



ACTUALIZACIÓN

ADENDA AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19



ACTUALIZACIÓN

ADENDA AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19

Tabla de Contenido

Abreviaciones	1
I. Introducción	2
II. Objetivo	3
III. Modificación de grupos priorizados	4
Actualización de grupos priorizados para la vacunación contra COVID-19, según fase y sub fase (ampliación de descripción de personal perteneciente a fase 3)	4
IV. Estrategias de registro y vacunación para grupos específicos	7
Población de 18 a 49 años con enfermedades crónicas priorizadas (subfase 2d)	7
Trabajadores sector educación: Maestros y docentes (sub fase 2e)	9
V. Modalidades para el registro previo de la población	10
i. Registro individual enlace	10
ii. Quioscos habilitados	11
iii. Coordinación con actores comunitarios	11
iv. Situaciones especiales para el registro de personas a partir de la fase No. 2	11
VI. Modalidades de puestos de vacunación	12
i. Puestos de Vacunación Masivos con Registro Previo	12
ii. Puestos de Vacunación en Centros de Salud –CS-, Centros de Atención Permanente –CAP-, Centros de Atención Integral Materno Infantil –CAIMI-Centros de Atención a Pacientes Ambulatorios -CENAPA-	13

iii. Puestos de Vacunación Móviles sin registro previo y a demanda en comunidades rurales: _____	13
iv. Puestos de Vacunación en Puestos de Salud –PS-, Salones Comunales o Escuelas Públicas, entre otros en comunidades rurales, sin registro previo y a demanda con la respectiva Organización Comunitaria _____	14
Ventajas y desventajas al implementar Modalidad 3 y 4 (sin registro previo y a demanda: _____	15
VII. FASE 3 _____	18
VIII. FASE 4 _____	18
IX. Consideraciones importantes para la vacunación _____	18
X. Disponibilidad y distribución de vacunas y jeringas _____	20
Instrumentos para documentar la administración de vacuna _____	21
XI. Disposiciones técnicas para cumplir el acuerdo gubernativo N° 85-2021(16/4/2021) _____	22

Abreviaturas

CAIMI	Centros de Atención Integral Materno Infantil
CAP	Centros de Atención Permanente
CENAPA	Centros de Atención a Pacientes Ambulatorios
CONAPI	Consejo Nacional de Prácticas en Inmunizaciones
CNB	Centro Nacional de Biológicos
CNV COVID19	Comité de Coordinación Nacional de Vacunación contra COVID-19
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
CODEDE	Consejo Departamental de Desarrollo
CONRED	Coordinación Nacional para Reducción de Desastres
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus del 2019
COLMEDEGUA	Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala
COMUDE	Consejo Municipal de Desarrollo
CNB	Centro Nacional de Biológico
CS	Centro de Salud
CUI	Código Único de Identificación
DAS	Dirección de Área de Salud
DMS	Distrito Municipal de Salud
DNU	Dosis No Útiles
DPI	Documento personal de identificación
DRACES	Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud
ESAVI	Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación o Inmunización
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
IMC	Índice Masa Corporal
INCAN	Instituto Nacional de Cancerología
INE	Instituto Nacional de Estadística
INGUAT	Instituto Guatemalteco de Turismo
Mineduc	Ministerio de Educación
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
PM	Policía Municipal
PMA	Policía Municipal Ambulante
PMT	Policía Metropolitana de Tránsito
PNC	Policía Nacional Civil
PNI	Programa Nacional de Inmunizaciones
PS	Puesto de Salud
SIAS	Sistema Integral de Atención en Salud
SBS	Secretaría del Bienestar Social
SIGSA	Sistema de Información Gerencial de Salud
UAI	Unidad de Atención Integral
UNAERC	Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico
UNICAR	Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

I. Introducción

En cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- ha avanzado en la vacunación de las personas a través de tres mecanismos: registro electrónico en la plataforma de vacunación COVID-19 del Sistema de Información Gerencial en Salud -SIGSA- o las registradas en el registro primario de vacunación COVID-19 si han asistido a los Puestos de Vacunación o a través de búsqueda comunitaria y posteriormente ingresado al sistema de información de SIGSA.

Para complementar el Plan de Vacunación, el Comité de Coordinación Nacional para la vacunación contra COVID-19 -CNVCOVID-19- ha emitido documentos para fortalecer la operativización de dicho Plan Nacional de Vacunación y sus anexos. Estos documentos incluyen:

Asunto	Circular No.
Recomendaciones para el personal de los puestos de vacunación COVID-19 habilitados a nivel nacional	Circular No. 140-2021 SIAS (16-04-2021)
Instrumento para documentar consentimiento de personas vacunadas contra COVID-19 y nota de descargo de responsabilidad por rechazo de vacuna	Circular No. 091-2021 SIAS (05-03-2021)
	Circular No. 141-2021 SIAS (Versión actualizada de consentimiento) (16-04-2021)
Control interno de stock de vacuna COVID-19 en centros de vacunación	Circular No. 0108-2021 SIAS (16-03-2021)
Lineamiento de vacunación (Moderna y AstraZeneca)	Circular VT-NLRS-834-2021 VICE TECNICO (16-03-2021)
Guía Operativa vacunación COVID-19	Circular No. 118-2021 SIAS (24-03-2021)

Uso y registro de dosis excedentes de vacuna Astrazeneca (covishield y Corea del Sur)	Circular No. 121-2021 SIAS (25-03-2021)
	Circular No. 145-2021 SIAS (Información ampliada) (20-04-2021)
	Circular No. 190-2021 SIAS (17-05-2021)
Recomendaciones para el personal de los puestos de vacunación COVID-19 habilitados a nivel nacional	Circular No. 140-2021 SIAS (16-04-2021)
Adenda de Fase No. 2 del Plan de Vacunación contra COVID-19	Circular No. 169-2021 SIAS (04-05-2021)
Ampliación de intervalo de vacunación Sputnik con base a recomendaciones del consejo nacional de biológico	Circular No. 208-2021 SIAS (04-06-2021)
Vacunación de personas mayores de 50 años de edad	Circular No. 225-2021 SIAS (11-06-2021)

Derivado de las lecciones aprendidas y del avance operativo de la vacunación contra COVID-19 en el país, se hace necesario realizar la presente Adenda al Plan Nacional de Vacunación con la finalidad de hacer eficientes los procesos logísticos, informáticos, administrativos y operativos para contribuir al control de la pandemia en el país.

Este documento NO sustituye las guías técnicas y operativas definidas en el marco del Plan Nacional de Vacunación, solo las complementa.

II. Objetivo

Complementar el Plan Nacional de vacunación para operativizar de manera más eficiente la Vacunación contra COVID-19, con base a nuevas evidencias, experiencias y lecciones aprendidas.

III. Modificación de grupos priorizados

Para cumplir los objetivos del Plan y de acuerdo con la disponibilidad limitada de vacunas, se han revisado los grupos priorizados y de acuerdo con la evidencia disponible se han readecuado las subfases, como se detalla en esta Adenda.

Las modificaciones están fundamentadas en el consenso CNV COVID-19 en las reuniones de fecha 17/3/2021, atendiendo a la evidencia presentada por el Departamento de Epidemiología/MSPAS, al acuerdo del Consejo Técnico del MSPAS de fecha 30/3/2021 y al Acuerdo Ministerial No.89-2021 "Reforma al Plan Nacional de Vacunación contra al COVID-19 República de Guatemala.

En caso sea necesario modificar las otras fases del Plan Nacional de Vacunación, se analizará y aprobará en el Comité de Coordinación Nacional de Vacunación COVID-19 y serán socializadas por las vías oficiales.

Actualización de grupos priorizados para la vacunación contra COVID-19, según fase y sub fase (ampliación de descripción de personal perteneciente a fase 3)

Fase	Sub fase	Descripción
1	1a	Trabajadores de establecimientos de salud asistenciales que atienden pacientes COVID-19 (primera línea) *Primera línea: Personal que labora en áreas COVID19 o tiene contacto directo con pacientes COVID-19 confirmados de hospitales públicos y privados , establecimientos de salud públicos, IGSS, PNC y Sanidad Militar: › Médicos › Enfermeras y Auxiliares de Enfermería › Técnicos de rayos X que tienen contacto con pacientes COVID-19 confirmados › Técnicos de laboratorio que extraen muestras a pacientes COVID-19 confirmados › Personal que realiza limpieza en áreas donde circulan pacientes COVID-19 confirmados › Pilotos y paramédicos de ambulancias que trasladan pacientes COVID-19 confirmados

1	1b	Trabajadores de establecimientos de salud asistenciales no incluidos en la subfase 1a y comunitarios de apoyo, incluyendo: Comadronas, Promotores voluntarios, Terapeutas tradicionales. › Establecimientos de salud públicos y privados (personal asistencial restante no administrativo) › Clínicas médicas › Hospitales/Sanatorios privados registradas en DRACES › Profesionales Médicos, odontólogos y afines, colegiados activos › Personal de salud que atienden pacientes en instituciones no incluidas previamente o que laboran independientemente.
	1c	Estudiantes de ciencias de la salud y afines, que realizan prácticas asistenciales en establecimientos de salud › Estudiantes de carreras de salud y afines que actualmente hacen prácticas asistenciales, registrados en los establecimientos de salud › Estudiantes de escuelas formadoras en salud y carreras afines uno o dos meses antes de ingresar a práctica hospitalaria (dependiendo de disponibilidad de vacuna).
	1d	Cuerpos de Socorro y personal que labora en instituciones de adultos mayores (asilos) › Bomberos municipales › Bomberos municipales departamentales › Bomberos voluntarios › Cruz Roja › Cuerpos de socorro CONRED › Unidad humanitaria Salud Militar (personas comisionadas a zonas de emergencias) › Socorristas o personal de ambulancias (médicos, paramédicos, pilotos) › Funerarias identificadas por el personal del MSPAS en cada departamento y municipio
	1e	Personas internadas en hogares o instituciones de adultos mayores › Centros de atención adulto mayor y asilos registrados en DRACES

1	1f	Trabajadores del sector salud (administrativos) no incluidos en sub fases anteriores de acuerdo con otros factores de riesgo › MSPAS nivel central › IGSS oficinas centrales › Clínicas, sanatorios, hospitales privados › Personal de salud de la cooperación internacional
----------	-----------	--

Fase	Sub fase	Descripción
2	2a	Adultos de 70 y más años
	2b	Adultos de 60 a 69 años
	2c	Adultos de 50 a 59 años
	2d	Adultos de 18 a 49 años con las condiciones siguientes: Hipertensión arterial que requiere medicamentos, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares, inmunosupresión (VIH, cáncer, uso de inmunosupresores) u obesidad (Índice de Masa Corporal -IMC- mayor o igual de 30)
	2e	Trabajadores sector educación Maestros y docentes del nivel pre-primario, primario, básico, diversificado y universitario que no haya sido incluido en las sub-fases a, b, c y d
3	3a	Trabajadores del sector seguridad nacional › Policía Nacional Civil (PNC) › PMT (Policía municipal de Tránsito) › Militares › Policía municipal (PM) › Otros agentes de seguridad pública › Trabajadores de Secretaría de Bienestar Social (SBS) › Sistema penitenciario (personal y privados de libertad)
	3b	Trabajadores registrados en las municipalidades y entidades que prestan servicios esenciales › Personal que atiende emergencias de electricidad, agua › Personal de recolección de basura › Aduanas y migración › Renap

3	3c	Autoridades y demás servidores públicos del Ministerio de Educación y trabajadores de las Universidades del país
	3d	Trabajadores del sector justicia › Jueces › Personal de tribunales › Procuraduría de los Derechos Humanos › Procuraduría General de la Nación › Ministerio Público › Cuerpo diplomático y organismos internacionales acreditados
	3e	Trabajadores del sector turismo › Personal de líneas aéreas que tienen contacto directo con turistas › Personal de aeropuertos que tienen contacto directo con turistas › Personal de Parques turísticos registrados en INGUAT › Personal de hotelería › Otras instituciones afines
4	4a	Adultos (sin comorbilidades) de 40 a 49 años
	4b	Adultos (sin comorbilidades) de 18 a 39 años

IV. Estrategias de registro y vacunación para grupos específicos

Población de 18 a 49 años con enfermedades crónicas priorizadas (subfase 2d)

Las personas de 18 a 49 años con una de las siguientes enfermedades crónicas: Hipertensión arterial que requiere medicamentos, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares, inmunosupresión (VIH, cáncer, uso de inmunosupresores) u obesidad (IMC ≥ 30) serán priorizadas para la vacunación contra COVID-19.

La vacunación de personas de 18 a 49 años de edad con enfermedades crónicas se realizará, de acuerdo a la obtención de los datos en las siguientes instituciones en que son atendidas:

Pacientes de 18 a 49 años de edad que reciben atención especializada por las instituciones UNICAR, INCAN, UNAERC, Patronato del diabético, Liga del diabético,

Las personas de 18 a 49 años con una de las siguientes enfermedades crónicas: Hipertensión arterial que requiere medicamentos, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares, inmunosupresión (VIH, cáncer, uso de inmunosupresores) u obesidad (IMC ≥ 30) serán priorizadas para la vacunación contra COVID-19.

La vacunación de personas de 18 a 49 años de edad con enfermedades crónicas se realizará, de acuerdo a la obtención de los datos en las siguientes instituciones en que son atendidas:

Pacientes de 18 a 49 años de edad que reciben atención especializada por las instituciones UNICAR, INCAN, UNAERC, Patronato del diabético, Liga del diabético, Liga del Corazón, Liga de Tuberculosis, Hospital San Vicente, IGSS, entre otras.

Registro:

El Ministerio de Salud Pública a través de la Unidad de Coordinación interinstitucional ha solicitado a estas instituciones los datos de los pacientes (DPI y morbilidad), para que SIGSA valide los datos, y permita el acceso a la plataforma de registro de los mismos.

Vacunación:

El/La director/a de cada institución organizará y coordinará con el/la directora de la DAS correspondiente para implementar la vacunación:

- › Los pacientes afiliados del IGSS, serán vacunados por el personal de las diferentes unidades del IGSS.
- › Los pacientes de otras instituciones serán vacunados por el personal del Área de Salud, según la jurisdicción que corresponda.

Personas que reciben atención en las Unidades de Atención Integral (UAI)

El registro y vacunación se llevará a cabo simultáneamente en coordinación entre el director de cada UAI y de la DAS correspondiente. La institución deberá elaborar lista con datos de las personas (código o número de ficha clínica) para entregar a la DAS, según la jurisdicción que corresponda.

Personas con enfermedad crónica tratados en establecimientos públicos de la red de servicios del MSPAS no afiliados o tratados en los establecimientos mencionados anteriormente

Registro:

1. Las personas con las comorbilidades antes descritas podrán hacer uso de la plataforma para el respectivo registro, debiendo cumplir con los requisitos informáticos.
2. Los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención podrán emitir

constancias a las personas con comorbilidades que así lo requieran para ser presentado el día de la vacunación.

Vacunación:

Se llevará a cabo en el puesto de vacunación, según la programación de cada DMS y las personas con comorbilidades deberán presentar su constancia emitida por el servicio de salud.

Personas con enfermedad crónica NO afiliados a ningún establecimiento de salud mencionados anteriormente:

Registro:

Previo al registro cada paciente deberá tener en su poder una constancia original con firma, sello del médico, número de colegiado activo y correlativo de la hoja membretada del Colegio de Médicos y Cirujanos.

Posteriormente, deberá ingresar a la plataforma de registro, el cual solicitará las variables: número de colegiado del médico que extiende la constancia, número de la hoja membretada, fecha de emisión de la constancia (no mayor de 6 meses) y la morbilidad crónica respectiva.

Vacunación:

Cuando se presente a su cita de vacunación deberá presentar, para su validación, la constancia médica en original con firma, sello del médico, número de colegiado activo y correlativo de la hoja membretada del Colegio de Médicos.

El digitador del puesto de vacunación deberá revisar que la información de la constancia médica que presenta el paciente coincida con los datos de registro.

Trabajadores sector educación: Maestros y docentes (sub fase 2e)

El objetivo de priorizar a maestros y docentes que laboran en instituciones educativas en la sub fase 2e, es minimizar el riesgo de transmitir la enfermedad a los alumnos y reiniciar las clases presenciales.

Las autoridades y demás servidores públicos del Ministerio de Educación y trabajadores de las Universidades del país, se vacunarán cuando corresponda la fase 3c.

Maestros laborando en el sector público y privado, afiliados y No afiliados al IGSS

Registro:

El Ministerio de Salud ha gestionado los datos de todos los maestros del sistema

educativo público y privado, para que sean validados (DPI) y se permita el acceso a la plataforma de registro de los mismos, a través de:

- › Registro individual de datos de los maestros en la plataforma vacuna.gob.gt
- › Los maestros afiliados y no afiliados al IGSS deberán registrarse en la plataforma vacuna.gob.gt

Así mismo, el MSPAS gestiona ante el rector de cada universidad, los datos (DPI) solo de catedráticos para que SIGSA coteje y valide con la base de RENAP para poder habilitar el acceso para el registro individual.

Vacunación:

La convocatoria y la vacunación la realizará el IGSS siguiendo los lineamientos del MSPAS.

Maestros no activos

Los maestros que actualmente desempeñan otra función podrán vacunarse, según su edad en la fase y sub fase que les corresponda.

V. Modalidades para el registro previo de la población

Para agilizar el proceso de registro y optimizar el proceso de vacunación, a partir de la fase 2 del Plan de vacunación, se estableció lo siguiente:

- › Reducción de la cantidad de variables de información requeridas en el enlace para el registro individual.
- › Tres modalidades para el registro individual de las personas para programar la vacunación, las cuales se detallan a continuación:

i. Registro individual enlace

Esta modalidad puede ser aplicada en lugares donde se tenga acceso a internet para que las personas se registren en el enlace (www.vacuna.gob.gt) y posteriormente reciba notificación de cita. Esta modalidad aplica para *Puestos de Vacunación con Registro Previo* y en los centros metropolitanos con acceso a sistemas en línea.

Se podrán registrar previamente en el sistema en línea las personas que cuenten con un Código Único de Identificación–CUI. El registro para la primera dosis se hace de forma individual utilizando el CUI, el cual se encuentra en el Documento Personal de Identificación–DPI. Posteriormente, cada DAS programará la vacunación de las personas. A través de este método, la persona recibirá un mensaje de texto o llamada con la asignación del lugar específico para recibir la vacunación.

Si las personas no han recibido su cita en un periodo de 1 semana podrán acercarse

al Puesto de Vacunación que se ubique en el mismo departamento el cual indicó en el registro de la plataforma en línea. El personal del Puesto de Vacunación indicará a cada persona si se les podrá vacunar considerando la disponibilidad de vacunas en cada puesto de vacunación en ese momento.

ii. Quioscos habilitados

Esta modalidad aplica principalmente para personas que no tengan acceso a internet o que requieran apoyo para registrarse a través del enlace www.vacuna.gob.gt, para el efecto se habilitaron quioscos que podrían estar ubicados en:

1. Establecimientos de salud (1er y 2do nivel atención)
2. Municipalidades
3. Gobernaciones
4. Lugares estratégicos con puestos de registro (centros comerciales, parques, mercados, comercios, agencias bancarias, entre otros).
5. Unidades móviles para registro

Los DMS deben gestionar el apoyo de grupos de jóvenes voluntarios y autoridades y líderes locales para el registro de información en estos quioscos.

Además, la población pueda realizar consultas al call center del MSPAS 1517.

iii. Coordinación con actores comunitarios

Para registrar a personas que no tengan acceso cercano a quioscos de registro, (comunidades rurales), los DMS deben facilitar su registro aplicando las siguientes estrategias:

- › Coordinación con Consejo Comunitario de Desarrollo -COCODE-, Consejo Municipal de Desarrollo -COMUDE- y Consejo Departamental de Desarrollo -CODEDE: Establecer listas y ubicación de adultos con limitaciones para movilizarse a quioscos de registro e identificar mecanismos para brindarles el apoyo necesario. Se pueden utilizar los instrumentos colocados en la guía de micro planificación. Estas listas de personas (nombre y DPI), deben ser entregadas al establecimiento de salud correspondiente o a un quiosco de registro para que se ingresen los datos en la plataforma, según fase correspondiente (rango de edad que se esté vacunando).
- › Coordinación con municipalidades para asignar personal que realice la búsqueda comunitaria de personas pendientes de registro en la plataforma para apoyarles de forma personalizada.

iv. Situaciones especiales para el registro de personas a partir de la fase No. 2

Las personas que no cuentan con CUI podrán:

A. Acudir al Puesto de Vacunación más cercano que tenga la modalidad 3 y 4 (vacunación a demanda o móvil) para el registro y la vacunación, algunas situaciones

especiales pueden ser:

- a. Personas que NO poseen DPI, pero SI poseen Cédula de Vecindad, es necesario que lo acompañe una persona RESPONSABLE que posea DPI.
- b. Personas que NO poseen DPI, ni Cédula de Vecindad, es necesario que lo acompañe una persona RESPONSABLE que posea DPI.
- c. Personas con algún tipo de discapacidad que NO posean DPI, es necesario que lo acompañe un tutor (familiar o legal) que posea DPI.
- d. Personas extranjeras no es necesario que lo acompañe una persona responsable, pero si debe de presentar sus documentos de identificación.

Las DAS y DMS deben designar e informar a los usuarios que no dispongan de DPI o cédula, la ubicación de los puestos de vacunación sin registro previo (móviles o por demanda) para que sean registrados y vacunados allí

B. Registro individual de personas con DPI vencido: Puede realizarse en el sistema en línea, debido a que sigue siendo el mismo número de CUI.

VI. Modalidades de puestos de vacunación

A partir de la fase No.2, se estima vacunar a la mayoría de la población de guatemaltecos. Derivado de las lecciones aprendidas de fase No. 1 y con la experiencia en los procesos de prestación de servicios del nivel operativo, la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud –SIAS- y las Direcciones de Áreas de Salud establecieron 4 modalidades de Puestos de Vacunación:

i. Puestos de Vacunación Masivos con Registro Previo

La vacunación se realizará con registro previo en el sistema de información del MSPAS, se estará ubicando un Puesto de Vacunación a nivel de cabeceras departamentales o áreas urbanas municipales con capacidad de atención aproximada de 1,000 a 1,500 personas por día, el Puesto estará habilitado de martes a domingo de 7:00 a 19:00 horas, el día lunes será utilizado para abastecer al Puesto de Vacunación con los insumos necesarios para seguir operando y funcionará de acuerdo a lo descrito en el estándar del Plan de Vacunación. El registro para esta modalidad será vía online.

La programación de las personas y de la vacuna a utilizar deberá realizarse con base a los registros en el sistema de información 3 días previos a la vacunación, la misma se podrá realizar hasta por un máximo de 6 días y en múltiplos de 10 o según la cantidad de dosis por vial, con la finalidad de disminuir las dosis no útiles, cuando aplique para viales multidosis (1,000 a 1,500 personas vacunadas por día X 6 días= 6,000 o 9,000 dosis de personas programadas).

Siempre deberá considerarse la programación adicional de personas por las dosis

excedentes que pudiese haber de viales multidosis y de personas que no lleguen a su cita.

Recomendaciones para optimizar las dosis de vacunas, incluyendo excedentes:

- › Programar citas o convocar a un grupo adicional a la cantidad de dosis de vacunas asignadas para la jornada diaria (mínimo de 5 personas, con registro previo), para utilizar las dosis de vacunas no útiles ó excedentes, asegurando correspondan a población incluida en la fase correspondiente.
- › Programar citas o convocar a población pendientes de vacunar que corresponda a la fase y sub fase anterior, solicitando las credenciales respectivas.

ii. Puestos de Vacunación en Centros de Salud –CS-, Centros de Atención Permanente –CAP-, Centros de Atención Integral Materno Infantil –CAIMI- Centros de Atención a Pacientes Ambulatorios -CENAPA-

La vacunación se realizará con base al **registro previo** para programar una capacidad de vacunación diaria de 50 a 150 personas (según capacidad instalada de infraestructura y RRHH), deberá tener aproximadamente 4 carpas/toldos y/o espacios físicos para establecer las diferentes estaciones de atención; deberá contar con al menos 2 personas para verificación y digitación de datos, 1 a 2 para vacunación, 1 para observación y 1 anotador para el registro y entrega de carné. La modalidad de registro será vía online, acorde a la disponibilidad de equipo de cómputo y servicios de internet.

El horario de atención de este tipo de Puesto de Vacunación se determinará con base a la categorización del servicio de salud. (Centros de Salud de lunes a viernes 8 hrs, Centros de Atención Permanente -CAP- o Centros de Atención Integral Materno Infantil-CAIMI- de martes a domingo 12 horas)

La programación de personas y de vacuna deberá realizarse con base a los registros en el sistema de información 3 días previos a la vacunación, la misma se podrá realizar hasta por un máximo de 6 días y en múltiplos de 10 o según la cantidad de dosis por vial, con la finalidad de disminuir las dosis no útiles (Centros de Salud 50 a 150 personas vacunadas por día X 5 días (250 a 750 personas programadas por 5 días) CAP/CAIMI 50 a 150 personas vacunadas por día (300 a 900 personas programadas para 6 días)

Siempre deberá considerarse la programación adicional de personas por las dosis excedentes que pudiesen haber de los viales con multidosis (10 y 5 dosis) y de personas que no lleguen a su cita y tomar en cuenta las recomendaciones anteriores.

iii. Puestos de Vacunación Móviles sin registro previo y a demanda en comunidades rurales

Podrán vacunar a un promedio de 200 a 300 personas de forma estimada por día y sin cita previa. Las ubicaciones de estos puestos deberán ser puntos estratégicos como: mercados cantonales, plazas, parques, entre otros. Dicho puesto de vacunación deberá estar conformado por 1 anotador, 2 vacunadores, 1 observador, 2 operadores logísticos. El registro de información será manual en el Registro primario de vacunación COVID-19, y posteriormente deberá ser ingresado al sistema dentro de las 24 horas posteriores a la vacunación en el servicio de salud que corresponda, o utilizar la Plataforma Online si se dispone de la misma.

El horario de atención es abierto, estará sujeto a programación por cada DMS contemplando que deberá brindar atención de lunes a domingo. Los espacios físicos serán según lineamientos establecidos, como mínimo 4 espacios físicos, uno para registro, uno para vacunación, uno para observación y uno para entrega de constancia o carné.

Deberá elaborarse cronograma con la fecha y ubicación de estos puestos de vacunación y publicarse con antelación para la población y personal del DMS.

iv. Puestos de Vacunación en Puestos de Salud –PS-, Salones Comunes o Escuelas Públicas, entre otros en comunidades rurales, sin registro previo y a demanda con la respectiva Organización Comunitaria.

Es indispensable la organización comunitaria para la implementación de este tipo de Puesto de Vacunación, considerando que en **el sector rural** existen 1,547 Puestos de Salud aproximadamente, de los cuales 86 se están fortalecidos, por lo anterior, se propone la implementación de este tipo de Puesto de Vacunación, **solo en comunidades rurales**, el cual estará en capacidad para vacunar de 10 a 20 personas por día de lunes a viernes en horario de 8:00 a 15:00 horas

Se podrán considerar también lugares aledaños al Puesto de Salud tales como Salones Comunes o Escuelas Públicas, donde se pueda habilitar el Puesto de Vacunación, una vez no se cuente con los espacios físicos mínimos para funcionar, debiendo vigilar que no haya aglomeración de personas y cumplir con las medidas de prevención de COVID-19.

El equipo de vacunación en esta modalidad estará integrado por 1 anotador comunitario, 1 vacunador, 2 operadores logísticos comunitarios y 1 de limpieza comunitario. Los criterios mínimos para el funcionamiento del Puesto de Vacunación requieren 2 espacios físicos y/o 2 toldos (1 para vacunación y otro para observación).

De no contar con equipo de cómputo el registro de información podrá ser manual en el Registro primario de vacunación COVID-19, y posteriormente deberá ser registrado en el sistema de información dentro de las 24 horas posteriores a la vacunación. Si tienen

equipo de cómputo, pero no cuentan con conectividad a internet podrán realizarlo en registro primario para después ser cargado al sistema de información SIGSA en el DMS que corresponda.

De acuerdo a la Circular No.225-2021, en el numeral 4 se describe lo siguiente:

“para la estrategia de Mini-concentración en comunidades rurales con difícil acceso, se podrán aplicar dosis de vacuna COVID-19 a todos los rangos, con base a la disponibilidad de vacunas, priorizando a los grupos de mayor riesgo y velando que la totalidad de dosis de cada vial multidosis, incluyendo dosis excedentes, sean utilizadas, debiendo ser registradas en el SIGSA 4CS y en el Sistema de información.”

Las DAS y DMS deben designar e informar a los usuarios, la ubicación de los puestos de vacunación sin registro previo (móviles o por demanda) para que las personas con difícil acceso a las modalidades de registro (comunidades rurales) o que carezcan de DPI o Cédula, sean registrados y vacunados en estos puestos

Ventajas y desventajas al implementar Modalidad 3 y 4 (sin registro previo y a demanda)

Ventajas
› Captar a más población que no le haya sido posible registrarse previo, según fase de vacunación › Acercar el servicio de vacunación a la población de comunidades rurales y de difícil acceso. › Satisfacción de la población
Desventajas
› No habría certeza de la cantidad de personas que llegarán a solicitar la vacuna › Programación de vacuna COVID-19 a nivel local, no acorde a requerimiento de datos registrados en sistema, lo cual limitaría procesos de despacho en CNB › Depende de la disponibilidad de vacuna en el país y en el puesto de vacunación, por lo que NO se podría satisfacer la demanda del día › Generaría insatisfacción de la población, en caso se promocióne previamente y no se logre satisfacer la demanda

- › Podrían llegar personas registradas previamente, lo que afectaría la programación de donde lo citaron
- › Podría generar aglomeraciones y desorden
- › Requiere previamente, logística de organización y movilización de recursos, así como coordinación previa con autoridades locales.

Tipo de puestos	Registro previo	Días de atención	Horario	Registro
1. Puestos de vacunación masivos	SI	Martes a domingo	07:00 a 19:00	On line
2. Establecimientos de salud › Centros de Salud › Centros Atención Permanente › Centros Atención Integral Materno Infantil)	SI	Lunes a viernes Martes a domingo Martes a domingo	08:00 a 16:00 12 horas 12 horas	On line Manual
3. Puestos Móviles (mercados, iglesias, otros)*	NO	Lunes a domingo	Según DMS	Manual
4. Puestos de Salud (Salones Comunes o Escuelas Públicas o puestos de salud)*	NO	Lunes a viernes	08:00 a 15:00	Manual
*En caso se disponga de equipo de cómputo, podría registrarse de forma manual/nominal y luego cargar al sistema a través del centro digital				

El Ministerio de Salud ha organizado varios puestos de vacunación contra COVID- 19, con los que se podría vacunar masivamente y avanzar rápidamente la vacunación, sin embargo, dependerá de la disponibilidad de vacunas, **Cantidad de Puestos de Vacunación a Nivel Nacional**

Tipo de puestos de vacunación	No. de puestos de vacunación	Dosis mínimas a administrar por día por Puesto de Vacunación	Dosis máximas a administrar al día por Puesto de Vacunación	No. De días a vacunar al mes	Total, de dosis mínimas a administrar por mes	Total, de dosis máximas a administrar por mes	No. De Tablets / Computadoras
Puestos de vacunación masivos	22	1,000	1,500	24	528,000	792,000	132
Centros de Salud	181	50	150	20	181,000	543,000	543
Centros de Atención Materno Infantil (CAIMI)	9	50	150	20	9,000	27,000	27
Centros de Atención a Pacientes Ambulatorios (CENAPA)	13	50	150	20	13,000	39,000	39
Centros de Atención Permanente (CAP)	160	50	150	20	160,000	480,000	480
Puestos Móviles	29	200	300	20	116,000	174,000	87
Puestos de Salud, Salones Comunes o Escuelas Públicas	1,547	10	20	20	309,400	618,800	1,547
Total, puestos de vacunación y dosis a administrar por mes	1,961				1,316,400	2,673,800	2,855

VII. FASE 3

Registro:

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Viceministerio de Atención Primaria (VAPS) enviará solicitud de información a las diferentes instituciones que pertenezca a las categorías establecidas en el cuadro “Actualización de datos priorizados para la vacunación contra COVID-19, según fase y sub fase.”

Seguidamente las instituciones enviarán el listado de sus colaboradores (según el formato de solicitud) al Viceministerio de Atención Primaria (VAPS) para que SIGSA realice la carga a la base de datos para la validación (pre registro) y posteriormente cada persona pueda completar el registro en vacuna.gob.gt y esperen a ser contactados para la administración de la vacuna.

Vacunación:

El/La director/a de cada institución organizará y coordinará con el/la directora de la DAS correspondiente para implementar el proceso de vacunación contemplando las diferentes modalidades anteriormente descritas estará sujeto a la disponibilidad de vacuna.

VIII. FASE 4

Esta fase se habilitará de acuerdo con la disponibilidad de vacuna y comportamiento de la pandemia, así mismo se informará por las vías oficiales de la apertura del registro y vacunación.

IX. Consideraciones importantes para la vacunación

La Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (DGSIAS) a través de la Unidad de Supervisión, Monitoreo y Evaluación (USME) y de las Direcciones de Área de Salud (DAS) y Distritos Municipales de Salud (DMS), deben:

1. Garantizar que las personas asignadas a cada puesto de vacunación estén capacitados en los lineamientos de registro y vacunación.
2. Asegurar que todos los puestos de vacunación tengan designado a un profesional de salud competente para garantizar cumplimiento de lineamientos técnicos operativos y todos los procesos logísticos y administrativos requeridos para cada vacuna.
3. Las DAS y DMS debe establecer puestos de vacunación específicos para cada tipo de vacuna, u organizar los puestos de vacunación, para separar equipos de vacunación exclusivos (dentro de un mismo puesto de vacunación) para cada tipo de vacuna o para la dosis del esquema correspondiente (primeras o segundas) con el objetivo de evitar errores de tipo operativo.

4. Las DAS y DMS deben garantizar que la estrategia de vacunación a implementar, asegure los procesos logísticos necesarios para cada tipo de vacuna (almacenamiento y transporte adecuado en cadena de frío, según distancias a recorrer en la comunidad, así como el manejo de viales, según periodos establecidos y temperatura ambiente)
5. Garantizar que el puesto de vacunación disponga de todos los recursos e insumos necesarios para la vacunación, según tipo de vacuna, de acuerdo con lineamientos técnicos-operativos.
6. Garantizar condiciones adecuadas para facilitar el movimiento y espera de las personas de la tercera edad y con discapacidades en la fila de espera y dentro del puesto de vacunación.
7. Garantizar la vacunación a población de fases y sub fases previas, que ya están registradas, pero que por algún motivo no fue vacunada, (personal de salud que estaba embarazada, con enfermedad aguda o cirugía reciente cuando fueron convocadas, entre otras) por lo que están pendiente de vacunar.
8. Permitir la vacunación de la población no vacunada en fases y sub fases previas, que no esté registrada en el sistema. Se debe solicitar la documentación y credenciales respectivas y registrarla al momento de presentarse al puesto de vacunación.
9. Promover el registro previo e informar ubicación de puestos de vacunación, según la fase y sub fase correspondiente.
10. Solicitar firma del consentimiento informado al administrar la primera, así como la segunda dosis de la vacuna.
11. Optimizar el uso de las dosis de vacunas, según recomendaciones previas (Dosis No Útiles –DNU- y dosis excedentes).
12. A la población vacunada a partir de la fase 2, se les deberá entregar carné (registrar información correspondiente) o constancia de vacunación, según disponibilidad de conectividad y equipo de impresión, además, se le debe indicar el link para obtener su constancia de vacunación electrónica.
13. Garantizar y reportar el uso de dosis excedentes, según lineamientos descritos en la Guía Operativa, según presentación de cada tipo de vacuna.
14. Garantizar la logística y custodia de los equipos, vacunas e insumos
15. Los coordinadores de cada puesto de vacunación deben asegurar que se vigile, supervise y apoye a los vacunadores voluntarios.
16. Asegurar el almacenamiento de los instrumentos de consentimiento informado por fecha y puesto de vacunación.
17. Asegurar personas de apoyo para garantizar lo siguiente:
 - a. El orden en los puestos de vacunación.
 - b. Cumplimiento de medidas de prevención COVID-19.
 - c. Indicar a las personas que deben formarse en la fila de espera, según horario de citas.
 - d. Indicar al usuario que solo se permite el ingreso de la persona que se vacunará o de ser necesario por dificultad de movilización, un acompañante.
 - e. Informar número 1517 del call center para resolver dudas.
18. Cada puesto de vacunación podrá adaptar los días de atención a la población,

según modalidad del puesto (registro previo o sin registro previo) y a la disponibilidad de recurso humano y de vacunas)

19. Fortalecer y agilizar el funcionamiento del puesto de vacunación

- a.** Integrar en una estación la verificación y registro de personas
- b.** Registrador orienta a la persona que debe pasar a estación de orientación.
- c.** Orientador provee información general respecto a la vacuna que se administrará, entrega y solicita firma del consentimiento informado y lo conduce hacia estación del vacunador correspondiente
- d.** El vacunador solicita a persona que deposite el consentimiento informado, firmado en caja del vacunador correspondiente. Vacunador indica a persona que debe dirigirse y permanecer en la estación de observación.
- e.** Observador pregunta factores de riesgo y orienta en donde debe sentarse
- f.** Periodo de observación: Con base a lecciones aprendidas en la fase 1 y para agilizar el proceso de vacunación, el CNVCOVID estableció que toda persona vacunada debe permanecer en la estación de observación mínimo 15 minutos; sin embargo, personas con factores de riesgo (alergias a medicamentos, alimentos u otros), deberán permanecer mínimo 30 minutos.
- g.** Asegurar disponibilidad de kit de emergencia en los establecimientos de salud para tratar ESAVI.
- h.** En caso presente reacción, trasladar a clínica de ESAVI
- i.** En clínica de ESAVI, registrar datos en la ficha de notificación de ESAVI, evaluar y tratar, según situación o referir a nivel de mayor capacidad.
- j.** Verificar el llenado correcto de la ficha de notificación de ESAVI y garantizar el ingreso de los datos en el sistema de información de vacunación COVID-19

X. Disponibilidad y distribución de vacunas y jeringas

En caso no se disponga de suficiente cantidad de dosis de vacuna para todo el grupo de edad programado a nivel nacional, se evaluará, analizará y consensuará en el CNV-COVID19 para establecer algunas acciones como:

- › Definición de criterios para priorización de grupos de población (desagregación por rangos de edad, cantidad de personas registradas en el sistema, focalización por departamentos según riesgos, entre otros)
- › Estratificación de municipios de riesgo.
- › Verificación de fechas de caducidad de las vacunas para optimizar el recurso y realizar adaptaciones a la estrategia de vacunación.

La distribución de vacunas en el Centro Nacional de Biológicos –CNB- se realizará en concordancia con las listas de personas programadas en el sistema oficial. Es muy importante que las Áreas de Salud estén atentas a los lineamientos específicos para cada nueva vacuna que se reciba en el CNB, el que, de acuerdo con la cantidad disponible, entregará a las DAS, con base al análisis de los datos siguientes:

- › Población objetivo (grupo de edad, según proyección INE 2021)

- › Personas registradas en el sistema de información
- › Cantidad de personas vacunadas por el Área de Salud
- › Cantidad de dosis de vacunas y jeringas disponibles en el Área de Salud
- › Población pendiente de vacunar, según fases y sub fases previas.
- › Clasificación de municipios, según estratificación de riesgo

La vacunación contra COVID-19, será implementada, según el tipo de vacuna disponible en el país y a la programación de población priorizada en la fase correspondiente y el Programa de Inmunizaciones en coordinación con la Dirección General del SIAS socializará los lineamientos específicos de acuerdo con la vacuna a utilizar.

Es importante que en las DAS, DMS y puestos de vacunación fijos cumplan lo siguiente:

- 1.** Se analice diariamente los saldos de dosis, por tipo de vacuna para realizar las gestiones oportunas para el reabastecimiento, así como disponer de la información cuando sea solicitada por las autoridades del nivel central para el análisis de redistribución de las dosis de vacunas disponibles
- 2.** Se cumpla todos los procedimientos logísticos y administrativos, incluyendo el uso de los instrumentos de registro, según el Manual de Procedimientos Logísticos del Programa de Inmunizaciones.
- 3.** Se garantice el registro oportuno de las dosis administradas en el sistema de vacunación COVID19. El registro de vacunados en el sistema, así como los saldos de vacuna y cantidades entregadas, son esenciales para el análisis del manejo del stock y reabastecimiento de vacunas

Instrumentos para documentar la administración de vacuna

- a.** Copia de constancia de vacunación firmada de recibido
- b.** Consentimiento informado, firmado
- c.** SIGSA 4CS firmado o huella
- d.** Sistema de información de vacunación COVID

Alternativas cuando el sistema no funcione:

- a.** Cuando se presenten inconvenientes de conectividad o del sistema en los Puestos de Vacunación, se deberá utilizar el formulario SIGSA "REGISTRO NOMINAL DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19" que contiene todas las variables requeridas por el Sistema de Información de vacunación COVID-19, el cual ya fue socializado y enviado a las Áreas de Salud, según oficio circular No. 155-2021 de fecha 21 de abril del 2021.
- b.** Las Áreas de salud que realicen vacunación en Puestos de Vacunación donde NO se tenga acceso a internet ni a energía eléctrica o no se cuente con equipo para digitar la información de vacunados, deberán organizar que en un lapso no mayor

24 horas se realicen los registros en el sistema de información de vacunación COVID de todos los datos nominales que previamente se recopilaron en el formulario SIGSA “REGISTRO NOMINAL DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19”. La información manual que se registre en dicho formulario deberá ser legible y con el 100% de las variables solicitadas, de lo contrario se tendrán inconvenientes cuando se registren en el Sistema de Vacunación COVID-19.

c. Las Áreas de Salud que por diversas razones presenten inconvenientes de conectividad, equipo, falta de recurso humano o que los volúmenes de registros de vacunados sean grandes deberán realizar las gestiones y coordinaciones para buscar las alternativas oportunas para que se cumpla con los registros al Sistema de información de vacunación con el fin de evitar subregistros.

d. Personas guatemalteca/os o extranjeras, que soliciten segunda dosis de la vacuna (vacunados en otro país con primera dosis), se deben registrar y vacunar, siempre y cuando sea el mismo tipo de vacuna y presente constancia de vacunación. Para lo cual SIGSA presentará el procedimiento específico.

e. SIGSA habilitará dentro de la plataforma link para el registro de personas con vacunas administradas en el extranjero.

XI. Disposiciones técnicas para cumplir el acuerdo gubernativo N° 85- 2021(16/4/2021)

“En el Artículo 1. de esta disposición, en el título sobre **Declaratoria**, se establece de interés nacional la implementación efectiva y oportuna del “Plan Nacional de Vacunación Contra la COVID-19 República de Guatemala” para ejecutar las fases de vacunación establecidas en el plan relacionado.

Para el efecto, el Gobierno de la República establece que todas las dependencias del Organismo ejecutivo, con presencia local, deben apoyar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente rector de la salud, solicitando en igual forma la colaboración de las entidades descentralizadas y autónomas, para la implementación del “Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19. República de Guatemala”, en la logística necesaria proporcionando instalaciones, vehículos, recurso humano, insumos, material y equipo con los que cuenten, para el eficaz y oportuno cumplimiento del mismo”.

Para la instalación y efectivo funcionamiento de los puestos de vacunación, se ha identificado los siguientes recursos con los cuales las instituciones pueden colaborar (lista no exhaustiva):

- › Combustible o vales de combustible
- › Transporte para la población
- › Actividades de información, educación y comunicación
- › Seguridad perimetral en los puestos de vacunación

- › Custodia para el transporte de la vacuna
- › Conectividad a internet
- › Habilitación de parqueos cercanos a los puestos de vacunación
- › Parqueos internos para el personal de salud y población de tercera edad
- › Equipo de cómputo
- › Iluminación perimetral de los puestos de vacunación
- › Cámaras para vigilancia
- › Cuñas radiales y televisión local para la promoción de la vacunación
- › Manejo de desechos y otros residuos
- › Equipo y mobiliario
- › Servicios de apoyo: servicios de apoyo, comedor para personal vacunador, duchas, etc.
- › Dispositivos móviles para las comunicaciones necesarias
- › Ambulancia para transporte de personas con potenciales eventos adversos
- › Alimentación

Derivado de lo anterior y para la correcta y efectiva organización de los apoyos se establecen las siguientes disposiciones de carácter técnico:

- › Las instituciones que apoyen la vacunación deben remitir una manifestación de interés al nivel de gestión de la red de servicios de salud/MSPAS donde se encuentren ubicadas: Nivel Central/Nacional del Ministerio, Direcciones de Área de Salud o Distritos Municipales de Salud, o atender el requerimiento de apoyo del MSPAS.
- › Se deberá elaborar una carta de entendimiento entre la institución y el nivel de gestión del MSPAS en la cual se especifiquen las condiciones, características y tiempo que dure el apoyo.
- › Las autoridades de: MSPAS, Área de Salud, Distrito Municipal de Salud, según corresponda, serán los responsables de firmar las cartas de entendimiento, dar a conocer las normas y lineamientos establecidos, la planificación para definir la organización, definir necesidades y toma de decisiones para la eficaz y oportuna vacunación contra el COVID-19.
- › Las modalidades de apoyo pueden ser: recurso humano para vacunar, para el registro de información, para promoción, comunicación, logística y espacios para vacunar, insumos, alimentos, movilización del personal de salud, equipos e insumos, entre otros.
- › Las instituciones que participen con alguna modalidad de apoyo, deberán cumplir con toda la normativa que ha establecido el MSPAS:
 - Plan Nacional de Vacunación Contra La COVID-19. República de Guatemala
 - Lineamientos Técnico-Operativos para Vacunación Contra COVID-19
 - Preguntas Frecuentes Vacunación COVID-19
 - Guía Operativa Vacunación Contra COVID-19 Para Personal Vacunador

- Manual de procedimientos Logísticos de Vacunación
- Documentos con nuevas disposiciones o actualizaciones que emita el Ministerio de Salud en caso de nuevas evidencias
- El recurso humano vacunador debe cumplir con el perfil establecido en los Lineamientos y funciones específicas asignadas durante el proceso de capacitación:

a) Perfil mínimo requerido por el Programa de Inmunizaciones/MSPAS:

- Acreditación: Médico/a, Enfermera/o, Auxiliar de Enfermería y/o estudiante de ciencias de la salud o carreras afines que estén capacitados en hipodermia.
- Un año de experiencia mínima en establecimientos de salud (públicos o privados).
- Experiencia demostrada para administrar vacunas y/o medicamentos vía intramuscular profunda.
- Haber cumplido satisfactoriamente la capacitación en normativa técnica del Programa de Inmunizaciones para cumplir el proceso de vacunación contra COVID-19.
- Edad comprendida entre 20 y 50 años.
- Calidad humana para brindar un trato cálido al usuario.
- Disponibilidad de cumplir jornadas de trabajo definidas por el MSPAS.
- Cumplir las normativas definidas por el MSPAS.
- Cumplir los protocolos de seguridad personal para evitar riesgos de contagio y/o transmisión COVID-19.

b) Funciones específicas que el personal vacunador debe cumplir:

- Verificar la disponibilidad de insumos necesarios previo a iniciar la vacunación.
- Ubicar bolsas rojas en lugar estratégico, para el depósito de algodones, luego de que la persona vacunada los utiliza.
- Garantizar el estricto cumplimiento de la cadena de frío.
- Brindar un trato cálido a la persona.
- Informar a las personas cual es la vacuna que se administra.
- Garantizar el cumplimiento de la técnica de extracción de la dosis del frasco y la técnica de administración de cada dosis.
- Cumplir con la normativa de vacunación y disposición de desechos generados.
- Informar a las personas vacunadas sobre la importancia de no hacer masajes en el sitio de vacunación, solo realizar presión durante unos minutos.
- Informar que debe pasar y permanecer al menos 15 minutos en la estación de observación, o si padece de alguna enfermedad o alergia, permanecer al menos 30 minutos.
- Cada vez que abra un frasco, coloque al lado del termo la cantidad de jeringas a utilizar, según la presentación del frasco de vacuna (5 o 10 dosis).
- Al administrarla última dosis según presentación del frasco de vacuna (5 o 10 dosis), proceda a cuantificar dosis excedentes completas del frasco y coordine

con el digitador el registro por “nueva entrada por excedente”.

- Registrar la hora de apertura de cada frasco.
- Para extraer dosis excedente, inserte únicamente la punta de la jeringa en el centro del tapón del frasco, asegurando que la punta de la aguja quede dentro del contenido líquido.
- Verifique si la dosis excedente es acorde a lineamientos y tipo de vacuna, extraiga el contenido, halando suavemente el émbolo de la jeringa hasta el tope, luego regrese el émbolo muy suavemente hasta la marca indicada según el tipo de vacuna (para extraer burbujas).
- Garantizar el buen uso de dosis excedentes (según vacunas).
- Llevar control de las jeringas usadas para dosis excedentes y jeringas en mal estado y reportarlas a responsable del control logístico de la DAS, para la gestión de reposición.
- Solicitar oportunamente el reabastecimiento de vacunas, jeringas e insumos necesarios.

c) Capacitación al personal vacunador:

La capacitación se realizará virtual, conducida por la DAS y/o DMS, en un tiempo estimado de 2 horas mínimo, impartiendo los temas específicos como:

- Funciones del personal vacunador
- Organización de los puestos de vacunación y ubicación de estaciones de vacunación
- Información técnica de la vacuna a administrar
- Conservación de la vacuna
- Técnica de administración de la vacuna contra COVID-19 (práctica)
- Consejería
- Manejo de desechos generados por la vacunación (bioseguridad)

d) Verificación de cumplimiento de procesos de vacunación segura:

- › Como ente rector del sector salud, el MSPAS, a través de la DAS, será el responsable de supervisar, monitorear y evaluar que todas las actividades de vacunación cumplan con los estándares establecidos.
- › Queda a discreción del MSPAS, prescindir del apoyo que no cumpla con los lineamientos establecidos para la vacunación contra la COVID-19.



6ta. Avenida 3-45 zona 11, Guatemala

Teléfono: 2444-7474

www.mspas.gob.gt

Síguenos en :    



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL