

# ALERTA SOBRE COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN LA REGIÓN LORETO



## ALERTA SOBRE COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN LA REGIÓN LORETO

### Presentación

La salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano y este derecho está estrechamente vinculado a la inmunización, el cual tiene como propósito generar inmunidad en el organismo, desarrollando anticuerpos frente a una determinada enfermedad y la vacuna es más efectiva si se recibe en el inicio de los primeros años de vida. En los lineamientos establecidos por el MINSA los menores de 12 y 36 meses deben contar con todas sus vacunas completas para su edad. Estando vacunados esta población infantil, se podría prevenir las siguientes enfermedades: la difteria, la tos ferina, tétanos, neumococo, hepatitis A, Hepatitis B, influenza, poliomielitis, sarampión, paperas, rubeola, tuberculosis, meningitis, fiebre amarilla, varicela.

En este marco la alerta que presentamos a continuación, es sobre las coberturas de vacunación en la población infantil de Loreto y debido a casos registrados de brote de la sarampión, la cual es una enfermedad viral altamente contagiosa que se propaga fácilmente cuando una persona infectada tose, respira o estornuda, situación que afecta principalmente a los infantes, generando consecuencias graves en su salud y posiblemente ocasionando la muerte, sino se tiene la atención oportuna, entre los síntomas se encuentran los puntos rojos que se inicia en la cara y luego se extiende a todo el cuerpo, así mismo genera diarrea, infecciones del oído, ceguera, encefalitis y neumonía.

Para este resultado de niños menores de 12 meses y de 36 meses, el Ministerio de Economía y Finanzas, asigna presupuesto, a través del producto niño con vacuna completa, en este marco el sector salud de cada gobierno regional programa metas de cobertura con las diferentes vacunas para inmunizar a la población principalmente infantil. Es importante mencionar que en la región Loreto se encuentran las Plataformas Itinerantes de Acción Social - PIAS, que brinda distintos servicios entre los que se encuentran los servicios de salud en las diferentes cuencas de la región, así mismo están las brigadas itinerantes de vacunación que son estrategias del sector salud para atender a la población más dispersa; sin embargo, de acuerdo con la información del MINSA y GERESA, un porcentaje considerable de niños menores de 3 años de la región Loreto aún se encuentra desprotegida ya que no se alcanzan las metas establecidas de cobertura en vacunación.

En la alerta también se da a conocer información estadística sobre la cobertura en vacunación contra el neumococo en la población adulta mayor de 60 años en la región Loreto, en la que se observa un bajo porcentaje en el avance de la cobertura de vacunación en este grupo etario.

En este contexto debemos considerar que Loreto es una región extensa y altamente dispersa, que cuenta con población indígena, y es una de las regiones que no logra coberturas de vacunación de acuerdo con la calendarización que deben recibir los niños menores de 12 meses, menores de 36 meses y adultos mayores de 60 años.

Es importante considerar que en el contexto de la pandemia y postpandemia de Covid-19 se incrementó de manera exponencial un contexto de desinformación en redes sociales, y en algunas sectas o grupos religiosos que desalientan la vacunación y han generado desconfianza en algunos sectores de la población que se ha extendido a otras vacunas del Calendario Nacional de Vacunación.

Revertir esta crítica situación es imposible sin el compromiso de diferentes actores sociales y políticos de la región Loreto. Es necesario unir esfuerzos y repensar en conjunto con la Gerencia Regional de Salud nuevas estrategias para fortalecer la confianza en la importancia y seguridad en la vacunación como la estrategia más efectiva de prevenir enfermedades y las complicaciones que pueden generar secuelas de discapacidad, incluso hasta la muerte.

Expresamos el agradecimiento a las instituciones y organizaciones participantes en esta reunión del Comité Ejecutivo de la Mesa Regional sobre las coberturas de vacunación en la región Loreto, la cual fue presentada y aprobada por el Comité Ejecutivo y Regional en la reunión del CER correspondiente al mes de marzo.

***Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Loreto***

## AVANCES EN LA COBERTURA DE VACUNACIÓN DE ACUERDO A LA EDAD

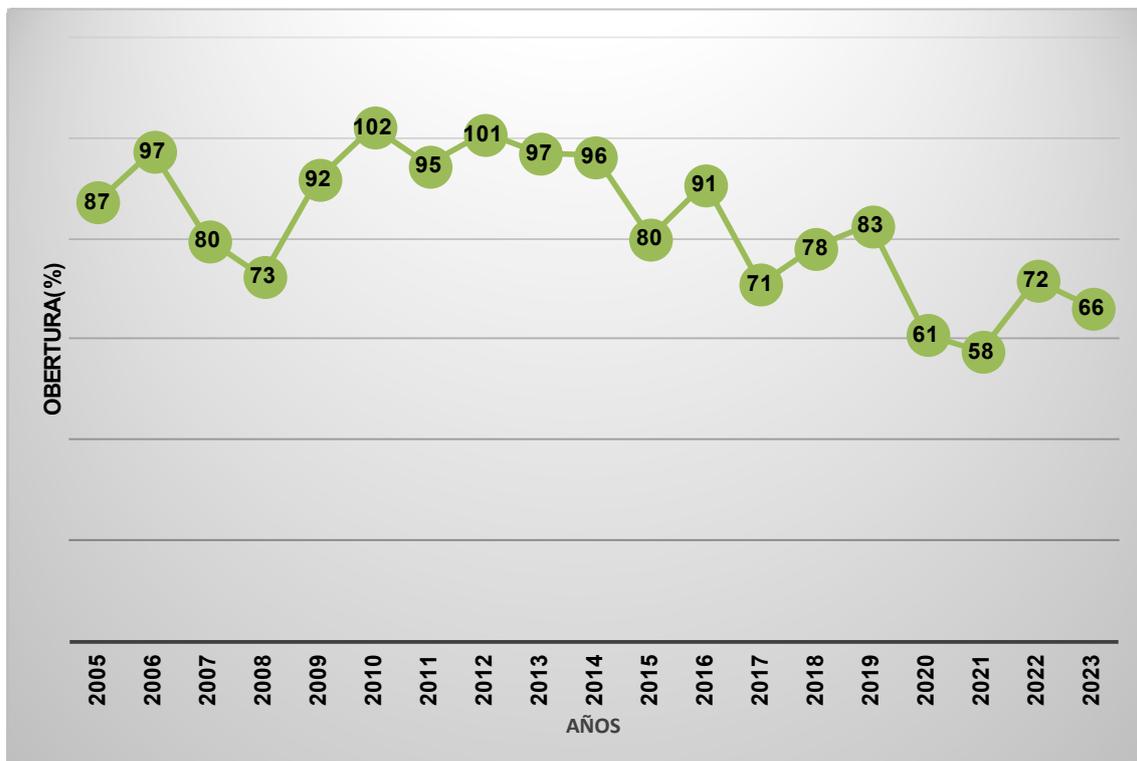
### 1. COBERTURAS DE VACUNACIÓN DPT/PENTAVALENTE3 EN EL MENOR DE 1 AÑO, GERESA LORETO 2005-2023

La pandemia de COVID-19 ha afectado negativamente al programa de inmunización en los menores de 5 años y los otros grupos de edad y una de las regiones más afectadas es la región Loreto. En este contexto desde el 2020 hasta 2023 las coberturas de vacunación disminuyeron siendo 61% (2020), 58% (2021), mejorando la cobertura a 72% (2022) y disminuyendo nuevamente a 66% (2023), observándose que no hubo ninguna recuperación de las coberturas de vacunación.

Si sumamos los porcentajes de los últimos 4 años (2020-2023) de los niños que no recibieron la vacuna en la edad correspondiente suman el 143%, sin considerar aquellos niños no inmunizados que **NO** respondieron a la vacuna.

Datos que deben ser analizados por cada nivel de atención de salud a fin de recuperar las oportunidades perdidas de vacunación. El mantener estas cifras de población infantil sin vacunar producirá una acumulación creciente de niños y niñas susceptibles enfermedades prevenibles. Datos que alertan la presencia de brotes de tosferina en la GERESA.

Gráfico N° 01

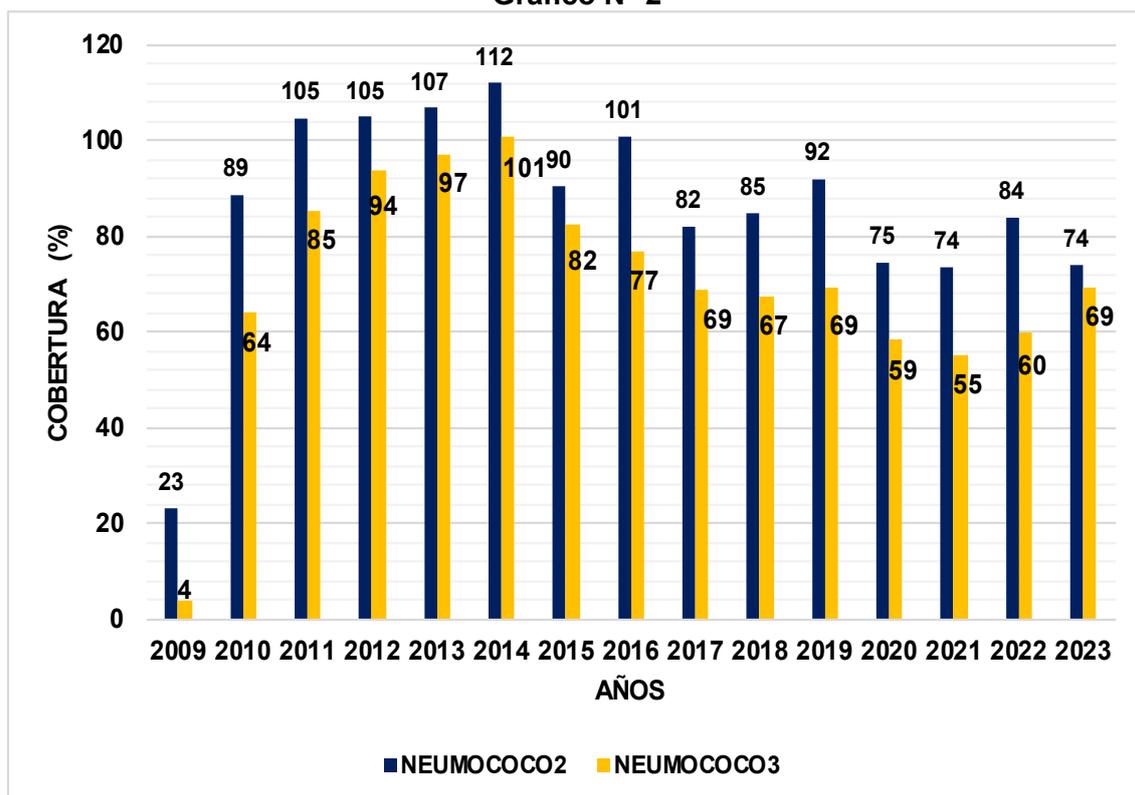


Fuente: Oficina General de Tecnologías de la Información – MINSA /REUNIS  
Elaborado: Voces Ciudadanas

## 2. COBERTURAS COMPARATIVA VACUNA NEUMOCOCO EN EL MENOR DE 1 AÑO Y EN NIÑAS Y NIÑOS DE 1 AÑO, GERESA LORETO 2009 - 2023

- Desde agosto del 2016, se utiliza la vacuna contra el neumococo 13-valente (1; 3; 4; 5; 6A; 6B; 7F; 9V; 14; 18C; 19A; 19F y 23F) a fin de prevenir la enfermedad neumocócica invasiva y las formas no invasivas neumocócicas, basado en los serotipos reportados en nuestro país (5, 6A, 6B, 14, 18 y 19A).
- Desde la pandemia del COVID-19, la cobertura de la vacuna contra Neumococo 2da dosis en menores de 1 año disminuyó en 17 puntos porcentuales en comparación del año 2019, para los años 2021 y 2023 se ha mantenido en 74%.
- Mientras la cobertura de vacuna contra el neumococo, 3ra dosis en niñas y niños de 1 año se encuentra debajo del 70% (2017 al 2023)
- Las coberturas de vacunación deben ser óptimas dado que crea inmunidad de grupo y no tiene efectos adversos destacables.
- Como consecuencia de las bajas coberturas de vacunación se han incrementado los episodios de neumonía y muertes.

Gráfico N° 2



Fuente: Oficina General de Tecnologías de la Información – MINSA /REUNIS  
Elaborado: Voces Ciudadanas

### 3. COBERTURAS COMPARATIVA VACUNA SPR1, SPR2 EN 1 AÑO EDAD, GERESA LORETO 2018-2023

En el gráfico, observamos que, desde el año 2018 hasta el 2022 las coberturas de vacunación de SPR1 se encuentran por debajo del 80% a excepción del 2023 que llegó al 87%.

Las coberturas SPR2 de vacunación se encuentran debajo del 60% (2018 al 2023), existiendo la posibilidad de reintroducción del virus del sarampión debido a las bajas coberturas de vacunación. Según el análisis del acúmulo de susceptibles e índice de riesgo, por Departamentos, y el país se encuentran en **alto riesgo**.

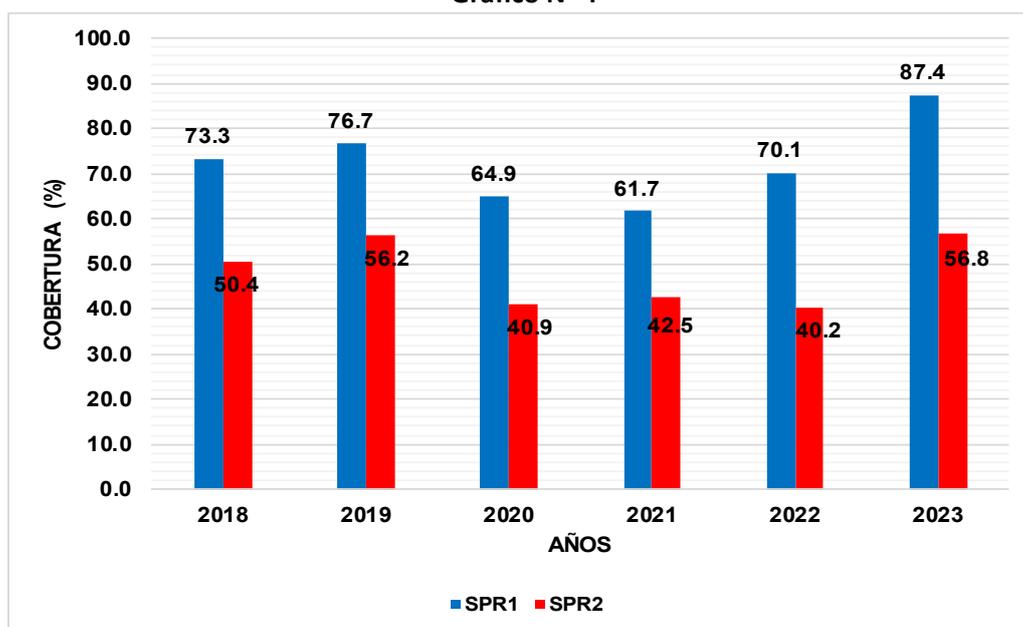
Gráfico N° 3

LEYENDA		
RANGO	INDICE RIESGO	ACCIONES A REALIZAR
0.49	BAJO RIESGO	Mantener las coberturas adecuadas, siendo en forma sostenida
0.50- 0.79	MODERADO RIESGO	Seguimiento de los niños no vacunados y completar aquellos niños que tienen una sola dosis de SPR
0.80 a más	ALTO RIESGO	Realizar inmediatamente la intervención

La GERESA Loreto tiene 64,847 niños susceptibles a sarampión/rubéola con Índice de Riesgo (IR) 2.9% calificado en alto riesgo, lo que nos indica que deben intervenir en forma inmediata.

DIRESA	POBLACIÓN 2019-2023	PROTEGIDOS SPR2	NO VACUNADOS	NO IMUNIZADOS	TOTAL DE SUCEPTIBLES	IR
LORETO	117,625	55,556	62,069	2,778	64,847	2.9

Gráfico N° 4



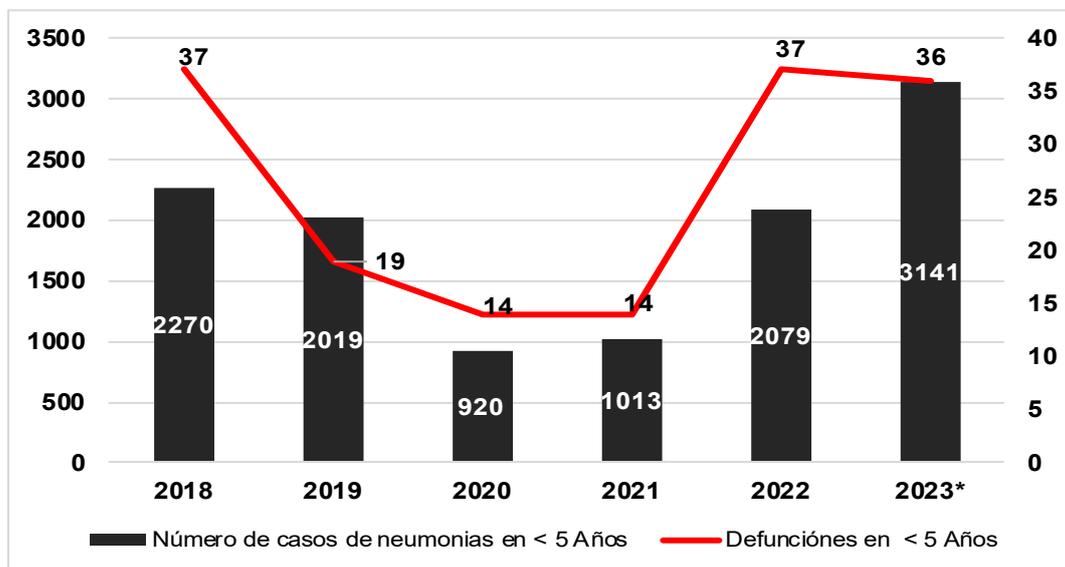
Fuente: Oficina General de Tecnologías de la Información – MINSA /REUNIS  
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas.

#### 4. EPISODIOS DE NEUMONÍAS Y DEFUNCIONES ACUMULADAS EN < 5 AÑOS, GERESA LORETO 2009-2023

Las bajas coberturas de vacunación repercuten en incremento de episodios de neumonía elevándose los casos en los años 2021, 2022 y 2023 (1,013; 2,079 y 3,141 casos respectivamente).

Observamos en el gráfico el incremento de número de casos de defunciones 14 (2020-2021), 37(2022) y 36 (2023). Las enfermedades infecciosas se pueden prevenir si mantenemos coberturas de vacunación ideales.

**Gráfico N°5**



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-MINSA) hasta la SE 52. Elaborado por Voces Ciudadanas

#### 5. ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL AL PRODUCTO NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

**Tabla N° 1**

Producto 3033254: Niños con vacuna completa	PIM 2019	PIM 2020	PIM 2021	PIM 2022	PIM 2023
R: GOBIERNOS REGIONALES (LORETO)	14,930,230	11,531,434	12,060,310	9,106,464	9,878,013
Avance %	97.4	99.4	99.8	99.6	99.9

Fuente: Consulta amigable del MEF

**En la tabla N° 1:** De acuerdo a tabla la mayor asignación presupuestal para el producto 3033254: niños con vacuna completa fue en el año 2019 con S/ 14,930,230, año en que tuvo mayor

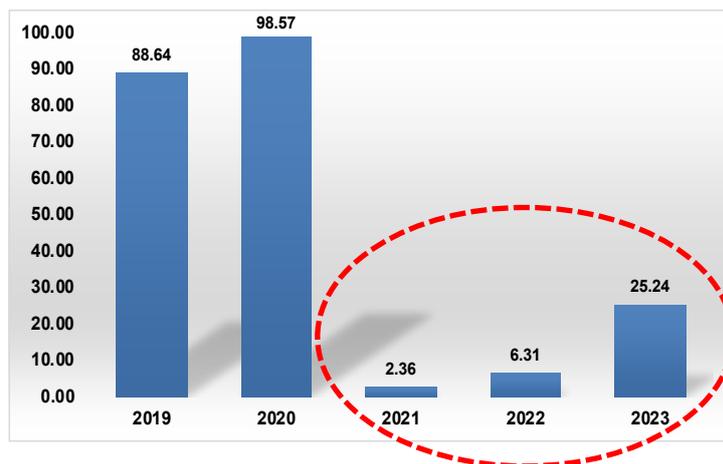
asignación presupuestal; sin embargo, fue disminuyendo progresivamente al 2022 a S/9,106,464, para el año 2023 se incrementó en S/771,549 en comparación al año anterior.

## 6. COBERTURAS VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO EN MAYORES DE 60 AÑOS, GERESA LORETO 2009-2023

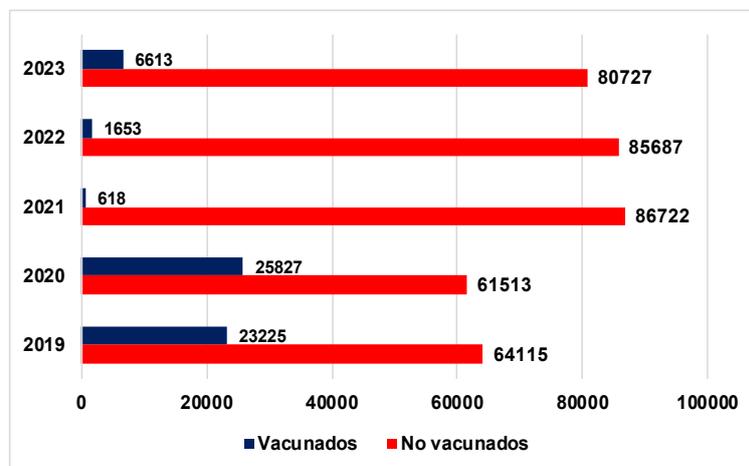
Los resultados, la cobertura de vacunación en la población mayor de 60 años con neumococo 13 Valente en la GERESA Loreto continúa siendo baja, (2021 al 2023) pues no supera el 80%, a pesar de estar programado el 30%, de la población total.

Si observamos el número de vacunados por años de una población total de personas mayores de 65 años se vacunaron un número mínimo de mayores de 60 años. Es necesario reforzar las estrategias de vacunación para conseguir y mejorar los resultados vacunales, además hasta el momento no existe ningún Plan Nacional de vacunación.

**Gráfico N° 6: Población programada 30%**



**Gráfico N° 7**

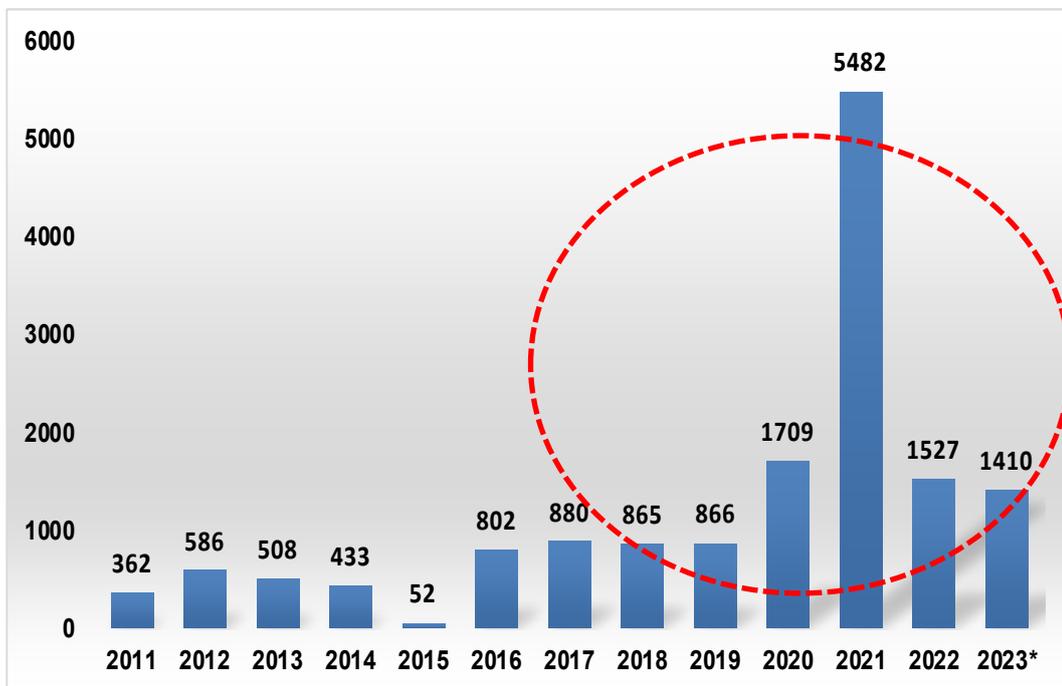


Fuente: Oficina General de Tecnologías de la Información – MINSA /REUNIS  
Elaborado: Voces Ciudadanas.

## 7. NÚMERO DE MUERTES POR NEUMONÍA EN MAYORES DE 60 AÑOS PERÚ 2011 AL 2023

- En los adultos mayores de 60 años a más, a nivel nacional desde el 2020 se duplicaron el número de fallecidos por neumonía.
- Estas son consecuencias por las bajas coberturas de vacunación, siendo críticas a pesar de estar programados solo el 30 % en este grupo de edad.
- Este porcentaje fue programado cuando recién se implementó en el Esquema Nacional de Vacunación en agosto del 2018.
- Han transcurrido más de 5 años y no se ha cambiado el porcentaje programación.
- Mejorando las coberturas de vacunación evitaremos muertes en los adultos mayores

Gráfico N° 8



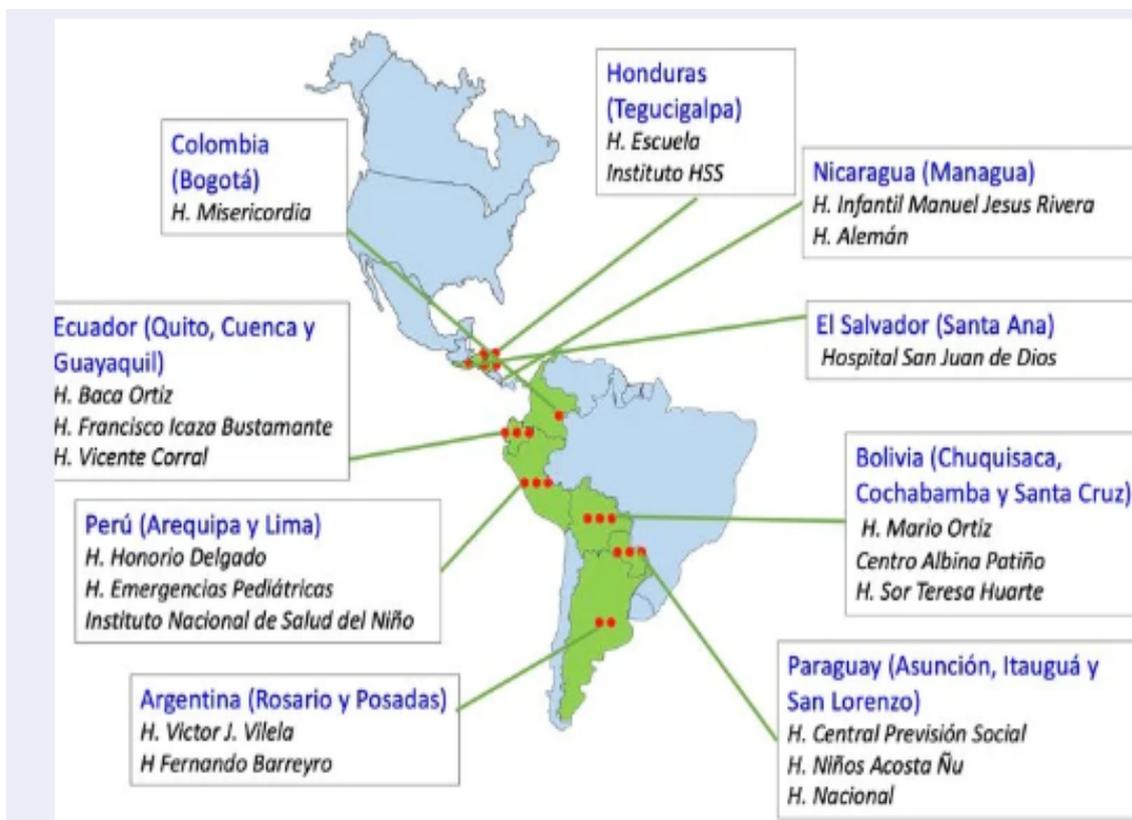
Fuente: Oficina General de Tecnologías de la Información – MINSA /REUNIS

Elaborado: Voces Ciudadanas

## 8. HOSPITALES PARTICIPANTES: RED GLOBAL DE LA VIGILANCIA CENTINELA DE NEUMONIA Y MENINGITIS BACTERIANA

- La red de vigilancia centinela de las neumonías y meningitis bacterianas en la Región de las Américas funciona desde 2007.
- En la actualidad, 9 países y 20 hospitales participan de esta red.
- Desde el año 2014, esta red forma parte de la Red Mundial de Vigilancia, conducida por la Organización Mundial de la Salud.
- El Ministerio de Salud del Perú no publica los resultados identificados de los serotipos circulantes de los 3 hospitales.
- Por Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública vienen incumpliendo.

Gráfico N° 9



## Conclusiones

- El Ministerio de Salud del Perú no publica los resultados identificados de los serotipos circulantes de neumonía en los 3 hospitales (Arequipa, Lima y el Instituto Nacional del Niño)
- De acuerdo con la información proporcionada por el MINSA, en la región Loreto Las coberturas del SPR2 de vacunación desde el 2020 se encuentran por debajo del 50% y para el 2023 aproximadamente un 43% de niños menores de 12 meses se encuentran desprotegidos frente a la sarampión y rubeola.
- De acuerdo con el proceso de seguimiento concertado del equipo técnico de salud de la MCLCP de Loreto, la baja cobertura de inmunizaciones en la población vulnerable está relacionada:
  - Al insuficiente personal de salud en zonas rurales y de frontera.
  - Limitadas campañas de vacunación realizadas.
  - A la disposición de vacunas en los diferentes EESS.
  - EESS sin cadena de frío en buen estado para la conservación de las vacunas, lo cual es una situación reiterativa en las diferentes gestiones.

- d) Hace falta estrategias y trabajo sostenido con las poblaciones que forman parte de la intervención de las Plataformas Itinerantes de la Acción Social – PIAS, encargadas de acercar distintos servicios del Estado a la población rural amazónica en las diferentes cuencas de Loreto, para que se puedan mejorar los resultados en la cobertura de inmunizaciones.
- e) Las brigadas itinerantes, así como las campañas masivas de vacunación contribuyen al incremento de las mejoras de cobertura de las vacunas.
- f) La asignación presupuestal para el producto niños con vacuna completa en el 2022 ha registrado la mayor disminución a comparación de los demás años en evaluación.

## Recomendaciones

### A LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO – GERESA

1. En todos los grupos sociales abordar e impulsar la vacunación como un derecho desde los recién nacidos, niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas adultas mayores, y personas con enfermedades crónicas, oncológicas, o autoinmunes, que las personas se apropien de la vacunación como un derecho que deben recibir, promover y exigir.
2. Intensificar los mecanismos de información sobre la importancia de la vacunación por los diferentes medios de comunicación locales y redes sociales.
3. Fortalecer la articulación con la GREL, UGEL y las IIEE del ámbito del departamento de Loreto para aplicar los protocolos y las estrategias de intervención de acuerdo con lo establecido por las normativas nacionales.
4. Garantizar la adquisición de vacunas, así como el abastecimiento permanente de vacunas en todos los EESS de los diferentes niveles.
5. Garantizar la reposición o mantenimiento de las cadenas de frío en todos los niveles de los establecimientos de salud.
6. Capacitar a los agentes comunitarios de salud para que puedan sensibilizar a los diferentes grupos sociales sobre la importancia de la vacunación.
7. Articular y verificar con los programas sociales de Juntos, Cuna Más, Pensión 65 para el cruce de información sobre la población cautiva de dicho programa y si ellos cuentan con registro nominal de niños, niñas, personas adultas mayores que participan en sus programas y que hayan sido o no vacunados.
8. Articular con los gobiernos locales para la actualización del padrón nominal de las niñas, niños y personas de manera que se pueda realizar un seguimiento efectivo para la vacunación regular y casa por casa.
9. Articular con las Gerencias de Promoción de la Salud, Participación Ciudadana, Comunicaciones, espacios de diálogo y escucha con las organizaciones de la comunidad

para repensar estrategias que ayuden a fortalecer la confianza y seguridad de las vacunas, y de la vacunación, de manera que se recojan sus dudas, inquietudes, percepciones y temores; así como la confianza y seguridad que tienen diferentes grupos poblacionales en las diferentes provincias y distritos de la región.

10. Fortalecer un trabajo sostenido con las organizaciones de poblaciones indígenas sobre la confianza y seguridad en la vacunación durante todo el curso de vida, colaborar en desterrar mitos y desinformación sobre la vacunación.
11. Trabajar con las Iglesias y Grupos Religiosos sobre la importancia y seguridad de la vacunación como una estrategia muy eficaz y efectiva de proteger a nuestra población contra enfermedades que pueden causar serias complicaciones incluso hasta la muerte.