

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”
“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

Lima, 13 de febrero 2021

Oficio N° 0042-2021/DP

Señor Ministro
Óscar Raúl Ugarte Ubilluz
Ministerio de Salud
Presente. -

Asunto: Padrón Nacional de Vacunación
COVID-19 e inicio de la primera fase de
vacunación.

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, al tiempo de referirme a la situación de desorden, incertidumbre y malestar entre los trabajadores del sector salud advertidos en el inicio de la primera fase de vacunación contra la COVID-19, como consecuencia de algunas inconsistencias en la relación nominal del padrón nacional de vacunación reportadas a nuestra institución.

Al respecto, de acuerdo al Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 y su modificatoria¹, el número de fases y su periodo de ejecución está sujeto a la disponibilidad de la vacuna a nivel nacional, considerándose para ello tres fases.

Asimismo, según la Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú², numeral 6.3 Fases y estrategias de vacunación, se señala que cada fase se ejecutará *de acuerdo a la sub priorización establecida por el Minsa* al interior de las mismas y según la disponibilidad de las vacunas en el país; y sostiene que para ello se pondrá a disposición de cada establecimiento de salud un Padrón Nacional de Vacunación Universal, a cargo del Minsa, que contendrá a la población adulta asignada para vacunarse.

En ese contexto, el 09 de febrero de 2021 se inició la primera fase del proceso de vacunación contra la COVID-19 con la llegada de 300 000 vacunas al país, las cuales, según declaraciones de la coordinadora del equipo de vacunación COVID-19 del Minsa, serían destinadas para vacunar a quienes trabajan en emergencia, cuidados intensivos, laboratorios, rayos X, servicio de sangre y hospitalización COVID-19 y, posteriormente, se vacunaría al resto del

¹ Resolución Ministerial N° 848-2020/MINSA. Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19. Numeral 6.7 y modificado por la Resolución Ministerial N° 161-2021/Minsa.

² Resolución Ministerial N° 161-2021/Minsa que aprueba la Directiva Sanitaria N° 129-Minsa/2021/DGIESP

personal de salud asistencial y administrativo, tanto del sector público como del privado³.

En efecto, las vacunas han sido distribuidas a diferentes regiones del país para empezar el proceso de vacunación de acuerdo al padrón nominal del Minsa, sin embargo, la Defensoría del Pueblo ha tomado conocimiento, a través de nuestras diferentes oficinas a nivel nacional, sobre irregularidades en la relación nominal de personas priorizadas incluidas en el Padrón Nacional de Vacunación COVID-19 sobre las cuales, a manera de ejemplo, se mencionan algunas:

- a) La inclusión en el Padrón Nacional de Vacunación de personal de establecimientos de salud que no cuentan con servicios de emergencia, hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos, situación reportada en regiones como Ancash, Cajamarca y La Libertad.
- b) La relación nominal de personas a vacunar contiene a personas que actualmente está realizando trabajo remoto, personal administrativo o incluso personal que ya no labora en la institución, situación reportada en regiones como Tumbes, Cusco, San Martín, Huánuco, Junín, Pasco, Ayacucho, Arequipa, Huancavelica y Amazonas.
- c) La inclusión de personal fallecido en el Padrón Nacional de Vacunación, en regiones como Amazonas y Ayacucho.
- d) En el Padrón Nacional de Vacunación no se había considerado a personal asistencial que atiende a pacientes COVID-19, situación reportada en regiones como Amazonas, Ayacucho, Callao, Ancash, Ica, Arequipa, Apurímac, Huancavelica, Cusco, Junín y Moquegua.

En atención a lo expuesto, resulta claro que, la *sub priorización* señalada por la coordinadora del equipo de vacunación COVID-19 del Minsa ante la limitada cantidad de vacunas disponibles, se estaría incumpliendo debido a falencias en el Padrón Nacional de Vacunación, lo que ocasiona conflictos entre los trabajadores del sector salud.

Sobre este punto, de la revisión del marco normativo vigente, no se advierte la aprobación de norma alguna que contenga especificaciones sobre la *sub priorización* establecida por el Minsa a la que hace referencia el numeral 6.3 Fases y estrategias de vacunación, de la Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19, ni los criterios considerados para tal efecto.

Si bien, se tiene conocimiento que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública del Minsa, remitió algunas indicaciones para la vacunación contra la COVID-19⁴, mediante las cuales establece criterios para la *sub priorización*, esto resulta insuficiente.

Con el objeto de evitar situaciones como las planteadas en el presente documento, se requiere que el Minsa apruebe la normativa respectiva a fin de establecer de manera clara y objetiva, con el sustento técnico correspondiente,

³ Consulta realizada el 11 de febrero de 2021 en el enlace: <https://elperuano.pe/noticia/114960-peru-inicia-plan-de-vacunacion-contra-covid-19>

⁴ A modo de ejemplo, el oficio circular Nro.73-2021-DGIESP/MINSA, de fecha 11 de febrero de 2021 dirigido a la Dirección Regional de Salud Piura.

la *sub priorización* al interior de cada fase y según la disponibilidad de las vacunas en el país, debiendo ser de público conocimiento.

Sumado a ello, hemos tomado conocimiento de la preocupación del personal de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud) en atención al reducido número de vacunas destinadas a dicha entidad. Al respecto, mediante comunicado emitido el día 09 de febrero de 2021, EsSalud señaló que para su personal se habría considerado la provisión de 32 mil dosis completas en esta primera etapa⁵, siendo dicha entidad la responsable de la atención del 39% (852) de las camas de Cuidados Intensivos para pacientes COVID-19 en el país⁶.

En adición a lo anterior, en el citado comunicado EsSalud señaló que el Minsa habría generado el Padrón Nacional de Vacunación sin tomar en cuenta la propuesta de Essalud que priorizaba al personal de las áreas críticas, situación que también fue reportada por diversos establecimientos de salud en Lima y Callao, así como en diversas regiones. Sobre este punto, algunos funcionarios de los gobiernos regionales informaron que el Padrón Nacional de Vacunación habría sido elaborado sobre la Base de Datos INFORHUS, el cual da cuenta de información actualizada a noviembre de 2020, de la revisión del portal institucional del Minsa⁷.

Por otro lado, resulta importante señalar que la vacuna adquirida al laboratorio Sinopharm consta de dos dosis y se establece que la segunda dosis debe ser aplicada a los 21 días después de la primera. En tal sentido, resulta de suma importancia que se garantice la disponibilidad de la segunda dosis, en el tiempo requerido, para todas aquellas personas que están siendo vacunadas. Ello, ante alguna posible demora en la llegada de nuevos lotes de vacunas.

En ese sentido y en atención a las potestades que la Constitución Política confiere en el artículo 162 a la Defensoría del Pueblo para defender los derechos fundamentales de las personas, supervisar el cumplimiento de los deberes de la administración estatal y supervisar la adecuada prestación de los servicios públicos, le recomendamos lo siguiente:

1. Disponer medidas correctivas, en coordinación con los gobiernos regionales y subsectores de salud, para dar solución, en el más corto plazo, a las irregularidades detectadas en el Padrón Nacional de Vacunación de tal manera que incluya al personal que actualmente labora atendiendo directamente a los pacientes con COVID-19.
2. Reforzar las acciones de coordinación y comunicación con los gobiernos regionales y subsectores de salud con la finalidad de mejorar el proceso de vacunación.

⁵ Según comunicado consultado el 11 de febrero al enlace:

http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/comunicado_interno_al_personal_primera_linea_covid19.jpg

⁶ Según Sala Situacional COVID-19 Perú, Essalud tiene 852 camas UCI y 6697 camas de hospitalización y los gobiernos regionales y Minsa ofrecen 900 camas UCI y 5526 camas de hospitalización. Consulta realizada el 11 de febrero de 2021 al enlace: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

⁷ Para mayor detalle ver: <http://digep.minsa.gob.pe/bdatos.html>

3. Afinar la normativa respectiva a fin de establecer de manera clara y objetiva, con el sustento técnico correspondiente, la *sub priorización* al interior de cada fase establecida en el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, en atención a lo dispuesto en el numeral 6.3 Fases y estrategias de vacunación, de la Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú.
4. Disponer una provisión proporcional de vacunas al Seguro Social de Salud teniendo en cuenta la cantidad de servicios COVID-19 que están a cargo de dicha entidad.
5. Asegurar la disponibilidad de la segunda dosis de vacunas para las personas que han recibido la primera, en el plazo previsto para su efectividad.
6. Disponer las acciones necesarias a fin de que el INFORHUS cuente con información actualizada.

Encontrándonos en pleno proceso de la vacunación, y al amparo del deber constitucional de cooperación para con la Defensoría del Pueblo que obliga a su institución, se solicita con carácter de urgencia, informar sobre las acciones dispuestas para la atención de las recomendaciones emitidas en un plazo no mayor de 5 días hábiles de recibida la presente.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Walter Gutiérrez Camacho
Defensor del Pueblo