vacunación de niñas, niños y adolescentes los fines de semana.

AL MINSA:

31. **MANTENER ACTUALIZADA** el registro de vacunación nominal de la mano de la contratación de RRHH para la digitación, y el fortalecimiento de los sistemas de información nacional. La población convocada a vacunarse, debe ser acorde a la disponibilidad de las vacunas, ello requiere una mejor organización de acuerdo al Padrón Nominal del sistema de información
32. **ACELERAR** la vacunación contra la COVID-19 en niños, niñas y adolescentes y en la tercera dosis de la vacuna contra la COVID-19 en mayores de 18 años de edad, evaluando nuevas estrategias.
33. **COORDINAR** con el MINEDU, las instituciones educativas, apafas, padres de familia y organizaciones de niñas/os y adolescentes y desarrollar estrategias conjuntas, para la COVID-19 en niños, niñas y adolescentes (NNA).
34. **ELABORAR ESTRATEGIAS** específicas para avanzar con la 4ta. dosis de la vacuna contra la COVID-19, priorizando a la población con más de 5 meses de haber recibido la tercera dosis de la vacuna, con énfasis en personal de salud, adultos mayores y personas con comorbilidades.
35. **EVALUAR** las estrategias de vacunación para población rural e indígena, en regiones por debajo del 70% de cobertura de vacunación, como Puno, Madre de Dios, Loreto, Ucayali, entre otros. Asimismo, ver las necesidades logísticas y de apoyo presupuestal para estas regiones.
36. **INCLUIR** en el “Tablero de Vacunación contra la COVID-19” de REUNIS MINSA, el reporte de avance de vacunación en gestantes y pueblos indígenas. Asimismo, mejorar la presentación de la información departamental, provincial y distrital. Es importante volver a incorporar la información y los gráficos sobre la tendencia en el avance de la vacunación COVID-19 diaria, semanal y mensual, lo cual es importante para el seguimiento y para la toma decisiones.
37. **EMITIR INFORMES** semanales sobre el avance de la vacunación nacional contra la COVID-19 como mecanismo de transparencia y rendición de cuentas. Incluyendo informes sobre abastecimiento, disponibilidad y vencimiento de vacunas y las medidas de contingencia que se están tomando.

Lima, 07 de abril del 2022

Sub Grupo de Inmunizaciones-Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Alerta N° 1-2020-SC/MCLCP Nacional: en el actual contexto de Covid 19, las coberturas de vacunación en la población disminuyeron y existe un alto riesgo de brote de enfermedades prevenibles mediante la vacunación en el Perú: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/mclcp-gt-inmunizaciones-alerta-junio-aprobada07072020.pdf>

Reporte N° 1-2021-SC/MCLCP Nacional. Perú: recomendaciones para fortalecer la implementación del plan nacional de vacunación contra la covid-19 y la protección de la población: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-04-22/mclcp-sub-gt-inmunizaciones-recomendaciones-para-la-vacunacion-contra-la-covid-1918032021.pdf>

Reporte N° 3-2021-sc/grupo salud, MCLCP. Perú: recomendaciones adicionales para asegurar la continuidad y mejora continua en la implementación del plan nacional de vacunación contra la covid-19: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-06-28/mclcp-sub-grupo-de-inmunizaciones-recomendaciones-vacunacion-covid-19-a-junio-2021-vfinal.pdf>

ALERTA N° 2-2021-SC/GT SALUD, MCLCP. “Perú: Vacunación regular en la infancia y adolescencia continúa con bajas coberturas en el 2021 y vacunación territorial contra la covid-19. Hallazgos y recomendaciones”. Agosto 2021. Incluye ANEXO. MCLCP regionales. Seguimiento avance de la vacunación contra la COVID-19. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-03-11/mclcp-alerta-2-2021-vacunacion-julio-agosto-v8.pdf>

Reporte Influenza estacional, situación actual, Perú 2018 – 2021, elaborado por la Iniciativa Regional Voces Ciudadanas: <https://www.vocesciudadanas.pe/userfiles/INFLUENZA%202018-2021-PERU-%20VOCES-CIUDADANAS.pdf>

Ministerio de Salud. Presentación de la Directora de Inmunizaciones del MINSA en MCLCP (10.03.2022). “Situación actual de las Coberturas de Vacunación”. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-03-11/coberturas-en-vacunacion-segunda-reunion-de-la-secretaria-ejecutiva-de-la-comision-intergubernamental-en-salud-cigs-2022.pdf>

Informes de la Contraloría General de la República.

<https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/594964-mas-de-8500-vacunas-contra-la-covid-19-vencieron-en-almacenes-del-estado>

https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?CRES_CODIGO=2022CSI01910006&TIPOARCHIVO=ADJUNTO

ANEXO 1

AVANCE PORCENTUAL DE LA VACUNACIÓN NO COVID DEL PLAN DE INMUNIZACIONES PARA MENORES DE 5 AÑOS CORRESPONDIENTE AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2021

CUADRO N° 1 AVANCE PORCENTUAL RESPECTO AL 100% DE LA META PROPUESTA PARA EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2021 EN EL PLAN DE INMUNIZACIONES

Información al 30 de noviembre del 2021

Región	Antituberculosis (BCG)	Hepatitis B (HvB)	Antineumocócica	Antineumocócica	Rotavirus	Pentavalente	Antipoliomielitis	Anti poliomielitis	Anti poliomielitis	Influenza	Varicela (primera dosis)	Antisarampión (primera dosis)	Antisarampión (segunda dosis)	Antiamarilliza (primera dosis)	Contra difteria, tos convulsiva y tétanos (primer refuerzo)	Contra difteria, tos convulsiva y tétanos (segundo refuerzo)	ÍNDICE DE LOGRO CONJUNTO		
	recién nacido	recién nacido	4 meses	12 meses	4 meses	6 meses	18 meses	4 años	6 meses	12 meses	12 meses	12 meses	18 meses	15 meses	18 meses	4 años	NIVEL ÓPTIMO	NIVEL ALCANZADO	BRECHA
CALLAO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
APURIMAC	101.4	102.5	103.2	98.4	101.5	99.7	89.3	80.1	98.3	101.7	78.4	99.7	88.8	76.8	44.8	81.6	1600.0	1446.2	153.8
HUANCAVELICA	92.5	89.1	98.8	99.4	96.3	94.7	90.9	81.8	93.4	90.9	78.3	101.1	90.3	84.3	44.9	82.9	1600.0	1409.6	190.4
LA LIBERTAD	105.2	93.2	104.8	95.5	100.3	96.7	79.0	72.8	94.9	99.4	72.5	99.1	76.8	75.3	40.3	77.1	1600.0	1382.9	217.1
AYACUCHO	103.8	99.9	100.2	97.9	96.7	94.3	83.5	70.5	93.8	88.8	70.2	101.3	82.8	72.8	42.6	74.3	1600.0	1373.4	226.6
PASCO	86.4	77.4	95.1	96.1	91.4	91.2	84.2	67.5	90.1	73.1	69.9	101.5	83.4	79.8	43.5	73.2	1600.0	1303.8	296.2
ANCASH	88.9	83.8	93.1	91.0	89.8	88.4	78.4	72.5	87.8	95.6	74.8	92.4	76.1	74.3	39.2	75.0	1600.0	1301.1	298.9
HUANUCO	93.1	88.6	97.0	89.0	93.5	92.4	77.4	72.1	91.5	79.2	66.0	90.3	76.8	69.4	38.9	74.3	1600.0	1289.5	310.5
JUNIN	94.0	86.3	93.7	88.6	90.0	89.0	73.7	69.0	88.3	99.7	68.3	90.3	74.1	74.9	37.3	71.1	1600.0	1288.3	311.7
CAJAMARCA	90.4	83.1	92.2	86.4	89.7	88.7	79.2	72.0	88.4	90.2	64.8	87.4	77.1	70.5	39.8	73.7	1600.0	1273.6	326.4
CUSCO	92.4	87.1	91.7	85.5	88.5	87.6	74.5	69.5	87.2	92.9	66.0	87.0	72.3	68.3	37.1	71.0	1600.0	1258.6	341.4
TACNA	97.1	89.9	94.4	83.4	91.3	90.5	69.7	55.2	90.1	117.7	64.2	85.8	65.0	59.1	34.3	57.2	1600.0	1244.9	355.1
SAN MARTIN	94.2	84.4	93.5	84.9	87.8	87.3	68.2	61.0	83.4	112.5	55.8	88.0	66.2	63.0	35.7	64.8	1600.0	1230.7	369.3
ICA	97.7	87.4	92.7	83.2	88.5	87.3	65.2	60.1	86.7	95.8	65.4	87.0	62.0	58.4	32.9	64.4	1600.0	1214.7	385.3
TUMBES	83.4	68.9	90.9	81.0	87.3	85.5	68.4	66.9	84.1	85.5	70.5	88.5	65.8	70.6	35.0	70.7	1600.0	1203.0	397.0
PIURA	86.0	60.1	96.4	81.4	91.9	88.9	65.1	56.0	87.5	111.2	59.5	85.5	63.9	64.8	33.8	63.6	1600.0	1195.6	404.4
MOQUEGUA	83.3	76.8	87.2	82.6	83.3	81.0	66.4	54.0	80.3	93.1	66.3	87.6	63.4	58.1	34.3	59.8	1600.0	1157.5	442.5
AMAZONAS	84.8	71.4	86.4	76.4	86.2	83.4	70.1	65.5	82.6	74.3	54.4	80.1	69.6	68.0	35.5	67.6	1600.0	1156.3	443.7
LAMBAYEQUE	86.5	62.7	86.1	74.0	81.5	77.3	56.2	46.4	75.4	107.4	49.0	78.8	51.9	53.5	29.0	53.5	1600.0	1069.2	530.8
AREQUIPA	89.7	83.4	83.6	72.6	78.5	76.5	55.5	47.2	75.3	92.0	52.8	75.5	52.1	45.3	28.4	51.0	1600.0	1059.4	540.6
PUNO	88.4	80.9	80.6	72.2	76.7	75.1	56.5	51.9	73.0	85.3	57.4	75.1	56.5	47.1	28.4	53.8	1600.0	1058.9	541.1
MADRE DE DIOS	100.9	94.9	94.3	70.7	88.7	82.3	48.8	29.6	80.5	91.7	41.8	79.3	46.6	48.8	25.1	34.4	1600.0	1058.4	541.6
LIMA	77.0	67.5	83.4	72.2	78.6	76.6	56.3	48.7	75.5	99.9	56.3	76.8	53.2	47.5	28.2	51.9	1600.0	1049.6	550.4
LORETO	83.6	66.7	79.3	61.6	72.9	68.4	50.2	39.5	67.7	59.0	49.5	68.0	46.8	50.2	25.8	41.0	1600.0	930.2	669.8
UCAYALI	88.2	76.4	70.8	54.6	65.5	61.8	36.2	30.0	59.5	78.4	35.4	59.5	33.4	38.8	19.1	33.0	1600.0	840.6	759.4

FUENTE: MINSA REUNIS /Elaboración: MCLCP

