EVALUACIÓN POSTERIOR A LA INTRODUCCIÓN (PIE) DE LA VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS

Ecuador, 14 al 18 de Septiembre de 2009

Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

OMS CDC

Ministerio de Salud Pública

PIE

Es una evaluación del impacto global de la introducción de una nueva vacuna en el PAI de un país, cuyo objetivo es identificar áreas que tienen problemas relacionados con la introducción y aprender lecciones valiosas para la introducción de otras vacunas

Antecedentes

- Ecuador fue uno de los primeros países de la Región que introdujo la vacuna contra el rotavirus (Rotarix)
- Tiene un programa de inmunizaciones sólido
- El PAI tuvo interés en participar de esta actividad

Metodología

- Se realizan por medio entrevistas y observación, con cuestionarios estandarizados en nivel nacional, provincial y local
- En 6 días se evalúan varios componentes del PAI, relacionados con el proceso de introducción.
- Los evaluadores fueron procedentes de WHO, PAHO, CDC, Jefe Inmunizaciones de Ministerio de Salud de Nicaragua, Honduras, Responsables del PAI de provincias seleccionadas.

Metodología

Criterios de selección de lugares a evaluar:

- Coberturas bajas con vacuna Rotavirus
- Residencia en zona urbana/rural
- Proporción alta de población indígena
- Diferentes condiciones de acceso geográfico

Provincias seleccionadas para la evaluación Internacional

Provincia	Región	Población	# Unidades
Manabí	Costa	1´348.430	182
Bolívar	Sierra	185.049	55
Azuay	Sierra	714.314	99
Sucumbíos	Amazonía	173.461	34

Resultados

Ministerio de Salud Pública

Componente: Información básica y proceso de planificación (1)

Fortalezas

- Apoyo político en todos los niveles
- Análisis económico, estudio de carga de enfermedad y presupuesto asignado antes de la introducción
- Adecuada planificación y ejecución presupuestaria
- Decisión avalada por el Comité Nacional de Inmunizaciones e involucramiento de las sociedades científicas

Información básica y proceso de planificación (2)

Fortalezas

- Infraestructura y experiencia previa en la introducción de otras vacunas
- 100% del personal se ha referido a la capacitación como innovadora y positiva – sobre todo el video
- 100% de las UO tuvieron la vacuna antes de empezar la vacunación
- 100% consideran que el proceso de implementación fue fluido

Información básica y proceso de planificación (3)

Debilidades

- No se había implementado la vigilancia epidemiológica antes de la introducción de la vacuna, aunque contaba con los preparativos (protocolos, materiales y capacitación)
- En algunas provincias faltaron planes de introducción escritos y cronogramas en algunos niveles provinciales y de áreas
- Falta de la difusión de información de esta vacuna a funcionarios que no trabajan directamente con el programa

Componente: Cobertura vacunación (1)

Fortalezas

- Las coberturas, los indicadores de consistencia, y las tasas de abandono han mejorado de 2008 para 2009
- Algunas UO utilizan bien el indicador de consistencia entre Penta 2 y Rota 2
- Reporte y análisis mensual de datos
- Sistema de tarjetero implementado – con ejemplos innovadores de seguimiento activo.
- Vacunación se realiza todos los días laborables y en la mayoría de las UO se hace vacunación extramural a través de EBAS
- Salas de situación actualizada en todos niveles

Cobertura de la vacunación (2)

Debilidades

- No todos están utilizando el indicador de abandono y consistencia
- No todos registran procedencia ni étnia de acuerdo a norma del PAI
- En trabajo extramural no siempre se lleva la vacuna rotavirus
- Algunos lugares el tarjetero de seguimiento no es activo
- Problemas en la estimación de la poblaciones objeto de vacunación resulta en cob. >100%
- Algunos esquema incompletos de rota y penta
- En algunas UO los datos no son utilizados para diseñar estrategias para mejorar la cobertura

Componente: Manejo Cadena de Frío

Fortalezas

- Áreas y UO con capacidad suficiente para almacenar vacunas y termos uso diario
- 100% disponen de normas para interrupción de energía eléctrica.
- 100% de refrigeradoras con termómetro y control diario temperatura entre +2 y +8 ºC, por 2 veces/día
- Refrigeradores funcionan correctamente y las vacunas están ordenadas apropiadamente.

Manejo de la Cadena de Frío

Debilidades

- Termómetros de máxima y mínima: falta supervisión en su utilización
- No se registra la temperatura en días no laborales
- En general los bancos de vacunas están en espacios reducidos
- No todas las provincias disponen de generadores de energía eléctrica
- No hay termómetros para controlar la temperatura durante el transporte de vacunas.

Componente: Manejo de los Residuos

Fortalezas

- 100% de las UO:
  - *usan galones/frascos de plástico para la eliminación de corto punzantes*
  - *cumplen normas higiénicas en vacunatorio*
  - *utilizan el cloro para el tratamiento de los desechos*

- En la mayoría de las UO los trabajadores no vuelven a tapar la aguja después de usada
- Coordinación con el municipio para la eliminación de los desechos

Manejo de los Residuos

Debilidades

- Práctica de romper la aguja de la jeringa, en algunos lugares
- En algunos municipios el desecho final de los materiales no es el apropiado
- Aún no se provee a las unidades los recipientes para los desechos aunque el país ya ha iniciado la compra

Componente: Monitoreo y Supervisión

Fortalezas

- La mayoría de las UO son supervisadas con guías estandarizadas
- La mayoría de UO tienen actualizada la sala de situación y realizan reuniones de monitoreo de todos los componentes
- Todas las UO tienen actualizados los gráficos de monitoreo de coberturas

Monitoreo y Supervisión

Debilidades

- En algunas provincias, áreas y UO no se han realizado visitas de supervisión en el presente año por múltiples actividades y responsabilidades
- No hay seguimiento sistemático del cumplimiento de las recomendaciones y compromisos de la supervisión
- Las visitas a las UO no son priorizadas por áreas de riesgo y problemas gestión

Componente: Conocimiento y Práctica de los trabajadores de Salud

Fortalezas

- Las provincias disponen de personal con mucha experiencia en el PAI
- Todo el personal entrevistado conoce y aplica los lineamientos de la nueva vacuna
- En general el trabajo es en equipo y los médicos están al tanto de las principales normas con relación a la vacuna contra el rotavirus

Conocimiento y Práctica de los Trabajadores de Salud

Debilidades

- Alta rotación de personal resulta en pérdida de tiempo, conocimiento y materiales.
- El manejo y análisis de los indicadores es débil: realizan los indicadores, pero la mayoría no los utilizan para la toma de decisiones

Componente: Desperdicio de la Vacuna

Fortalezas

- En la mayoría no hay desperdicio de la vacuna por el uso de uni-dosis

Debilidades

- No hubo

Componente: Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)

Fortalezas

- 100% del personal conoce qué es un ESAVI, protocolo de notificación e investigación y los formularios están disponibles
- Adecuada coordinación entre el responsable del PAI y Epidemiología para la investigación de ESAVI
- Los ESAVI son parte de la notificación obligatoria en el SIVE-Alerta

ESAVI

Debilidades

- Hay silencio epidemiológico para la notificación de ESAVI en general
- No existe un protocolo para enfrentar la crisis originada por los ESAVI según niveles

Componente: Abogacía, comunicación y aceptación

Fortalezas

- 100% de Provincias y UO-preparó materiales de educación en salud
- Se preparó material enfoque intercultural y hubo participación activa de otros sectores
- 100% del personal de salud respondió con seguridad a las preguntas de las madres
- 75 % de las Provincias y Áreas de Salud realizaron ceremonias de lanzamiento oficial
- No hubo resistencia por parte de la comunidad

Abogacía, comunicación y aceptación

Debilidades

- El afiche de promoción no lleva el mensaje de qué enfermedades proteje la vacuna contra el Rotavirus
- En algunas de las UO se manifestó que al inicio los pediatras privados no recomendaban la vacuna del MSP

Componente: Opiniones sobre la introducción de una nueva vacuna

- Mejora la gestión del programa
- Motiva al personal en todos los niveles
- Mantiene el PAI en la agenda política y en los medios de comunicación

Recomendaciones generales

Recomendaciones – I

1. Usar el modelo de plan de introducción de rotavirus para introducir futuras vacunas.
2. Implementar la vigilancia antes de la introducción para la evaluación del impacto.
3. Considerar en el plan los RRHH
4. Fortalecer el registro de vacunación por residencia para mejorar el análisis de riesgo.
5. Optimizar el uso del tarjetero de vacunación
6. Análisis por cantón para priorizar acciones.
7. Añadir a los gráficos de monitoreo coberturas (Rota 2) y consistencia (Penta2)
8. Establecer lineamientos para el manejo de crisis por ESAVI y fortalecer la vigilancia.

Recomendaciones - II

9. Estandarizar la utilización de termómetros durante el transporte de vacunas
10. Determinar estrategia para control de temperatura en días no laborables
11. Formular plan de ampliación de los espacios físicos/equipos para introducir nuevas vacunas.
12. Estandarizar reuniones de análisis trimestral, para la toma de decisiones
13. Realizar supervisión, priorizando las Áreas y UO con problemas
14. Fortalecer el control de calidad de datos

Recomendaciones - III

15. Buscar oportunidades para métodos de educación a distancia o virtual
16. Planificar periódicamente sesiones de capacitación para nuevo personal
17. Coordinación con el municipio para el desecho final seguro de residuos
18. Reforzar las practicas de vacunación segura (desechos)
19. Iniciar el uso de cajas de seguridad
20. Estandarizar la norma de desinfección del material corto-punzante por medio de un Plan nacional de desechos

Lecciones aprendidas

1. Análisis economico previo que ayudo a justificar la introducción.
2. Presupuesto programado año anterior.
3. Iniciar la vigilancia epidemiológica previamente.
4. Aumentar la capacidad de almacenamiento de vacunas (IMPORTACION, DISPONIBILIDAD MERCADO NACIONAL Y BUROCRACIA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS)
5. Precalificación de la vacuna por la OMS.
6. Sobrecarga para el personal vacunador
7. Agrego componente de calidad al PAI

GRACIAS