



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 27 ABR 2021

VISTO:

El expediente N° 001231-2021 que contiene el Informe N° 33-2021-UESA-HH/MINSA, suscrito por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, el Memorando N° 0369-2021-UPE/HH/MINSA, suscrito por la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico; el Memorandum N° 15-2021-UESA-HH-MINSA, suscrito por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental; y

CONSIDERANDO

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



Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de 100 países del mundo de manera simultánea;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 063-2014-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 054-MINSA-DGE-V.01, Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente atribuidos a Vacunación o Inmunizaciones (ESAVI) cuya finalidad es proporcionar al personal de los establecimientos de salud procedimientos estandarizados para desarrollar la vigilancia de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) severo.



Que, ante la aparición y propagación del Covid-19, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, de fecha 11 de marzo de 2020, se declaró Estado de Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas de prevención y control de COVID-19, el mismo que, fue prorrogado por noventa (90) días calendarios mediante Decreto Supremo Nros. 020, 027, 031-2020-SA, respectivamente y por ciento ochenta (180) días a partir del 07 de marzo de 2021 mediante Decreto Supremo N° 009-2021-SA.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 848-2020-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, teniendo como finalidad contribuir a disminuir la morbi-mortalidad por COVID-19, en el marco de las estrategias de prevención y contención de la pandemia, con una ciudadanía activa y comprometida;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 161-2021-MINSA, se modifica el rubro "Fases de vacunación" contenido en el numeral 6.7 del precitado Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra

la COVID-19; y, se aprueba la **Directiva Sanitaria N° 129-MINSA/2021/DGIESP**: "Directiva Sanitaria para la vacunación contra el COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por pandemia en el Perú;

Que, mediante **Informe N° 33-2021-UESA-HH/MINSA**, de fecha 15 de abril de 2021, la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental remite el "Plan de Preparación y Respuesta a Crisis por Esavi Severo por Vacuna Contra el COVID-19" Hospital Huaycán 2021, para la aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante **Memorando N° 0369-2021-UPE/HH/MINSA**, de fecha 14 de abril de 2021, la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico, con base al **Memorandum N° 15-2021-UESA-HH-MINSA**, emite opinión técnica favorable respecto al "Plan de Preparación y Respuesta a Crisis por Esavi Severo por Vacuna Contra el COVID-19" Hospital de Huaycán 2021; Asimismo informa que el citado plan presentado por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, tiene por objetivo asegurar acciones adecuadas, oportunas y eficaces de prevención, manejo y control de crisis antes, durante y después de la vacunación contra la COVID-19. Plan que guarda coherencia y cumplimiento con los objetivos del Plan Operativo Institucional 2021.

Que, el "Plan de Preparación y Respuesta a Crisis por Esavi Severo por Vacuna Contra el COVID-19" Hospital de Huaycán 2021, tiene por finalidad contribuir con las acciones de prevención, manejo y control de crisis, con eficacia durante y después de la vacunación nacional contra la COVID-19;

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado para cuyo efecto resulta importante su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, el art. 11° del Reglamento de Organización del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N°190-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre la cuales se encuentran, la de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

Contando con la visación de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, la Unidad de Planeamiento Estratégico, y el Área de Asesoría Legal;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Ministerial N°190-2004/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán, Resolución Viceministerial N° 037-2020-SA/DVM-PAS, de fecha 09 de noviembre de 2020, la Resolución Viceministerial N° 002-2021-SA/DVMPAS y Fe de Erratas, de fecha 16 de enero de 2021;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. – APROBAR el al "Plan de Preparación y Respuesta a Crisis por Esavi Severo por Vacuna Contra el COVID-19" Hospital de Huaycán 2021, el mismo que forma parte de la presente Resolución y que consta de treinta y dos (32) folios,

ARTICULO SEGUNDO. – DISPONER que la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental sea el responsable de velar por el cumplimiento del mencionado Plan.

ARTÍCULO TERCERO. – DISPONER que el Área de Comunicaciones é Imagen Institucional se encargue de publicar la presente resolución en la página web del Hospital de Huaycán.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase

LAMM/a
DISTRIBUCIÓN
() Dirección
() U. Administración
() U. Planeamiento Estratégico
() A. Asesoría Legal
() A. Comunicaciones
() Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN
DR. LUIS ALLENDE MANCO MALPICA
C.M.P. 047457
DIRECTOR



PERÚ

Ministerio
de Salud

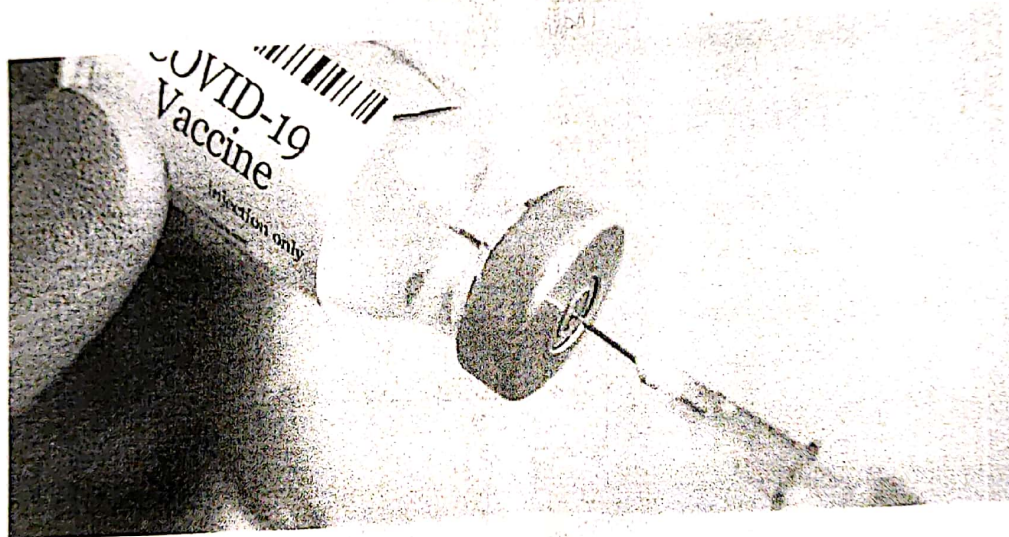
Ministerio
de Presidencia y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycan

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

"PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA A CRISIS POR ESAVI SEVERO POR VACUNA CONTRA EL COVID-19" HOSPITAL DE HUAYCAN 2021



HUAYCAN - 2021





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Director del Hospital de Huaycán.
Dr. Luis Manco Malpica

Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
Dra. Ana Luisa Sánchez Alva.



Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Dr. José Carlos Mariátegui S/N
Zona B - Huaycán - Ate
Teléf. 3716049 -3716797 Anexo 242





"PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA A CRISIS POR ESAVI SEVERO POR VACUNA CONTRA EL COVID-19" HOSPITAL DE HUAYCAN 2021

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1.1. ENTIDAD | : MINSA |
| 1.2. DEPENDENCIA | : Hospital De Huaycán |
| 1.3. LUGAR | : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B" |
| 1.4. CENTRO DE COSTO | : Unidad De Epidemiología y Salud Ambiental |
| 1.5. ÁREA | : Unidad De Epidemiología y Salud Ambiental |
| 1.6. CATEGORIA PRESUPUESTAL | : 9002.APNOP |
| 1.7. PRODUCTO PRESUPUESTAL | : 3999999.SIN PRODUCTO |
| 1.8. ACTIVIDAD PRESUPUESTAL | : 5001286.VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO |
| 1.9. TIEMPO DE DURACIÓN | : Período 2021 |
| 1.9. DIRECTOR | : Dr. Luis Manco Malpica |
| 1.10. JEFE DE UNIDAD/SERVICIO | : Dra. Ana Sánchez Alva |
| 1.11. COORDINADOR DE AREA | : Lic. Rosmery Gutierrez Ajalcuña |
| 1.12. EQUIPO RESPONSABLES | : Dra. Ana Sánchez Alva
Lic. Rosmery Gutierrez Ajalcuña
Lic. Cinthya Vanessa Jayo LLagua |
| 1.13. BENEFICIARIOS: | Unidades y Servicios del Hospital de Huaycán y pobladores de la jurisdicción. |

I. INTRODUCCION

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue notificada por primera vez el 31 de diciembre de 2019, en Wuhan (China), identificándose como agente causal a un nuevo virus del grupo de los coronavirus, denominado actualmente SARS-CoV-2 y la nueva enfermedad como COVID-19, de expansión rápida por lo que, el 30 de enero, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional y lo declaró una pandemia el 11 de marzo del 2020.

El COVID 19, es una enfermedad respiratoria aguda altamente contagiosa, que causa síntomas como el de un resfrío común, hasta una enfermedad infecciosa respiratoria severa; siendo los más afectados las personas mayores de 60 años, o con comorbilidades, como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otros estados de inmunosupresión.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

El primer caso de COVID 19, en el Perú, se confirmó el 05 de marzo, en un compatriota con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos y hasta el 31 de agosto se han presentado 657,129 casos positivos, 28,944 fallecidos con una letalidad de 4.44% y con presencia de casos en todas las regiones del país.

El grupo más afectado durante la pandemia es del adulto con el 58.4% de casos, seguido de los jóvenes con 18.2% y los adultos mayores con el 18% del total casos. Los servicios de salud, también se han visto afectados debido a la gran cantidad de casos, que sobrepasaron la demanda usual, sumándose a ello que entre el 30 a 40% del personal de salud dejó de prestar servicios por presentar factores de riesgo o estar enfermo por lo que la atención en los otros servicios fue interrumpida o disminuida.

A partir del 16 de marzo, con D.S. N° 44-2020-PCM, se dio inicio al Estado de Emergencia Nacional, declarada por el Gobierno, para evitar la propagación del nuevo coronavirus, que incluye aislamiento social obligatorio focalizado, comprendiendo en esta medida a los niños, adolescentes menores de 14 años y grupos de riesgo con inmovilización obligatoria.

En el país, en respuesta a la alta morbilidad generada por la pandemia, se planificó la vacunación contra el COVID-19, de 22.2 millones de personas, y se espera alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95 % para ello, se brindará información a la población para contribuir con la disminución de la mortalidad, morbilidad y diseminación comunitaria del virus.

Actualmente en el mundo se vienen desarrollando más de 140 vacunas contra el CoVid-19, que se encuentran en fases preclínicas y 23 potenciales vacunas en ensayos clínicos (Fase 1-3) las que se están elaborando en diferentes plataformas de producción.

De las 40 vacunas que se encuentran en ensayos clínicos en humanos, 10 están en fase III, 13 en fase II y 17 en fase I. Las plataformas en las que se están produciendo estas vacunas, son diversas: 6 vacunas con virus inactivados. 9 en vector viral, 6 son ARN, 4 son ADN, 13 en Unidades Proteicas y 2 en Partícula Pseudovírica.

La situación es bastante compleja para la planificación, organización y ejecución de la vacunación, pues las necesidades totales de vacuna por los países no podrán ser satisfechas en el corto tiempo, uno de los proveedores globales es la alianza COVAX Facility (Secretaría GAVI, OMS, OPS, Unicef, CEPI, BMGF, Banco Mundial y otros asociados) que aseguran la provisión de hasta el 20% de la necesidad de vacunas a los países y será entregada progresivamente hasta completar su dotación.





PERU

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Asimismo, a esta situación se suma que las vacunas serán de diferentes proveedores y de diferente plataforma de producción. Por lo tanto, tendrán diferentes grados de inmunogenicidad, eficacia, diferentes edades a las que se administrará, serán variables su perfil de seguridad, dosis y refuerzos necesarios, requerimiento de cadena de frío, cada vacuna puede ser más recomendada para un grupo de edad que para otro y la imposibilidad de la intercambiabilidad entre ellas.

En este contexto, se fortalecerá el sistema de vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI), incluidas la notificación, investigación, clasificación y preparación para enfrentar situaciones inesperadas o de crisis producto del reporte del ESAVI graves, que pudieran requerir una respuesta de comunicación e información pública relacionada con la vacuna COVID-19, con la finalidad de evitar la desconfianza de la población en ella; así como, mantener la credibilidad. Tener un plan de crisis preparado con antelación puede ayudar a mitigar las repercusiones negativas de esos eventos.

El Hospital de Huaycán como respuesta a la alta morbimortalidad generada por la pandemia se a planificando la vacunación contra el CoVid-19 al personal asistencial y administrativo que laboran en el establecimiento así, como a la población en general, se plantea alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores para ello, se brindará información a la población para lograr el objetivo y disminuir la mortalidad, la morbilidad y la diseminación comunitaria del virus e incrementar la inmunidad de rebaño.

En ese contexto y en el marco de sus competencias, el HOSPITAL DE HUAYCAN ha elaborado el presente "PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA A CRISIS POR ESAVI SEVERO POR VACUNA CONTRA EL COVID-19", con el propósito de vacunar a la población Huaycán y aledaños en riesgo, planificar con anticipación posibles situaciones y prepararse para afrontarlas mediante la conformación de un equipo multidisciplinario.

BASE LEGAL

Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificaciones.

Ley N° 28010, Ley General de Vacunas

Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 0752020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 116-2020 y N° 146-2020, de ampliación del estado de emergencia.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

- Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Legislativo N° 1501, que modifica el D.L N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos
- R.M. N°418-2020/MINSA, Grupo de Trabajo Multisectorial de Financiamiento para la vacuna contra la COVID – 19
- R.S. N°079-2020-RE, la Comisión Multisectorial de Naturaleza Temporal encargada de realizar el seguimiento de las acciones orientadas al desarrollo, producción, adquisición, donación y distribución de las vacunas y/o tratamientos contra el COVID 19
- Resolución Ministerial N° 719/2018, aprueba la NTS N°141-/MINSA/ 2018/ DGIESP- "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 144MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación"
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Resolución Ministerial N° 539-2016/MINSA, que aprueba la NTS N°123-MINSA/DIGEMIDV.01, Norma Técnica de Salud que regula las Actividades de Farmacovigilancia y Tecno vigilancia de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
- Resolución Directoral N°144-2016-DIGEMID-DG-MINSA, que aprueba Formato para la Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas.
- Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA publicada 23/01/2014. Directiva Sanitaria N°054MINSA/DGE – V.01 Directiva para la Vigilancia epidemiológica de Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI)
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01. D.S de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública,
- RM N° 214-2020/MINSA, que aprueba la DS N° 093-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto COVID – 19. (20 de abril 2020).
- Decreto de Urgencia N°110-2020, que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID –19.
- D.S. N° 009-2021-MINSA. - Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020- 2020-SA, N°027-2020-SA y N° 031-2020-SA.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

III. MARCO TEORICO:

Las vacunas son productos biológicos que mediante el desarrollo de una respuesta inmunitaria en el organismo busca originar protección contra ciertas enfermedades; han sido descubiertas e introducidas en la medicina a fines del siglo XVIII, y desde esa época hasta la actualidad ha mejorado mucho la tecnología de su producción, lográndose en los últimos 40 años el mayor avance en la producción de vacunas más seguras.

Las inmunizaciones han permitido erradicar la viruela del mundo, eliminar poliomielitis y sarampión en la región de las Américas. Por lo que es una de las intervenciones en salud pública que tienen probadamente un alto costo – beneficio.

Todas las vacunas antes de ser aplicadas en la población se garantiza la presencia de niveles apropiados de pureza, potencia, seguridad y eficacia, pero debemos considerar que ningún producto biológico o farmacéutico desarrollado hasta la actualidad es totalmente seguro y eficaz. Su aplicación puede originar ciertos efectos colaterales leves en el lugar de inyección: dolor, tumefacción, enrojecimiento; y síntomas generales como fiebre y malestar general, todos forman parte de la respuesta inmunitaria normal, que pueden desaparecer sin tratamiento y no tienen consecuencia a largo plazo. Asimismo, algunas personas pueden desarrollar signos o síntomas adversos luego de su aplicación, a lo cual se le conoce como reacciones adversas, las mismas que están definidas dentro del sistema de vigilancia epidemiológica como Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación o Inmunización Severos (ESAVIS).

1. VIGILANCIA DE ESAVI SEVERO

1.1 Definiciones de casos

ESAVI SEVERO

Es un cuadro clínico que ocurre después de la administración de una vacuna, que pone en riesgo la vida de la persona, puede ocasionar hospitalización, discapacidad, muerte, y es supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización. Y son de notificación inmediata.

Los casos de ESAVI Severo se clasifican de la siguiente manera:

1. Evento coincidente, cuando el evento definitivamente no esté relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología).

2. Evento relacionado con la vacuna.

a. Evento relacionado con el proceso de manejo de las vacunas (error programático).



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

b. Evento relacionado con los componentes propios de la vacuna.

3. Evento no concluyente, cuando la evidencia disponible no permite determinar la etiología del evento.

2. MOMENTOS DE INTERVENCIÓN:

ANTES DE LA VACUNACIÓN:

En esta etapa se incluyen actividades a desarrollar con los diferentes componentes cuyo objetivo busca anticipar, evitar o prevenir las situaciones que causarían crisis antes de la vacunación. Para ello cada componente debe identificar las principales actividades a desarrollar, por ejemplo: respuesta frente a los grupos antivacunas, realizar las capacitaciones correspondientes para evitar errores programáticos, difusión e implementación de los diferentes flujos que se detallan en el documento.

Contar con la siguiente información con relación a la vacunación:

- Importancia de la vacunación y las especificaciones para cada tipo o presentación de vacuna y la población a vacunarse.
- Fecha de la vacunación por grupo objetivo.
- Periodo de vacunación.
- ¿Dónde? y ¿Cuándo se vacunará?
- Población objetivo por vacunar. Razones. Estrategias de identificación.
- Posibles efectos que puede producir la vacunación.
- ¿Qué hacer? ¿A Dónde ir? Ante algún evento.
- ¿Quiénes no deben vacunarse?

Estrategias de información, comunicación y capacitación:

- Contar con información acerca de la calidad, eficacia y seguridad y tiempo de uso de la vacuna.
- Personal de salud con información técnica, con manejo de mensajes claves dirigidos a la población.

Estrategias de difusión de los mensajes claves dirigidos a la población en general en función a la percepción y disposición a la vacunación de los grupos objetivos.

Designación y capacitación de voceros según cronograma de vacunación.

Monitoreo de las informaciones vertidas por los medios de comunicación

Fortalecer el sistema de vigilancia de los ESAVI, considerando la notificación, evaluación, análisis e investigación de los ESAVI.

Fortalecimiento de las capacidades técnicas del personal, en aspectos relacionados a las vacunas como: precauciones, contraindicaciones, reacciones adversas, dosis y vía de administración, así como en el manejo de la cadena de frío.

DURANTE LA VACUNACIÓN:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Durante esta etapa se dará una respuesta oportuna y eficaz permitiendo mantener la confianza y credibilidad de la vacuna por parte del personal de salud, así como de la población en general.

El plan de respuesta de crisis durante la vacunación deberá ser integral, articulado de tal forma que ante el conocimiento de la aparición de una situación de crisis se realice las acciones de respuesta inmediata ya ensayadas para eliminarla o dependiendo del caso atenuarla, garantizando el éxito de la vacunación.

Así por ejemplo ante un caso de encefalitis o convulsión post vacunal posterior a la vacunación contra COVID-19, hospitalización en unidades críticas del adulto mayor, se requerirá la respuesta de los servicios de salud para la atención del caso, respuesta de Epidemiología para la investigación, los voceros preparados para la emisión de la información, el aspecto comunicacional para la aclaración con sustento técnico, SIS para la exoneración de atención, etc.

Se deberá garantizar:

- Atención médica inmediata en caso relacionado a vacuna.
- Atención económica y social inmediata en caso de ESAVI

3. RESPUESTA A CRISIS:

Esta respuesta comprende los siguientes pasos:

• CONVOCAR A LA COMISIÓN DE CRISIS

La convocatoria debe ser asumida por el Director del hospital ante la comunicación de una situación, condición o la notificación de ESAVI grave o fatal que pone en riesgo el desarrollo de la campaña de vacunación.

• RECOLECTAR INFORMACIÓN RELEVANTE

Es importante contar con información actualizada sobre temas referentes a la vacuna, así como una revisión bibliográfica nacional e internacional relacionados a la seguridad de la vacuna. Ante una notificación dada es necesario contar en tiempo real con la información producto de la investigación de la situación, condición o ESAVI

notificado de acuerdo a la Directiva Sanitaria N°054-MINSA/DGE-V01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización.

• COORDINAR ESFUERZOS

Todos los componentes del comité de respuesta ante crisis deben mantenerse en sesión permanente evaluando e intercambiando la información en forma

sistemática, análisis de la situación, identificación de debilidades y amenazas y elaborar una respuesta oportuna.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

4. CONTROL DEL DAÑO:

Debe abordar tres aspectos importantes: el individual que comprende al manejo del caso, el familiar que comprende el apoyo a los padres y la familia y finalmente el comunitario que está enfocado con los aspectos comunicacionales y de promoción de la salud hacia la población, trabajador de salud, instituciones educativas entre otros. El abordaje del evento sucedido requiere de la participación de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud para los siguientes escenarios:

MANEJO DE CASO

La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional y Seguro Integral de Salud asegurar

- Garantiza la atención médica, diagnóstico y tratamiento de los casos de ESAVI severo o graves, reportados al sistema que por norma están cubiertos por el Seguro Integral de Salud.

- Para los no afiliados se emitirá un documento para afiliaciones de excepción en casos de pacientes con ESAVI no afiliados, para garantizar la atención inmediata y gratuita de todo caso asociado temporalmente a la vacunación que incluya los gastos de atención médica, tratamiento, exámenes auxiliares de laboratorio, imágenes y otros, así como de hospitalización, referencia y contrarreferencia según nivel de complejidad y de rehabilitación si el caso lo amerite.

Padres y familiares

- Acompañamiento psicosocial (principios auxilios psicológicos, atención de salud mental según necesidad y movilización de redes de apoyo)
- Información diaria de la evolución del caso.
- Acompañamiento en el proceso del tratamiento.

Trabajador de salud y la comunidad

- Mantener informado al trabajador de salud.
- Garantizar el acompañamiento psicosocial, laboral y legal si fuera necesario.
- Reentrenamiento del personal de salud.
- Mantener informado a la comunidad a través de los medios de comunicación local de la seguridad de la vacuna y de los avances de la investigación del caso.

5. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA CASO SEVERO

- La investigación debe iniciarse dentro de las primeras 24 horas que se ha notificado el ESAVI, por el equipo de respuesta rápida, de acuerdo a la Directiva Sanitaria de la vigilancia ESAVI contenidas en la página web de CDC-MINSA.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

- El equipo multidisciplinario de investigación está integrado por representantes de epidemiología, inmunizaciones.
- Con la información obtenida inicialmente en la investigación, el epidemiólogo o el responsable de la unidad elaborará el informe inicial, el cual será enviado a los niveles correspondientes siguiendo el flujo establecido y finalmente llegar a la DGE.
- Todo caso de ESAVI severo debe contar con un expediente, el cual debe ser elaborado por el responsable de la unidad e Epidemiología el cual contará con lo siguiente:
 - a) Ficha de Investigación Clínico Epidemiológica;
 - b) Copia de la historia clínica;
 - c) Copia del carnet de vacunación del caso;
 - d) Informes al nivel inmediato superior
 - e) Copia de registro de vacunación; y
 - f) En caso de fallecimiento, el informe de necropsia.

6. NOTIFICACIÓN NEGATIVA DIARIA Y LA INVESTIGACIÓN DE LOS ESAVI SEVERO,

a.- Se establece la vigilancia intensificada o reporte de la notificación negativa diaria al sistema de vigilancia de los ESAVI, donde los establecimientos de salud del MINSA o cualquier otro establecimiento de salud, indican la ausencia o presentación de los casos ESAVI severos, empleando el formato de Reporte consolidado de notificación negativa diaria (Anexo N° 5) La hora de remisión de la información es a medio día y su consolidación se realiza inmediatamente en el nivel nacional, siguiendo los flujos establecidos por epidemiología. El inicio de la notificación negativa diaria es a partir de la fecha de inicio de la vacunación con vacuna contra COVID - 19 y se extiende hasta 42 días después del término de ésta.

b.- Todo cuadro severo debe ser notificado, investigado minuciosamente en forma articulada entre los diferentes componentes (epidemiología, Farmacovigilancia, inmunizaciones, servicios de salud, laboratorio, entre otros) y se procede según lo establecido en la Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.OI "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)", aprobada por la R.M. N° 063-2014/MINSA o la que haga sus veces.

Todo ESAVI no severo que forme parte de conglomerados, que sobrepasen la tasa esperada, los errores operativos, así como los rumores de ESAVI deben ser investigados.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

d.- Para la notificación e investigación de ESAVI severo se emplea la Ficha de Investigación Clínico-Epidemiológica de ESAVI (Anexo N°4) Los casos son registrados en forma individual en el sistema NOTI-WEB por las unidades notificantes y asimismo deben ser ingresados al sistema informático Web ESAVI, el cual debe ser actualizado permanentemente según el avance de la investigación.

e.- En los niveles locales las áreas de epidemiología, Farmacovigilancia e inmunizaciones deben trabajar coordinadamente; evaluando el avance de la vacunación, los ESAVI presentados, el cumplimiento oportuno de los reportes, las medidas correctivas de ser necesario, respetando los flujos de información y las funciones según competencia.

f.- La DIRIS/DIRESA/GERESA es la responsable del cumplimiento adecuado de la vigilancia epidemiológica de los ESAVI en los establecimientos de su jurisdicción.

g.- El CDC realiza el consolidado nacional del monitoreo diario de la notificación negativa, monitoreo de los ESAVI notificados en su investigación hasta clasificación y continúa realizando el apoyo técnico virtual ante los ESAVI por vacuna contra COVID - 19 y las vacunas del esquema regular.

7. DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA DEL ESAVI:

La anafilaxia es un evento que se puede presentar ante el uso de cualquier medicamento o la administración de una vacuna; es un evento extremadamente raro. Ante la presentación de este evento el establecimiento de salud donde se vacuna debe estar preparado para su atención inmediata.

La atención de la anafilaxia se hace de acuerdo con lo dispuesto por la Directiva Sanitaria 129-MINSA/2021, o la Guía de Práctica Clínica del establecimiento de salud, o con el criterio del médico tratante. Es importante que el personal esté entrenado en diferenciar una anafilaxia de un síncope.

7. DEL FINANCIAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE ESAVI:

La atención de emergencia producto del ESAVI que se presente como consecuencia de la administración de la vacuna contra la COVID 19 es financiada por las IAFAS, de acuerdo con lo dispuesto por la, Ley N° 26842, Ley General de Salud y la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y sus reglamentos, así como por las directivas emitidas por el Ministerio de Salud.

8. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS):

Risgo por vacuna: Situación en la cual hay una pérdida real o potencial de la confianza en las vacunas y de los servicios de vacunación, generalmente desencadenado por la presencia de "Situaciones complejas", pueden ser evitadas por anticipación, atención y entrenamiento de las personas involucradas.



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

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

Es todo evento o cuadro clínico, que afecta a una persona de cualquier edad y se manifiesta posterior de la administración de una vacuna. Es una relación temporal y no necesariamente causa y efecto. Esto se sabrá al concluir el proceso de investigación

- **ESAVI Leve:** Reacción que se presenta con signos y síntomas fácilmente tolerados, generalmente locales. No requieren tratamiento ni hospitalización

- **ESAVI Moderado:** Es reacción que requiere tratamiento farmacológico o monitoreo, seguimiento para observación del paciente ambulatorio, generalmente interfiere con las actividades usuales y no requiere hospitalización

- **ESAVI Severo:** Es todo ESAVI que cumpla uno o más de los siguientes criterios: Requiere hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad o fallecimiento

- **Farmacovigilancia de la vacuna:** Es la detección, evaluación, comprensión y comunicación de eventos adversos después de la inmunización y otros problemas relacionados con la vacuna o la inmunización

- **Media training** (entrenamiento en medios): Es el entrenamiento que forma Voceros capaces de relacionarse con comunicadores o periodistas durante las entrevistas. Enseña las principales estrategias y las técnicas para conceder una buena entrevista. Se entrena en lo que se puede decir, lo que no se debe decir y cómo salir de preguntas difíciles. Esto aumenta la posibilidad de entrevistas más positivas y contribuye para que el vocero gane credibilidad, se fortalece la buena imagen y la reputación de la organización o institución.

- **Reacciones Adversa a medicamentos (RAM):** Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

- **Situación de Crisis por vacuna:** Situación en la cual hay una pérdida real o potencial de la confianza en las vacunas y de los servicios de vacunación, generalmente desencadenado por la presencia de "Situaciones Complejas", pueden ser evitadas por anticipación, atención y entrenamiento de las personas involucradas

- **Situaciones Complejas:** Las situaciones complejas relacionadas con la vacunación son causadas por: Crisis generadas por proliferación de noticias falsas, rumores, mitos o información errónea difundida intencionalmente por grupos contrarios a la vacunación en el antes y durante la intervención. Demanda descontrolada de vacunas y situaciones excepcionales (generalmente temporales) por causa de limitaciones en la disponibilidad de una vacuna. Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o la Inmunización graves (ESAVIS) o Eventos provocados por deficiencias en la operación del programa de vacunación (errores humanos).



IV DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

5.1 Antecedentes



El 31 de diciembre de 2019, la Oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en China fue informada de casos de neumonía de etiología desconocida detectada en

13

20



la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El 7 de enero del 2020, las autoridades de China identificaron un nuevo coronavirus (2019-nCoV) como el virus causante. Los signos comunes de infección por COVID-19 incluyen síntomas respiratorios, fiebre, tos y dificultad para respirar. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte. En el Perú, el primer caso confirmado virus SARS-CoV2 -conocida como COVID-19- se anunció el día 6 de marzo de 2020.

5.2 Problema (magnitud y caracterización)

Situación de la Pandemia en el Mundo Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del presente año, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la OMS al 05 de enero del 2021 son 84,473,450 casos de COVID-19 con 1,848,691 defunciones, observándose que las regiones de las Américas, Europa y Sud Este asiático fueron las que más aportaron al número global de casos (43,7%, 32,3% y 14,3% respectivamente). La letalidad global es del 2,2%, la mayor letalidad se ha presentado en la Región de las Américas y del Mediterráneo Oriental (2,4% respectivamente), mientras que, la menor letalidad se presenta en los países de la Región del Sud Este asiático (1,5%).

5.3 Incidencias y Reacciones Adversas de la vacuna

Actualmente son 13 las **vacunas contra la Covid-19** que se están inoculando a la población en distintas partes del mundo. En el caso de la Unión Europea, cuatro son ya los sueros que han recibido luz verde por parte de la **Agencia Europea del Medicamento (EMA)**, por sus siglas en inglés) y han sido autorizados para su comercialización de emergencia por la Comisión Europea. Hablamos de las vacunas de **Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca y Janssen**. La ciencia ha conseguido en un tiempo récord desarrollar varias vacunas que han demostrado su eficacia y seguridad en ensayos clínicos que han contado con la participación de miles de voluntarios.

Es la primera vez en la historia en la que se realiza un seguimiento en directo y prácticamente minuto a minuto sobre el desarrollo de las vacunas que se están administrando a la población. Así quedó demostrado con la vacuna desarrollada por **AstraZeneca** tras ser relacionada con **varios episodios de trombosis** producidos en personas que habían recibido la vacuna. El temor corrió como la pólvora en el viejo continente con **14 países que paralizaron su administración** hasta que la EMA hizo pública sus conclusiones tras una revisión de los casos: **la vacuna es segura y efectiva**.

Este tipo de situaciones, tal y como ha recordado la EMA, son inevitables cuando se está haciendo un seguimiento minucioso y diario de unas vacunas que se están inoculando de forma simultánea y constante a millones de personas. A través de la información recabada en los ensayos clínicos los fabricantes no solo han determinado



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

la eficacia de sus vacunas, sino que han contemplado una serie de **efectos secundarios** que pueden producirse. En su mayoría se trata de reacciones leves, pero se continúan investigando algunos aspectos.

Tal y como se ha señalado al inicio de este artículo son 13 las vacunas que actualmente se están administrando en distintas partes del mundo y que a continuación, en base a la información recopilada por *Medical News Today*, pasamos a analizar:

- Vacuna desarrollada por **Pfizer y BioNTech** (BNT162b2). Basada en tecnología de ARN mensajero con una eficacia del 95%.
- Vacuna desarrollada por **Moderna** (ARNm-1273). Basada en tecnología de ARN mensajero con una eficacia del 94,5%.
- Vacuna desarrollada por **AstraZeneca y la Universidad de Oxford** (AZD1222). Basada en un vector viral con una eficacia del 81,3%.
- Vacuna desarrollada por **Janssen** (Ad26.COV2.S). Basada en un vector viral con una eficacia del 66%.
- Vacuna desarrollada por el Centro Nacional de Epidemiología y Microbiología Gamaleya (**Sputnik V**). Basada en un vector viral con una eficacia del 91,6%.
- Vacuna desarrollada por el **Serum Institute of India** (Covishield). Basada en un vector viral con una eficacia del 81,3%.
- Vacuna desarrollada por **CanSino** (Ad5-nCov). Basada en un vector viral con una eficacia del 65,28%.
- Vacuna desarrollada por **Bharat Biotech** (Covaxina). Basada en virus inactivo con una eficacia del 80,6%.
- Vacuna desarrollada por **Sinopharm** (BBIBP-CorV). Basada en virus inactivo con una eficacia del 79,34%.
- Vacuna desarrollada por **Sinopharm** (Vero Cell). Basada en virus inactivo con una eficacia del 72,51%.
- Vacuna desarrollada por **Sinovac** (CoronaVac). Basada en virus inactivo con una eficacia del 50,38%.
- Vacuna desarrollada por **Anhui Zhifei Longcom** (Dímero RBD). Basada en subunidad proteica con eficacia desconocida por el momento.
- Vacuna desarrollada por **FBRI** (EpiVacCorona). Basada en subunidad proteica con una eficacia desconocida por el momento.



EFFECTOS SECUNDARIOS MÁS COMUNES

Lo primero que debemos tener claro es el funcionamiento de las vacunas. A modo resumen, estas permiten a nuestro organismo desarrollar inmunidad mediante la activación de **linfocitos T y B** que, respectivamente, reconocen el virus objetivo y producen anticuerpos para combatirlo. Es importante recalcar que ninguna de las vacunas contra la Covid-19 puede causar la enfermedad ya que **no contienen de forma completa el virus responsable**. Pero es normal que se experimentan algunos





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

efectos secundarios derivados del referido proceso a través del cual se genera la inmunidad.

A continuación, se enumeran los **principales efectos secundarios detectados** en la administración de las vacunas expuestas de acuerdo a los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés):

- Fiebre
- Fatiga
- Dolor de cabeza
- Dolor de cuerpo
- Escalofríos
- Náuseas
- Dolor e inflamación en la zona en la que se ha administrado la vacuna, acompañado en ocasiones de formas leve de irritación.

Es necesario recalcar de nuevo que tanto los fabricantes como los organismos reguladores **son conscientes de este tipo de efectos que suelen ser de carácter leve, duran pocos días y son esperados**. Las agencias reguladoras como la EMA o la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) continúan monitorizando las vacunas a las que ya han dado luz verde y son informadas, al igual que el resto de agencias reguladoras del mundo, de todos los efectos secundarios que se producen o pudieran producirse tras la inoculación de las vacunas.

REACCIONES ALÉRGICAS

En raras ocasiones algunas personas pueden experimentar **reacciones alérgicas** a alguno de los componentes de la vacuna que pueden desembocar en síntomas respiratorios, hinchazón y erupciones cutáneas. Una reacción alérgica grave se denomina **anafilaxia** y se caracteriza por presión arterial baja, náuseas y dificultad para respirar entre otros síntomas. Se trata de un efecto secundario calificado por las autoridades como **"extremadamente raro"** y que, según los informes de los CDC, se produce en alrededor de entre dos y cinco personas por cada millón de vacunados, es decir, en el **0,001%**.

Los efectos secundarios **parecen notificarse con mayor frecuencia en las mujeres que en los hombres**. Un reciente informe de los CDC revela que el 78,7% de las notificaciones de eventos adversos presentados tras el primer mes de vacunación en Estados Unidos afectaron a mujeres.

Hasta la fecha las 13 vacunas recogidas en este artículo han sido autorizadas para su administración en al menos un país. Decenas de candidatos a vacunas están



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

desarrollando sus ensayos clínicos para probar la eficacia y seguridad de sus medicamentos. En el caso de España, **tres son los candidatos a vacuna que podrían comenzar los ensayos en humanos a lo largo de los próximos meses.** Tanto los fabricantes como los organismos reguladores continúan realizando una exhaustiva monitorización de las vacunas para detectar cualquier tipo de incidencia más allá de los efectos secundarios leves y esperados que se han especificado.

5.3 Situación actual de la pandemia en el Perú

En el Perú, según la definición de caso confirmado al 05 de febrero del 2021 se notificaron 1,180,478 casos, con una tasa de ataque nacional de 3.62×100 habitantes. Según la tendencia de casos por fecha de inicio de síntomas se observa una curva irregular sostenida a nivel nacional, ante el levantamiento de la suspensión de las medidas de aislamiento social obligatorio y ante la ampliación de la reactivación de la fase IV, se evidencia un incremento de casos en diferentes departamentos del país.

VI. JUSTIFICACIÓN

El plan de trabajo intenta desarrollar de una manera practica la intervención del equipo de crisis en la toma de decisiones ante la situación de presencia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunizaciones.

La Unidad de Epidemiología formara parte del Comité de Crisis que le compete la notificación e investigación y seguimiento epidemiológico, debiéndose realizar un trabajo articulado con los diferentes componentes como inmunizaciones, Farmacia, comunicaciones, entre otros y que garanticen la oportunidad y calidad de información, así como la respuesta.

La elaboración del presente Plan de crisis, permitirá al Hospital de Huaycán, planificar con anticipación posibles situaciones y prepararse para afrontarlas mediante la conformación de un equipo multidisciplinario.



FINALIDAD

Contribuir con las acciones de prevención, manejo y control de crisis, con eficacia antes, durante y después de la vacunación nacional contra la COVID-19.



OBJETIVOS

General

Asegurar acciones adecuadas, oportunas y eficaces de prevención, manejo y control de crisis antes, durante y después de la vacunación contra la COVID-19.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycan

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

b. Específicos

- Establecer los procesos para mejorar el desempeño del personal de salud con capacidad de intervención oportuna y segura para la prevención, manejo y control de crisis.
- Implementar las acciones o los procesos para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta oportuna en el establecimiento de salud ante la presencia de casos de ESAVI.
- Implementar las estrategias de información y comunicación para la gestión de la presencia de crisis.

Actividades a desarrollar:

- Establecer los procesos para mejorar el desempeño del personal de salud con capacidad de intervención oportuna y segura para la prevención, manejo y control de crisis.
- Elaboración del plan "PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA A CRISIS POR ESAVI SEVERO POR VACUNA CONTRA EL COVID-19" HOSPITAL DE HUAYCAN 2021.
- Conformar la comisión de prevención y respuesta a crisis.
- Coordinar con las Áreas y Jefaturas para la conformación del comité de crisis.
- Designación y oficialización de Vocero.
- Coordinar con el área de comunicaciones para difusión de material de interés profesional sobre la vacuna contra el COVID-19.
- Implementar las acciones o los procesos para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta oportuna en el establecimiento de salud ante la presencia de casos de ESAVI.
- Coordinar con el servicio emergencia para la atención inmediata: referencia y contra referencia de los casos de ESAVI severo, independiente de su acreditación de seguro de salud.

Implementar las estrategias de información y comunicación para la gestión de la presencia de crisis.

- Establecer las estrategias de comunicación según el desarrollo de la crisis
- Retroalimentar la información con el equipo multidisciplinario para la intervención y evitar la crisis por ESAVI severo o fatal.

Elaborar según monitoreo de medios y redes sociales las respuestas a preguntas más frecuentes, los rumores, dudas o mitos sobre la vacunación.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

VI. POBLACIÓN OBJETIVO

El presente Plan objetivo es para todos los trabajadores (personal de salud y administrativo) y población de la Jurisdicción de Huaycán.

Fase I: Proteger la integridad del Sistema de Salud y continuidad de los servicios básicos

- Personal de Salud Asistencial y Administrativo.
- Personal de seguridad y personal de limpieza.
- Estudiantes de la salud(internos).

Fase II: Reducir la morbilidad severa y la mortalidad en población de mayor riesgo

- Adultos mayores de 60 años a más.
- Personas con Comorbilidad a priorizar.

Fase III: Reducir la transmisión de la infección en la continuidad y generar inmunidad de rebaño

- Personas 18 a 59 años."

VII. COMISION DEL PLAN DE CRISIS

El Comité de Crisis del Hospital de Huaycán está conformado por las siguientes personas:

Dr. Luis Allende Manco Malpica
Director del Hospital de Huaycán

Dra. Ana Sánchez Alva
Jefe de Epidemiología y Salud Ambiental

Peter Álvarez Meza
Jefe de la Servicio de Emergencia

Lic. Rosmery Gutierrez Ajalcuña
Coordinadora de Epidemiología

Lic. Cinthya Jayo Llagua
Responsable de ESAVI Severo

Lic. Anali Huamán Taquiere
Responsable de ESN Inmunizaciones





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Q.F. Doris Bustamante Gamonal
Jefe del Servicio de Farmacia

Lic. Stephania Badajoz Salas.
Coordinadora del Área de Comunicaciones e Imagen Institucional.

Dr. Gladys Guardia Domínguez
Jefe del Servicio de apoyo al Tratamiento.

Lic. Celia Ramírez Estrella
Responsable de Estadística

VOCERO OFICIAL

Dr. Luis Allende Manco Malpica
Director del Hospital de Huaycán

VIII. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

DIRECTOR DEL HOSPITAL

- Presidir el Comité de Crisis
- Convocar a reuniones técnicas frente a la presencia de ESAVI y/o ante situaciones de crisis.
- Informar a los Medios de Comunicación sobre la presencia de ESAVI
- Oficializar las Coordinaciones con los miembros del Comité.

EPIDEMIOLOGÍA

- Coordinar el equipo técnico del comité de crisis conjuntamente con la Dirección del Hospital.
- Organizar y dirigir la Investigación de los casos de ESAVI, mediante el Comité de Investigación de ESAVI, el que estará conformado por un representante de Atención Integral de Salud, Estrategia sanitaria de inmunizaciones, Oficina de Epidemiología, Farmacia y Laboratorio.
- Garantizar la notificación, investigación, seguimiento y clasificación oportuna del sistema de vigilancia de los ESAVI severo y fatal que se presenten en el Hospital de Huaycán.

Establecer el flujo de información diaria del Hospital a DISA.
Generar reporte de vigilancia a través de la publicación de boletines, informes, etc.

Dirigir la Investigación de los casos de ESAVI, mediante la comisión de

- Investigación de ESAVI, en coordinación con el responsable de Inmunizaciones.





ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD/ ESNI

- Garantizar y fortalecer las capacidades técnicas del personal de salud en el nivel local, para minimizar la presencia de ESAVI por errores operativos.
- Coordinar y garantizar la inmovilización u otras acciones del lote de vacuna supuestamente implicada en el problema de ESAVI.
- Formar parte del comité de investigación de los ESAVI

PROMOCION DE LA SALUD

- Elaborar material educativo comunicacional que promueva la vacunación segura, en coordinación con Atención Integral – ESNI.
- Desarrollar abogacía en autoridades locales para conseguir apoyo y compromiso con las actividades de la campaña
- Sensibilizar a las autoridades, líderes de opinión, trabajadores de salud y población en general, sobre la importancia de las vacunas y el riesgo mínimo de presencia de ESAVI.
- Revertir la desconfianza y asegurar el mantenimiento de la vacunación

COMUNICACIONES

- Establecer relaciones con medios de comunicación y periodistas, y cómo ubicarlos por teléfono, fax, correo electrónico, whatsapp.
- Asegurar la llegada del material a la prensa
- Asegurar que TODOS los medios sean atendidos
- Seguimiento del material de prensa

FARMACIA

- Llevar adecuadamente el registro de distribución de vacunas mediante, pecosas, Kárdex u otros instrumentos.
- Garantizar el transporte y recepción adecuada y oportuna de las vacunas e insumos en el establecimiento de salud.
- En caso de una **Situación de Crisis** o presencia de **ESAVI** proporcionar al Comité Regional toda la información actualizada a cerca de las características y distribución de la vacuna implicada en el ESAVI y otros aspectos técnicos de la vacuna.



LABORATORIO



- Formar parte del comité de Investigación de casos de ESAVI.
- Coordinar con los niveles correspondientes la toma y envío de muestras biológicas necesarias (incluye muestras anatomo-patológicas) para la investigación correspondiente,
- Coordinar y garantizar los resultados de la investigación del lote de vacuna supuestamente implicada en el problema de ESAVI.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ESTADÍSTICA

- Establecer el flujo de información.
- Garantizar la oportunidad y calidad de la información del Hospital.
- Remitir diariamente la información al nivel regional.
- Informar al Comité Operativo del Hospital diariamente, las coberturas de vacunación, según zonas, edad y sexo.

ADMINISTRACIÓN

- Viabilizar los procesos administrativos en forma oportuna (recursos financieros y logísticos) para enfrentar una situación de Crisis.

IX. ACCIONES DE SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN

Las acciones de monitoreo, supervisión y evaluación estarán a cargo área de epidemiología y Salud ambiental, a través de la Oficina de Comunicaciones.

Monitoreo

El monitoreo se realizará con el objetivo de identificar las crisis por vacuna contra el COVID-19, y tomar las medidas correctivas inmediatas y verificar resultados para el cumplimiento de los objetivos del plan, se realizará en las distintas etapas de la vacunación contra la COVID-19 y estará a cargo por el equipo de profesionales del Hospital de Huaycán.

Supervisión

La supervisión se realiza con la finalidad de verificar si todos los componentes que participan del plan han logrado una adecuada planificación y organización.

Evaluación

Se evaluará la respuesta de cada uno de los componentes frente a la crisis presentada mediante un informe al final de la campaña para determinar e identificar las lecciones aprendidas a fin de poder enfrentar situaciones similares.

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

Para la ejecución del presente plan de respuesta rápida de los equipos ante una situación de crisis por ESAVI severo es necesario contar con presupuesto.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hôpital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

N°		BIENES / SERVICIOS	Clasificador	Unidad	Precio unitario	Cantidad	Precio total	Especificaciones del producto
01	Implementación del plan	Compra de gasolina	2.3.13.11	galón	S/. 20	20	S/. 400	
		Tóner para impresora laser	2.3.15.12	unidad	S/. 300	1	S/. 300	• Tóner CE 390XC negro • Para Impresora HP
		Impresiones fichas de ESAVI severo	23.27.116	servicio	S/ 0.10	500	S/. 50	• Impresión a color
Monto total							S/. 750.00	





XI. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	2021												Responsable
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1.	• Elaboración del plan "PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA A CRISIS POR ESAVI SEVERO POR VACUNA CONTRA EL COVID-19" HOSPITAL DE HUAYCAN 2021.		X											Unidad de epidemiología y Salud ambiental
2.	• Conformar la comisión de prevención y respuesta a crisis.	X												Unidad de epidemiología y Salud ambiental
3.	• Coordinar con las Áreas y Jefaturas para la conformación del comité de crisis.	X												Unidad de epidemiología y Salud ambiental
4.	• Designación y oficialización de Vocero.	X												Comité de Crisis
5.	• Coordinar con el área de comunicaciones para difusión de material de interés profesional sobre la vacuna contra el COVID-19.		X											Coordinadora del Área de Comunicaciones e Imagen Institucional.
6.	• Coordinar con el servicio emergencia para la atención inmediata: referencia y contra referencia de los casos de ESAVI severo, independiente de su acreditación de seguro de salud.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Jefe de la Servicio de Emergencia
7.	• Establecer las estrategias de comunicación según el desarrollo de la crisis		X											Unidad de epidemiología y Salud ambiental
8.	• Retroalimentar la información al equipo multidisciplinario para la intervención y evitar la crisis por ESAVI severo o fatal.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Unidad de epidemiología y Salud ambiental
9.	• Elaborar según monitoreo de medios y redes sociales las respuestas a preguntas más frecuentes, los rumores, dudas o mitos sobre la vacunación.		X	X										Coordinadora del Área de Comunicaciones e Imagen Institucional.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Anexos





PERÚ

Ministerio de Salud

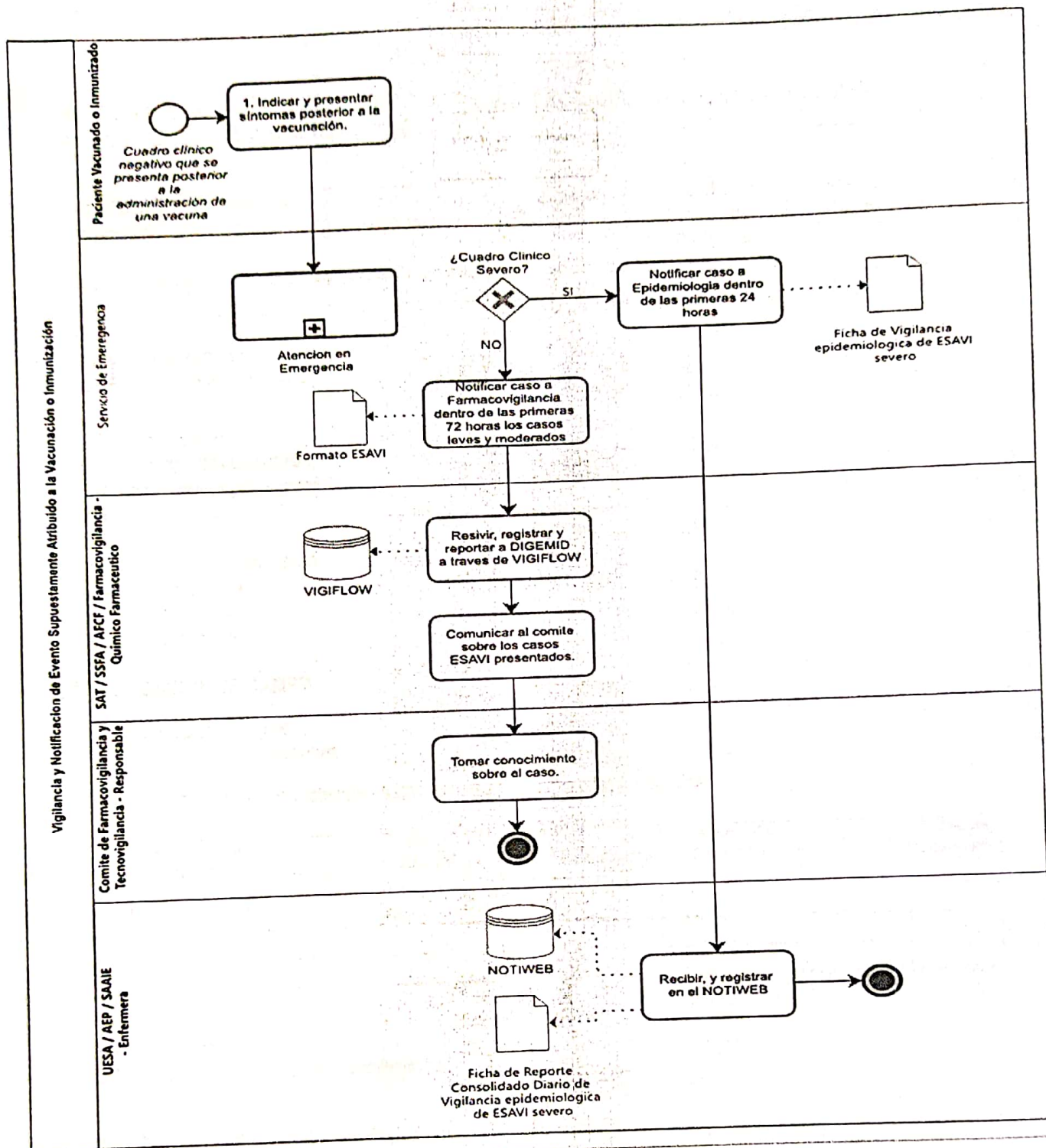
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ANEXO N°01



Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA. Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19. DOCUMENTO TÉCNICO "PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y RESPUESTA A CRISIS POR VACUNA CONTRA EL COVID-19, 2020-2021". Resolución Ministerial N°161-2021/MINSA. Directiva Sanitaria N°129 - Para la vacunación contra el COVID-19 en la situación sanitaria de emergencia de la pandemia

Elaborado por:

Servicio de Apoyo al Tratamiento - Sub Servicio de Farmacia
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental





ANEXO N°02

INFORME

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN DE EVENTO SEVERO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI), DIRIS, _____, EESS _____ - 2018

Apellidos y Nombres	Edad del caso	Fecha de Notificación	Fecha de Vacunación	Fecha de Inicio de Síntomas	Fallecido /fecha

1. CONOCIMIENTO DE CASO:
2. DESCRIPCIÓN DEL CASO

- 2.2. Relato clínico
- 2.3. Antecedentes vacunales
- 2.4. Antecedentes patológicos:
- 2.5. Tratamiento
- 2.6. Evolución
- 2.7. Exámenes de laboratorio
 - a. Bioquímico
 - b. Patología
- 2.8. Diagnostico clínico

3. INVESTIGACION DE CAMPO

- 3.1. Perfil epidemiológico
- 3.2. Servicio de Inmunizaciones
- 3.3. Vacuna y biológicos (considera todas las vacunas, incluso las implicadas)

EE SS donde fue aplicada la vacuna	Fecha y Hora de aplicación	Tipo de vacuna(s) utilizada(s)	Jeringa utilizada	Dosis N° (es 1ª, 2ª, o 3ª)	Vía de aplicación	Laboratorio Fabricante	N° de Lote	Fecha de Expiración

- 3.4. Jeringas
- 3.5. Condiciones socio económicas.

4. RESPUESTA DE LA COMUNIDAD.

5. ACCIONES

- 5.4. Realizadas
- 5.5. Por realizar

6. ANÁLISIS

7. CONCLUSION





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ANEXO N°03

FICHA DE NOTIFICACION INMEDIATA DE CASO DE ESAVI SEVERO

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
TELEFONO	
RED	
DIRESA/GERSA/DISA	
PERSONA NOTIFICANTE	
APELLIDOS Y NOMBRES	
TELEFONO	
CARGO	
DATOS DEL CASO	
APELLIDOS Y NOMBRES	
TELEFONO	
EDAD Y SEXO	
LUGAR DE PROCEDENCIA	
FECHA DE CAPTACION	
SIGNOS SINTOMAS PRESENTADOS	
DATOS DE LA VACUNACION	
ESTABLECIMIENTO DONDE SE APLICO LA VACUNA	
FECHA DE VACUNACION	
HORA DE VACUNACION	
FECHA Y HORA DE INICIO DE SINTOMAS	
TIPO DE VACUNA APLICADO	
VIA DE APLICACIÓN	
DOSIS SEGÚN CALENDARIO APLICADO	





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ANEXO N°04

PERÚ		Ministerio de Salud		Viceministerio de Salud Pública		Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades		FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE ESAVI SEVERO		
ESAVI = EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN										
Definición operativa: ESAVI severo: Es todo cuadro clínico supuestamente atribuido a vacunación o inmunización que cumple uno o más de los siguientes criterios: 1. Hospitalización. 2. Riesgo de muerte. 3. Discapacidad. 4. Fallecimiento. También se incluye los conglomerados leves - moderados.										
I. NOTIFICACIÓN					SEVERO ☐ CONGLOMERADO (LEVE-MODERADO) ☐					
Código de registro		Fecha de identificación local del caso (o consulta)		Fecha de notificación de Diresa/GERESA/DIRIS a COCUMISA (notificación nacional)		Fecha de inicio de investigación				
II. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NOTIFICANTE										
Diresa/GERESA/DIRIS		RED		MICRORED		Establecimiento de Salud notificante				
Nivel I ☐		Nivel II ☐		Nivel III ☐		Nivel IV ☐		Teléfono del Personal de salud		
Minsa ☐		EsSalud ☐		FF. AA y PNP ☐		Sector Privado ☐		Sisal ☐ Otro ☐		
III. DATOS DEL PACIENTE										
1er Apellido					2do Apellido		Nombre (s)		Sexo: M ☐ F ☐	Teléfono: _____
Fecha de nacimiento:		Edad:		Domicilio actual:						
____/____/____		1. Años ☐ 2. Meses ☐		Departamento: _____ Provincia: _____						
Die Mes Año		3. Días ☐ 4. Hora ☐		Distrito: _____						
		5. Minutos ☐		Localidad: _____						
				Dirección: _____						
				Referencia: _____						
Pueblo étnico:		Tipo de localidad:		Está asegurado:		Ocupación:		Documento de identificación:		
Etnia		Urbano ☐		SI ☐ No ☐		Sin ocupación ☐		DNI ☐ Pasaporte ☐		
Gestante: No ☐ SI ☐		Periurbano ☐		SIS ☐		Estudiante ☐		Carné de extranjería ☐		
N° de semanas de gestación: _____		Rural ☐		EsSalud ☐		Comerciante ☐		Sin documento ☐		
				Privado ☐		Empleado ☐		N° _____		
						Personal de salud ☐				
						Otro ☐				
						¿Cuál? _____				
IV. DATOS DE LA VACUNACIÓN (colocar códigos)										
1 Nombre de Vacuna (cód.)	2 AQUI	3 Dosis	4 Via	5 Sitio	Fecha de vacunación (dd/mm)	EESS que vacunó	Fabricante	Lote	Fecha de expiración	
.....					____/____/____				____/____/____	
					____/____/____				____/____/____	
					____/____/____				____/____/____	
					____/____/____				____/____/____	
					____/____/____				____/____/____	

- VACUNA: 01 BCG, 02 DPT, 03 APO, 04 Hepatitis B, 05 Hib, 06 Pentavalente, 07 SPR, 08 Sero amarilla, 09 SR, 10 DT, 11 Influenza estacional, 12 Anti-sarampión, 13 Contra neumococo, 14 Contra rotavirus, 15 Contra VPH, 16 IPV, 17 contra Varicela, 18 dTpa, 19 anti COVID-19, 20 Otro
- ADYUVANTE: 01 SI, 02 No
- DOSIS: 01 primera, 02 segunda, 03 tercera, 04 adicional, 05 única, 06 refuerzo
- VIA: 01 oral, 02 intradérmica, 03 subcutánea, 04 intramuscular
- SITIO: 01 hombro derecho, 02 hombro izquierdo, 03 brazo derecho, 04 brazo izquierdo, 05 Vasto externo de muslo derecho, 06 Vasto externo de muslo izquierdo, 09 oral





PERÚ

Ministerio
de SaludVice ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

V. ANTECEDENTES						
PERSONALES			FAMILIARES		EPIDEMIOLÓGICOS	
Condiciones de comorbilidad			Cuadros Patológicos		Enfermedades prevalentes en la Región:	
¿ESAVI previo?	Alergia ☐	Ent. Renal ☐	Alergia ☐	COVID-19 ☐	Dengue ☐	
No ☐	Convulsión ☐	Daño hepático ☐	Asma ☐	TBC ☐	Malaria ☐	
Si ☐	Asma ☐	Cáncer ☐	Urticaria ☐	HTA ☐	Zika ☐	
Cuál:	Diabetes ☐	Ent. Pulmonar ☐	Epilepsia ☐	Ent. Cardiovascular ☐	Leptospirosis ☐	
Convulsión ☐	Obesidad ☐	Ent. Reumatoide ☐	Diabetes ☐	Ent. Pulmonar ☐	Bartonelosis ☐	
Rush ☐	HTA ☐		Obesidad ☐	Ent. Reumatoide ☐	Rubia ☐	
Pérdida conc. ☐	Ent. Cardiovascular ☐		Cáncer ☐	Ent. Renal ☐	Otra, especifique _____	
Otra ☐	Ent. Neurológica o neuromuscular ☐		Convulsión febril infancia ☐			
	Immunodeficiencia (incluye VIH) ☐		Immunodeficiencia (incluye VIH) ☐			
	Otra, especifique _____		Otra, especifique _____			

VI. SIGNOS/SÍNTOMAS					
	Tiempo entre vacunación e inicio del cuadro clínico			Fecha de Inicio	Fecha de Término
	Minuto	Hora	Días	día / mes / año	día / mes / año
1. Absceso en el sitio de inyección					
a) Estéril					
b) Bacteriano					
2. Urticaria supurativa					
a) Nódulo urticario mayor a 1.5 cm					
b) Nódulo Bacteriano					
3. Reacción local Severa					
a) Inflamación más allá de la articulación más cercana					
b) Dolor enrojecimiento e inflamación de más de 3 días					
c) Inflamación > 10 cm más limitación funcional					
4. Llanto persistente (mayor de 3 horas)					
I. Solo asociado a fiebre					
II. Asociado a otros síntomas					
5. Convulsiones					
a) Febril					
b) Afebril					
6. Síndrome hipotónico - hiporreactivo					
a) Asociado a depresión respiratoria, cianosis					
b) No asociado a depresión respiratoria, cianosis					
7. Reacción Alérgica					
a) Reacción Anafiláctica					
b) Shock anafiláctico					
8. Púrpura trombocitopénica					
a) Sólo manifestaciones dérmicas (petequias)					
b) Asociadas a otros síntomas					
9. Síncope o reacción vasovagal					
10. Parálisis flácida aguda					
a) Asimétrica					
b) Simétrica (d/c SGB, Mielitis transversa, otra)					
11. Encefalopatías					
a) Convulsiones					
b) Severa alteración de conciencia por uno o más días					
c) Cambio de conducta por uno o más días					
d) Daño cerebral permanente					
12. Encefalitis					
13. Meningitis					
14. Osteitis / osteomielitis					
15. Artralgia					
a) Persistente					
b) Transitorio					
16. Sepsis					
17. Síndromes de shock tóxico					





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycan

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

18. Otros eventos severos e inusuales especifique ¿Cuál? _____	Minuto	Hora	Días	____/____/____	____/____/____
VII. DESCRIPCIÓN DEL CUADRO CLÍNICO					
Fecha de Inicio: _____ Gravedad del caso: _____ Secuencia cronológica de instalación de signos/síntomas: _____ Exámenes auxiliares: _____ Tratamiento recibido: _____ Evolución: _____					
VIII. HOSPITALIZACIÓN					
N° Historia Clínica: _____ Fecha de Ingreso: ____/____/____ Fecha de Alta: ____/____/____	Diagnóstico de Ingreso: _____ Diagnóstico de Egreso: _____		Estado de Alta Mejorado ☐ Secuela ☐ Fallecido ☐	¿Transferido? Sí ☐ No ☐ ¿A dónde? _____	
IX. SEGUIMIENTO DEL PACIENTE					
1. Caso no ubicable ☐	2. En rehabilitación ☐	3. Requiere solo control médico ☐			
4. Requiere tratamiento quirúrgico ☐	5. (3) y (4) ☐	6. Recuperado sin secuela ☐			
7. Recuperación con secuela ☐	8. Otro estudio Final ☐				
X. CLASIFICACIÓN FINAL					
1. Reacción relacionada a la vacuna ☐					
2. Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna ☐					
3. Reacción relacionada con un error en la inmunización ☐					
4. Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización ☐					
5. Eventos coincidentes ☐					
6. Evento no conducente ☐					
Nombre del Investigador: _____		Firma: _____		Cargo: _____	
				Teléfono: _____	



ANEXO N°05

REPORTES CONSOLIDADOS DE LA NOTIFICACION NEGATIVA DIARIA

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LOS EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACION O INMUNIZACION

1 1 DIRIGIDORES/AGERESA, RED, MICRORED, EESS

FECHA: ____/____/____

ESAMI severo: Es todo cuadro clínico supuestamente atribuido a vacunación o inmunización que cumple uno o más de los siguientes criterios.

Hospitalización, Z. Riesgo de muerte, J. Discapacidad, Y. F. Encuentro

[illegible]

TOTAL

