

**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES DEL  
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
PROGRAMA AMPLIADO DE  
INMUNIZACION (PAI)**

**PLAN NACIONAL DE VACUNACION  
CONTRA INFLUENZA PANDEMICA A(H1N1)  
BOLIVIA 2010**



**PAI**  
**Familiar y Comunitario**

**AUTORIDADES MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

Dr. Ramiro Tapia Sainz

**MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES**

Dr. Raúl Vidal

**VICEMINISTRO DE SALUD Y PROMOCIÓN**

Dr. Igor Pardo Zapata

**DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD**

Dr. René Lenis

**JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA**

Dr. Jimmy Frías Mizutany

**RESPONSABLE PAI NACIONAL**



# COPIA LEGALIZADA

## Resolución Ministerial

21 DIC. 2009



### VISTOS Y CONSIDERANDO

Que, la Constitución Política del Estado en su artículo 37 dispone que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades;

Que, el Decreto Supremo N° 29894 de 7 de febrero de 2009 que constituye la Estructura Organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional, señala en su artículo 90, inciso d) que es atribución del Sr. Ministro de Salud y Deportes garantizar la salud de la población a través de su promoción, prevención de las enfermedades, curación y rehabilitación;

Que, de acuerdo a la Justificación Técnica para la Implementación del Plan Nacional de Vacunación contra Influenza Pandémica en Bolivia, remitida a la Dirección General de Asuntos Jurídicos por al Unidad de Epidemiología, con su CITE: MSD/UE/PAI NAL/663709, el mencionado Plan contiene los lineamientos técnicos para la vacunación contra el virus de la influenza pandémica que han sido estandarizados por la cooperación técnica de la OPS/OMS para ser utilizados en los países de América, Plan que tiene el Objetivo General de proteger la integridad del sistema de salud y la infraestructura esencial del país, así como también reducir la morbilidad severa y mortalidad asociada a influenza pandémica;

### POR TANTO,

El señor Ministro de Salud y Deportes, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Decreto Supremo N° 29894 de fecha 7 de febrero de 2009,

### RESUELVE:

**ARTICULO UNICO.-** Aprobar el **PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA LA INFLUENZA PANDEMICA EN BOLIVIA**, cuya cobertura inmunológica priorizará a grupos de la población boliviana de mayor riesgo, basada en evidencias epidemiológicas disponibles a la fecha.

La Dirección General de Servicios de Salud a través de la Unidad de Epidemiología y el Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI, queda encargada del estricto cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

*[Signature]*  
Dr. Edgar Luis Pozo Goytia  
DIRECTOR GENERAL DE  
ASUNTOS JURÍDICOS  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

*[Signature]*  
Dr. Raúl A. Vidal Aranda  
VICEMINISTRO DE SALUD  
Y PROMOCION  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

*[Signature]*  
Dr. Ramiro Tapia Sainz  
MINISTRO DE SALUD  
Y DEPORTES

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

## EQUIPO TÉCNICO PAI NACIONAL

Dr. Jimmy Frías Mizutany, **Responsable PAI Nacional**  
 Dra. Maritza Patzi, **Profesional Técnico Vigilancia PAI**  
 Dra. Virginia Tintaya, **Profesional Técnico Vigilancia PAI**  
 Lic. Gladys Crespo A., **Supervisora PAI Nacional.**  
 Lic. Mary Quintanilla Flores, **Supervisora PAI Nacional.**  
 Dra. Maria del Rosario Benavides, **Profesional Técnico PAI**  
 Sr. Hernán Aguila Almanza, **Tec. Estadístico PAI Nacional.**  
 Lic. Jorge Pérez Buezo, **Coordinador Administrativo**  
 Lic. Maria Teresa Alvarado, **Responsable de Presupuestos**  
 Sr. Eduardo Llanco, **Responsable de Vacunas y Jeringas**  
 Sr. Angel Selaez, **Responsable de Logística**  
 Sr. Enrique Borda, **Responsable de Red de Frío**

## ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD:

Dr. Christian Darras, **Representante OPS/OMS Bolivia**  
 Dra. Desirée Pastor, **Consultora Internacional OPS/OMS Bolivia**  
 Dr. Percy Halkyer, **Profesional Nacional PAI OPS/OMS Bolivia**  
 Dr. Erick Machicao, **Profesional Nacional PAI OPS/OMS Bolivia**  
 Dr. Juan Antonio Plaza, **Profesional Nacional OPS/OMS Bolivia**  
 Lic. Nacira Vargas, **Profesional Nacional OPS/OMS Bolivia**  
 Dr. Cuauhtemoc Ruiz-Matus, **Asesor Principal FCH/IM OPS/OMS Washington**  
 Lic. Alba María Roperio, **Asesora regional en influenza, OPS/OMS Washington**  
 Dr. Carlos Castillo-Solórzano, **Asesor regional vacunación segura OPS/OMS WDC**

## COMITÉ NACIONAL DE INMUNIZACIONES (CNI)

**Dr. Adalid Zamora**, Presidente del CNI  
**Dr. Víctor Hugo Velasco**, Infectólogo del Hospital del Niño  
**Dr. Jean Florú**, Alergólogo Comité ESAVIs  
**Dra. Volga Iñiguez**, Bióloga Instituto Boliviano de Medicina y Biotecnología (IBMB)  
**Dra. Rosario Quiroga**, Experta en Salud Pública e Inmunizaciones  
**Dr. Jorge Salazar Fuentes**, Presidente Sociedad Paceña de Pediatría  
**Dr. Omar Navia Molina**, Presidente Sociedad Boliviana de Salud Pública (La Paz)  
**Dra. Olga Mora**, Presidente Asociación de Médicos de Atención Primaria  
**Dr. Carlos Terán**, Pediatra Infectólogo Hospital Albina Patiño Cochabamba  
**Dr. Carlos Guachalla**, Inmunólogo  
**Dr. Luis Larrea**, Secretario Permanente del Colegio Médico en Bolivia  
**Dr. Richard Quisberth Laura**, Secretario General Sociedad Paceña de Gineco-Obstetricia

**COMITÉ DE COOPERACION INTERAGENCIAL**

OPS  
UNICEF  
CANADA  
USAID  
PROCOSI  
CRUZ ROJA INTERNACIONAL

**Elaboración del Plan Nacional de Vacunación Pandémica**

**Lic. Gladys Crespo**, Supervisora nacional PAI MSD  
**Lic. Mary Quintanilla**, Supervisora nacional PAI MSD  
**Dra. Maritza Patzi**, Responsable vigilancia epidemiológica, MSD  
**Dr. Erick Machicao**, Profesional Nacional PAI OPS/OMS Bolivia  
**Dra. Desirée Pastor**, Consultora internacional PAI OPS/OMS Bolivia

## **INDICE**

**I. Introducción**

**II. Objetivos**

**III. Metas**

**IV. Organización y Planificación**

**V. Comunicación Social**

**VI. Plan de despliegue: Red de frío y logística de distribución**

**VII. Recursos Humanos y Capacitación**

**VIII. Vacunación Segura**

**8.1 Inyección segura**

**8.2 Vigilancia e Investigación de los ESAVIs**

**8.3 Estrategias para reducir ESAVIS**

**8.4 Plan de crisis**

**8.5 Manejo de desechos peligrosos**

**IX. Sistema de información**

**X. Monitoreo y Supervisión**

**XI. Cierre de operaciones**

**XII. Presupuesto**

**XIII. Anexos**

## I. Introducción

El presente Plan contiene los Lineamientos Técnicos para la Vacunación contra el virus de la Influenza Pandémica y el despliegue rápido de la vacuna en 7 días o menos, y es parte del Plan de Preparación de Pandemia del país. Estos lineamientos han sido estandarizados por la cooperación técnica de la OPS/OMS para ser utilizados en los países de América. En Bolivia, los 9 departamentos territoriales adaptaron estos lineamientos dentro de sus propios planes de vacunación contra la influenza pandémica para estandarizar los procedimientos de entrega y uso de la vacuna..

El Plan ha identificado claramente los grupos prioritarios a vacunar: los trabajadores de la salud, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas. También establece alcanzar al menos el 95% de las metas cuantitativas de estos grupos. Se definen los aspectos técnicos gerenciales y logísticos pertinentes a la introducción de la vacuna pandémica, orientados a las estrategias y tácticas de vacunación de dichos grupos.

Debido a la incertidumbre sobre la disponibilidad de vacuna y de acuerdo con la necesidad estimada en cada país, se han previsto distintos escenarios para utilizar la vacuna de manera adecuada y oportuna en los grupos definidos. Se establecen los lineamientos para reforzar la vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVIs) y mantener activos los planes de crisis, dado que la vacuna será producida y liberada de forma acelerada, usando nuevas tecnologías y adyuvantes y sin conocer todos los posibles efectos adversos.

Las estrategias de comunicación social serán mensajes que promoverán la vacunación de grupos específicos de población considerando audiencias, medios y mensajes orientados a reducir la presión social, divulgando otras medidas de prevención no farmacológicas.

Este Plan aporta información para la toma de decisiones y para la organización de la vacunación, por lo que está dirigido al personal gerencial de los 9 SEDES, Gerencias de Red, y servicios de salud municipales y podrá ser adaptado a nivel local como manuales para el personal operativo.

### Situación epidemiológica de la influenza A (H1N1) en Bolivia

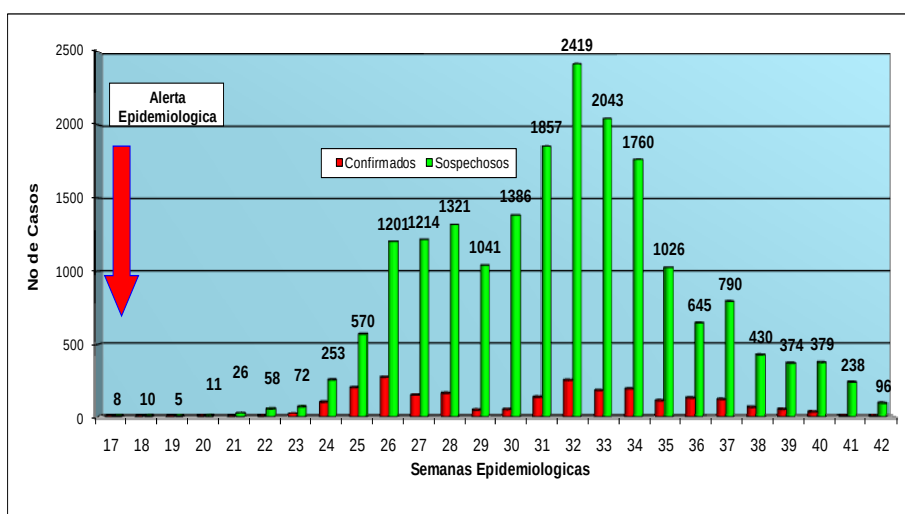
Bolivia conformó su Comité Técnico Nacional para la elaboración del Plan de Preparativos y Respuesta de Pandemia de Influenza en Mayo 2006, quienes preparan y socializan el **PLAN NACIONAL DE PREPARATIVOS Y RESPUESTA ANTE LA INFLUENZA E INFLUENZA PANDÉMICA**.

Así mismo, se generan Guías y protocolos de manejo clínico y hospitalario de la influenza, Guía de la organización de la red de vigilancia centinela del virus de influenza y el Protocolo de la vigilancia centinela del virus de influenza en Bolivia.

Entre abril y octubre del 2009 Bolivia ha reportado alrededor de 19,300 casos sospechosos y ha confirmado por laboratorio 2,322 casos, de los cuales 1,451 casos se han presentado en Santa Cruz, 470 casos en La Paz y 239 casos en Cochabamba. La tendencia de la primera onda pandémica es al descenso y en la semana 42 ya casi no se reportan casos (figura 8)

**Figura 1. Casos sospechosos y confirmados de influenza pandémica en Bolivia. Abril-Octubre 2009.**

**Nueva Influenza A (H1N1)  
Casos sospechosos y confirmados  
Bolivia, Abril – Octubre, 2009**



Hasta la semana 41 el número de defunciones en el mismo periodo es de 56 muertes con una tasa de letalidad de 2% y una tasa de incidencia de 23 x 100,000 habitantes. El mayor número de muertes 22/56 se reportan en La Paz y 11/56 en Santa Cruz. EL51% de los casos son del sexo masculino.

Por otro lado, el país ha implementado las medidas farmacológicas con el uso del Oseltamivir, pero ha estimulado el uso de medias no farmacológicas para evitar el contagio y diseminación del virus, así como los equipos de protección personal en los hospitales y laboratorios del país. Se han fortalecido los laboratorios de referencia nacional CENETROP (Santa Cruz) e INLASA (La Paz) para el diagnóstico en tiempo real con técnicas de PCR. Se han dotado de equipos de ventilación mecánica a las Unidades de Terapia Intensiva. Entre Abril y Octubre de este año, se han habilitado más de 290 camas hospitalarias.

En Bolivia el mayor número de casos se concentra más en los grupos de edad entre 5-24 años (figura 2).

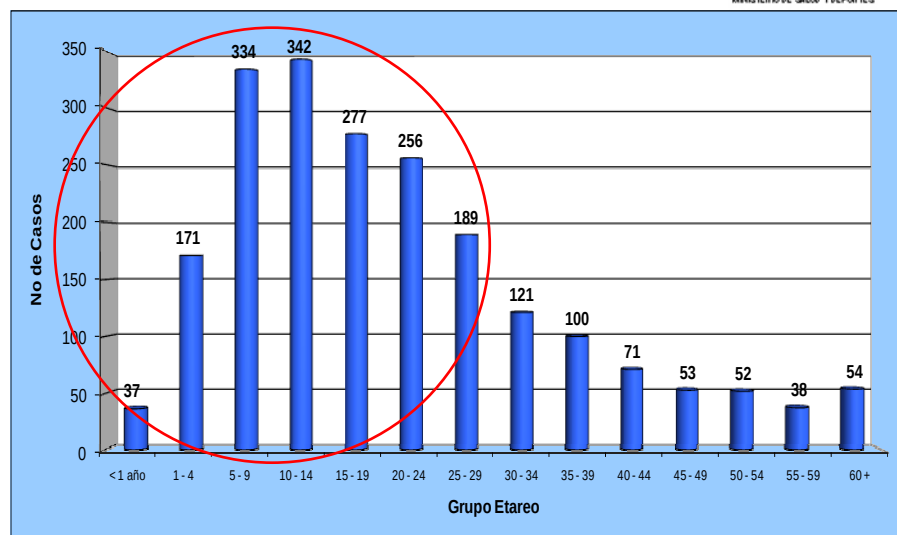


**Figura 2. Casos confirmados de influenza pandémica por grupos de edad.  
Bolivia, abril-octubre 2009**

**Nueva Influenza A (H1N1)**

**Casos confirmados por grupo Etareo**

**Bolivia, Abril – Octubre, 2009**



## II. Objetivos

### Objetivo General

Teniendo en cuenta que la producción mundial de la vacuna contra la Influenza pandémica es muy limitada, se requiere la priorización de grupos de mayor riesgo a vacunar basada en las evidencias epidemiológicas disponibles a la fecha.

**La vacuna a ser donada por la Organización Mundial de la Salud, será el equivalente al 10% de la población del país, por lo que este plan tiene como objetivo establecer los grupos de riesgo a priorizar para la vacunación y definir los mecanismos de despliegue de la vacuna en 7 días o menos.**

Por lo tanto, atendiendo las recomendaciones de: i) el grupo de Expertos de la OMS, ii) del Grupo Técnico Asesor de la OPS y iii) del Comité Nacional de Inmunizaciones de Bolivia (CNI-Bolivia), **el país tiene dos objetivos generales:**

**1. Proteger la integridad del sistema de salud y la infraestructura esencial del país**

**2. Reducir la morbilidad severa y mortalidad asociada a influenza pandémica<sup>i</sup>**

### **Objetivos Específicos**

1. Garantizar cobertura total de vacunación a los trabajadores de la salud del sector salud y otros trabajadores esenciales del país.
2. Garantizar cobertura total de vacunación a las mujeres embarazadas en cualquier trimestre del embarazo, mientras dure la vigencia de la vacuna.
3. Garantizar cobertura total de vacunación a población mayor de 6 meses de edad con cardiopatías, enfermedades pulmonares crónicas, diabetes, obesidad con morbilidad asociada, enfermedades neuromusculares e inmunosupresoras.

### **III. Metas**

**Vacunar al 10% de la población total de Bolivia en 2010, que equivale aproximadamente a 900,000 personas en alto riesgo de enfermar y morir por Influenza A(H1N1).**

De acuerdo a lo anunciado por la OMS habrá disponibilidad inmediata de las 900,000 dosis, por lo que se vacunará durante los meses de abril y mayo 2010, de acuerdo a las fechas de arribo de la vacuna a Bolivia.

#### **Primera ronda (15 Abril- 15 Mayo):**

- Vacunar a 200,000 trabajadores de salud y de servicios esenciales.
- Vacunar a 186,330 mujeres embarazadas.
- Vacunar a 100,000 personas mayores de 9 años con enfermedades crónicas o inmunosupresoras.

#### **Segunda ronda (15 mayo hasta agotar vacuna):**

- Vacunar a 107,256 niños de 6 meses a 9 años con enfermedades crónicas.
- Vacunar 173,320 personas mayores de 10 años con enfermedades crónicas (cardiopatías, enfermedades pulmonares crónicas, diabetes, obesidad con morbilidad asociada, neuromusculares e inmunosupresora)
- Vacunar a 133,094 mujeres embarazadas

**La cantidad esperada de dosis a recibir es una donación de la OMS de aproximadamente 900,000 dosis** para cubrir el 10% de la población total de Bolivia, las cuales se recibirán entre febrero y marzo de 2010.

El total de trabajadores de la salud y de otros servicios esenciales es de aproximadamente 200,000 personas (2%), las mujeres embarazadas son 319,424 (3 %) y los enfermos crónicos en población mayor de 6 meses son aproximadamente 380,576 (aproximadamente el 4%).

*Cuadro 1 1. Priorización de los grupos de riesgo para vacunación contra influenza pandémica*

| No                                           | Grupos Meta                                                                               | Dosis de Vacunas requeridas |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Fase 1 : Abril 2010</b>                   |                                                                                           |                             |
| 1                                            | Trabajadores de la Salud <b>del sector público</b> y otros de servicios esenciales        | 200,000                     |
| 2                                            | Mujeres embarazadas ( 7 cohortes de mujeres embarazadas)                                  | 186,330                     |
| 3                                            | Adultos con enfermedades crónicas de riesgo (cardiopulmonares y enfermedades metabólicas) | 100,000                     |
|                                              | <b>Sub total</b>                                                                          |                             |
| <b>Fase 2: Mayo 2010 hasta agotar vacuna</b> |                                                                                           |                             |
| 4                                            | Mujeres embarazadas (5 cohortes de mujeres embarazadas)                                   | 133,094                     |
| 5                                            | Adultos con enfermedades crónicas de riesgo (cardiopulmonares y enfermedades metabólicas) | 173,320                     |
| 6                                            | Niños de 6 meses a 9 años                                                                 | 107,256                     |
|                                              | <b>Sub total</b>                                                                          |                             |
| <b>TOTAL</b>                                 |                                                                                           | <b>900.000</b>              |

### **Procedimiento para la inscripción de nuevas vacunas en el registro sanitario.**

Para la inscripción de nuevas vacunas, previamente debe solicitarse la calificación del producto por parte de la comisión farmacológica nacional, debiendo considerarse las siguientes etapas.

- Presentación de carta de solicitud de calificación de nueva vacuna a la UNIMED del MSD, de acuerdo a modelo establecido.
- Presentación del formulario de solicitud de calificación e información farmacológica en 6 ejemplares, mas un CD con la información correspondiente, de acuerdo a instructivo.
- Cumplidos los requisitos de presentación, la comisión farmacológica nacional procederá al estudio y evaluación farmacológica de la información presentada de acuerdo a reglamento y emitirá su decisión, la cual podrá ser: **aprobado, rechazado u observado**. Dicha decisión será comunicada al regente farmacéutico en el formulario de solicitud correspondiente.

Si la vacuna es aprobada por la comisión farmacológica nacional el regente farmacéutico, procederá con la presentación del expediente de solicitud del registro sanitario a la UNIMED.

### **Procedimiento para liberación de lote de vacuna**

- Independientemente de los requisitos anteriormente señalados para la nacionalización, distribución o comercialización en el país, todo lote de

vacuna deberá contar previamente con la liberación del lote, para cuyo efecto la UNIMED, previa solicitud, procederá con la evaluación de la siguiente documentación, a ser presentada por el interesado:

- Certificado de liberación de lote emitido por la autoridad nacional del país productor.
  - Protocolo resumido, de producción de lote de referencia.
  - Protocolo resumido, del control de calidad del lote.
  - Certificado de control de calidad.
  - Excepcionalmente la UNIMED, podrá requerir muestras de la vacuna.
- b) Sobre la base de la correlación existente entre la citada documentación, análisis de muestra (si aplica), los antecedentes y especificaciones del registro sanitario, la UNIMED, procederá o no con la liberación del lote de la vacuna solicitada.
- c) El PAI, será responsable de notificar a UNIMED, el ingreso al país de vacunas de importación o de donación a fin de coordinar la liberación de lotes.
- d) El certificado de la liberación del lote emitido por la UNIMED constituirá un requisito previo para la autorización del certificado del despacho aduanero, debiendo figurar en dicho certificado el sello de color con la leyenda “Lote (s) Liberado (s)”.
- e) En caso de no ser procedente la liberación de lote, la UNIMED remitirá al interesado, la respuesta correspondiente, señalando los motivos de rechazo.
- f) En caso plenamente justificados, podrá excluirse de la liberación de lote una vacuna, situación en la cual la decisión y justificación deberán ser respaldadas por la UNIMED.

**Nota:** extraído del Manual para Registro Sanitario de Vacunas de la UNIMED

# Manual para Registro Sanitario de Vacunas



Ministerio de Salud  
y Deportes

```
graph TD; A[Solicitud de C.F.N. para inscripción de Vacuna] --> B[Presentación de Monografía Farmacológica a C.F.N.]; B -- Si --> C[Evaluación por C.F.N.]; C -- No --> D[INTERESADO]; C -- Si --> E[Presentación del Expediente para Registro Sanitario]; E -- Si --> F[Evaluación del expediente por el Área de Evaluación y Registro]; F -- No --> G[INTERESADO]; F -- Si --> H[Emisión del Registro Sanitario]; H --> I[Control Post Registro]; I --> J[Inscripción]; J --> B;
```

Diagrama de flujo del proceso de inscripción de vacunas en el C.F.N.:

- Solicitud de C.F.N. para inscripción de Vacuna
- Presentación de Monografía Farmacológica a C.F.N.
- Evaluación por C.F.N.
  - Si: Continúa al paso 4.
  - No: INTERESADO
- Presentación del Expediente para Registro Sanitario
- Evaluación del expediente por el Área de Evaluación y Registro
  - Si: Continúa al paso 6.
  - No: INTERESADO
- Emisión del Registro Sanitario
- Control Post Registro
- Inscripción (se retroalimenta al paso 2)

La organización del nivel nacional, subnacional, municipal y comunitario se apoya o sustenta en dos comités, **uno conformado por las autoridades políticas** cuyo fin es dar el respaldo político, avalar el carácter de prioridad a la vacunación como un asunto de seguridad nacional y garantizar el apoyo financiero necesario para el éxito de la vacunación. El **segundo comité es el técnico operativo**, que deberá estar conformado y funcionando en todos los niveles de gestión y tiene la responsabilidad de planificar, organizar, conducir, monitorear y evaluar el plan nacional o de su jurisdicción, incluido un sólido componente de seguridad y apoyo logístico.

Bolivia ha decidido conformar Comités Políticos y Técnico Operativos en tres niveles: nacional, departamental, municipal. En cada nivel se deberán conformar estos Comités siguiendo la estructura de los Comités a nivel nacional cuando aplique, o de acuerdo a la realidad de cada nivel. Estos Comités deben estar oficialmente designados y serán consultados permanentemente para la ejecución de la actividad de vacunación.

### El Comité Político del nivel nacional estará conformado por:

- Ministro de Salud
- Vice-Ministro de Salud
- Director General de Salud Pública
- Representantes de agencias de cooperación internacional, principalmente OPS/OMS (Comité de Cooperación Internacional)
- Comandante General del Ejército y Policía Nacional
- Director de Seguros Sociales
- Presidente del Colegio Médico Nacional
- Delegado de sector de medicina privada

### El Comité Técnico Operativo del nivel nacional estará conformado por:

- Coordinador Nacional del Plan de Preparación de Pandemia, MSD
- Responsable Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones, MSD
- Equipo Técnico del Programa Ampliado de Inmunizaciones, MSD
- Director General de Administración y Encargado de Almacén Central, MSD
- Responsable del SNIS
- Asesores del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la OPS/OMS
- Responsable de la Unidad de Medicamentos UNIMED, MSD
- Responsable de Comunicación Social, MSD
- Miembros del Comité Nacional de Inmunizaciones (CNI)
- Representante de la Unidad de Emergencias y Desastres, MSD
- Delegado del Ejército y Policía Nacional.
- Delegados de UNICEF.

El desempeño de las funciones de ambos comités serán claves para el éxito del Plan Nacional de Vacunación de Influenza Pandémica, por lo que se tendrán reuniones de coordinación al menos quincenales ANTES del inicio de la actividad y semanalmente DURANTE la actividad. Posteriormente al cierre de la actividad se tendrán dos reuniones entre los dos Comités para dar un informe detallado de la organización y resultados de la ejecución del Plan. Esto estará detallado en el Cronograma de Actividades.

- Formar Comités institucionales en todos los niveles para la división de responsabilidades en la captación de los distintos grupos de riesgo de la actividad y para asignar responsabilidades técnicas, administrativas, financieras, logísticas, red de frío, empaque y transporte, informática, análisis de estadísticas y de comunicación social.
- Designar un grupo de responsables para levantar el censo nominal de los trabajadores de la salud en los servicios de salud públicos y privados.

- Designar un grupo de responsables para levantar el censo nominal y captación de mujeres embarazadas en los servicios de salud públicos y privados.
- Designar un grupo de responsables para levantar el censo y captación de pacientes crónicos y otras condiciones de riesgo antes mencionadas, en los servicios de salud públicos y privados..
- Designar responsables de la vacunación en establecimientos de salud públicos y privados, del personal de salud según cronograma acordado con las Gerencias de Red de salud.
- Designar un grupo de responsables de la vacunación en instituciones públicas y privadas que atienden mujeres embarazadas y pacientes con enfermedades crónicas y otras condiciones de alto riesgo ya mencionadas.
- Designar un grupo de responsables de identificar y captar personas mayores de 60 años con las condiciones de riesgo ya mencionadas en asilos de ancianos o donde pagan salarios de la tercera edad y viudez (ya que muchos padecen de enfermedades crónicas).

## V. Comunicación Social

El plan de comunicación social es un plan de comunicación en riesgo, que está dirigido específicamente a los grupos priorizados, ya que no habrá vacuna disponible para toda la población y no se desea generar falsas expectativas con un plan masivo, sino focalizado. Se van a preparar los mensajes en forma apropiada para lograr el entendimiento de las razones por las cuales se han priorizado a los grupos de personas que tienen mayor riesgo de enfermar y morir.

Cada SEDES debe proceder con la aplicación de conocimientos entregados durante el Taller de Vacunación Segura, en el módulo VII sobre la Creación de alianzas con los medios de Comunicación y el plan de comunicación en riesgo que fue enseñado durante este taller.

La **comunicación e información dirigida al grupo objetivo** es vital y crucial antes y durante el desarrollo de la vacunación, por diferenciarse de las campañas de vacunación que generan alta demanda, ya que en esta ocasión no se habla de una campaña como tal, sino de una actividad de vacunación en grupos de riesgo, siendo el objetivo informar de manera sencilla a la población meta.

Las estrategias de comunicación e información irán dirigidas a:

- a) Mantener la confianza del público meta mediante información clara y transparente respecto a la vacunación y sus indicaciones.
- b) Continuar informando sobre las medidas de prevención no farmacológicas para evitar el contagio;
- c) Socializar los beneficios generales y los riesgos de los eventos asociados a la vacunación a la población meta.



## **VI. Plan de despliegue: Cadena de frío, transporte, logística**

Se realizará la vacunación contra la gripe pandémica AH1N1 de acuerdo a la cantidad de dosis y fechas en que llegue la vacuna al país. Las Secretarías Departamentales de Salud (SEDES) están preparando la microprogramación a través de sus unidades de Epidemiología y el PAI, de modo que **la vacuna sea distribuida en una semana hasta el nivel operativo.**

### **6.1. Capacidad de Almacenamiento:**

El país cuenta con una capacidad de almacenamiento disponible para la vacuna pandémica desglosada así:

1. En el nivel central hay una capacidad almacenamiento de 12.500 lts. disponibles.
2. En el nivel departamental, los 9 almacenes regionales cuentan con una capacidad libre de 25,500 lts.
3. A nivel operativo, tanto en las Gerencias de redes y vacunatorios del nivel local, se cuenta aproximadamente con 237,510 lts distribuidos en todo el territorio nacional en 2,630 equipos de refrigeración (figura 15)

Esta situación muestra que en todos los niveles se cuenta con la suficiente capacidad disponible para almacenar la vacuna contra la gripe pandémica, excepto en algunos almacenes intermedios en las cabeceras de las Redes de Salud, en los cuales se deberá reforzar con equipos adicionales de refrigeración.

Es necesario cumplir en todos los niveles con adecuadas prácticas de almacenamiento.

**Capacidad disponible de almacenamiento en almacenes Nacional y Departamentales  
Bolivia, 2009.**

| Almacén           | Capacidad Disponible<br>de Cámaras frías Its | Capacidad<br>disponible en<br>Refrigeradores en<br>almacenes<br>regionales Its | No de<br>Refrigeradores por<br>Departamento | Capacidad<br>Disponible en<br>refrigeradores<br>(estimado) Its |
|-------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Almacén Central   | 12500                                        |                                                                                |                                             |                                                                |
| La Paz            | 5000                                         |                                                                                | 425                                         | 38250                                                          |
| Cochabamba        | 5000                                         |                                                                                | 507                                         | 45630                                                          |
| Santa Cruz        | 20000                                        |                                                                                | 378                                         | 34020                                                          |
| Oruro             | 5000                                         |                                                                                | 209                                         | 18810                                                          |
| Chuquisaca        | 5000                                         |                                                                                | 340                                         | 30600                                                          |
| Potosí            | 2500                                         |                                                                                | 368                                         | 33120                                                          |
| Tarija            | 5000                                         | 360                                                                            | 226                                         | 20340                                                          |
| Beni              | 5000                                         |                                                                                | 161                                         | 14490                                                          |
| Pando             | 0                                            | 540                                                                            | 25                                          | 2250                                                           |
| <b>BOLIVIA</b>    | <b>65000</b>                                 | <b>900</b>                                                                     | <b>2639</b>                                 | <b>237510</b>                                                  |
| Ref EMB/EB nov 09 |                                              | 65900                                                                          |                                             |                                                                |

También se cuenta con espacio para el almacenaje de jeringas 23G x 1 AD para aplicación de la vacuna y para las jeringas de 5 ml ( para mezclar con el adyuvante), cajas de bioseguridad y otros insumos que deberán almacenarse en tarimas/estantes y distribuirse hasta el nivel operativo.

## **6.2. Transporte para el envío y distribución de vacunas jeringas e insumos**

El transporte para vacunas, jeringas y otros insumos requiere de la movilización adicional de vehículos, combustible y motoristas, tanto en el nivel nacional, departamental, como en las cabeceras de las Redes de salud, de acuerdo a las necesidades. Actualmente no hay disponibilidad de vehículos, especialmente en los departamentos.

Existe la opción, tanto en el nivel nacional como departamental, de contratar bajo estricto control a Empresas Transportadoras que reúnan las condiciones necesarias (carros frigoríficos, red de vehículos en todos los niveles, seguridad en la recepción, envío de insumos).

Se estima la necesidad de 36,000 lts de combustible a nivel nacional con un costo de Bs.134,640.00 (equivalentes a US\$ 19,235 dólares) a un costo unitario de B 3.74 litro para cubrir las necesidades de envío de vacuna y suministros desde el nivel nacional hasta el nivel local, recolección de insumos (durante el cierre), seguridad adicional de los servicios de vacunación, transporte de equipos de vacunación y supervisión.

Se requiere movilizar fondos para financiar el transporte adicional de al menos 120 camionetas, 20 lanchas o botes, 4 avionetas, para un total de 124 viajes para el transporte de la vacuna y los equipos de vacunadores.

Así mismo, se requiere transportar 20 cajas de envío, 90 cajas frías, 2,500 termos estándar KS, 30,000 paquetes fríos.

## **VII. Recursos Humanos y Capacitación**

Para la vacunación de 900,000 de personas, se requieren 900,000 dosis, incluyendo una dosis única para los niños de 6 meses a 9 años. Esta actividad requiere a nivel nacional aproximadamente 415 vacunadores para salir a terreno a buscar mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas que no tienen acceso a los establecimientos de salud.

Considerando el número de dosis que cada vacunador aplica en diferentes grupos de riesgo, se necesitarán 72 días vacunador para cumplir con la meta esperada.

La capacitación debe ser diferenciada en el desarrollo de los temas dependiendo de la audiencia: gerentes, personal operativo, personal de logística. El contenido estará orientado para dos grupos: los responsables de la vacunación y los responsables de logística.

**El recurso humano responsable de logística y de la vacunación**, contarán con un resguardo policial durante toda el desarrollo del plan, con el fin de mantener la seguridad en las tareas de despliegue de la vacuna. De igual forma, serán resguardados policialmente, la infraestructura física de los almacenes, clínicas y puestos de vacunación, e insumos y materiales auxiliares que serán donados para la aplicación de la vacuna.

**El recurso humano responsable de logística** será capacitado en los siguientes tópicos:

1. Recepción de biológicos e insumos, almacenamiento, manipulación, conservación, distribución, empaque, transporte, manejo de kárdex, saldos existentes y su redistribución, sistema de información logística y manejo de desechos.
2. Determinar la capacidad de almacenamiento en función de la cantidad y volumen de vacuna.
3. Identificación de medios de transporte, equipos, rutas de transporte con isócronas y puntos de distribución.
4. Medios de comunicación para monitorear la recepción de la vacuna y de otros insumos.
5. Eliminación de desechos.
6. Garantizar la seguridad de las vacunas durante su traslado a las Redes de Salud y/o municipios.

7. Conducta a seguir ante hechos de agresión o de violencia delictiva.

**El recurso humano responsable de la vacunación será capacitado en:**

1. Población a vacunar
  - a. Grupos de riesgo
  - b. Estrategias para la captación de la población beneficiaria
2. Las características de la vacuna
  - a. Presentación
  - b. Reconstitución
  - c. Conservación
3. Vía y lugar de aplicación
4. Dosis de acuerdo a grupo de edad y laboratorio productor
5. Procedimientos de vacunación segura
  - a. Tipo de jeringas y agujas
  - b. Manejo de desechos
6. Fecha de la actividad de vacunación de acuerdo a entrega de vacuna.
7. Instrumento de registro de dosis aplicadas y periodicidad de reporte
8. Supervisión de todos los componentes
9. Vigilancia de ESAVIs

Se capacitará a los vacunadores y registradores a fin de prestar un servicio de calidad a la población: observando estrictamente normas de cadena de frío, técnicas adecuadas de administración de vacunas y garantizar la calidad de la información para evitar distorsiones de la información.

### **VIII. Vacunación Segura**

Se deberán aplicar los lineamientos de los Módulos de Vacunación Segura que han sido entregados en el Taller de Vacunación Segura realizado en Santa Cruz en noviembre 2009.

Cada uno de los SEDES debe documentar en su Plan Departamental de Vacunación, los pasos a seguir para asegurar la vacunación segura, adaptados de dichos módulos, por lo que toda consulta respecto a este tema, deberá ser realizada y aplicada en la revisión de estos materiales.

#### **8.1. Inyección segura**

En todo el proceso de organización, ejecución y cierre de las actividades de vacunación pandémica, se deberán observar prácticas de seguridad de las inyecciones orientadas a brindar a la población.

**Se define como inyección segura la que no perjudica al receptor, no expone al vacunador (o a la persona que inyecta) a ningún riesgo evitable y no genera ningún desecho peligros para otras personas.**

Las prácticas peligrosas de inyección son un vehículo para la transmisión de microorganismos patógenos a través de la sangre, incluidos los virus de la hepatitis B, hepatitis C y el VIH. Estas enfermedades son silenciosas y pasan muchos años antes de manifestarse, por lo que muchos trabajadores de la salud nunca recordarán que las adquirieron debido a una mala práctica al momento de inyectar a personas infectadas con estos virus.

En países en desarrollo, la hepatitis B es causa del 33% de las infecciones nuevas por este virus, con un total de 21.7 millones de personas infectadas cada año. Además, las prácticas peligrosas de inyecciones son la causa más común de infección por el virus de la hepatitis C con 2 millones de nuevas infecciones cada año, que representan el total del 42% del total de casos de hepatitis C.

A nivel mundial, casi el 2% de todos los nuevos casos de infección por VIH se atribuyen a inyecciones peligrosas con un total de 96,000 personas infectadas anualmente. En Asia sudoriental quizás hasta el 9% de los casos nuevos de VIH.

Hay 4 aspectos relacionados con la seguridad de los vacunados, que deben cuidarse durante las actividades de vacunación:

- a) la potencia, inocuidad y conservación adecuada de la vacuna
- b) el manejo adecuado de los frascos multidosis abiertos
- c) las técnicas de administración de la vacuna y el uso adecuado de jeringas
- d) La reevaluación de la calidad de una vacuna ante la sospecha de un problema operativa

Se debe consultar el Módulo III de Vacunación Segura sobre los aspectos relevantes importantes relacionados con la forma de proteger la potencia, inocuidad y conservación de la vacuna.

Es importante recordar que se debe aplicar la política de frascos abiertos, pero que cada vacuna tiene sus propias características en cuanto al tiempo permitido para mantener el frasco abierto en uso. Algunas vacunas pueden utilizarse hasta por 4 semanas pero hay otras que deben utilizarse de inmediato, como es la vacuna pentavalente (presentación monodosis). Así mismo, es importante utilizar el calibre adecuado de aguja para aplicar las vacunas.

Para observar las normas de bioseguridad mínimas, se deberán aplicar las vacunas con jeringas 23G x 1 AD y las cajas de seguridad para desechar las jeringas, que estarán disponibles en todos los SEDES.

La generación de desechos sólidos debe ser planificada adecuadamente para su debida eliminación a través de los medios idóneos dentro de las posibilidades de los distintos niveles de atención (hospitales, centros de salud, puestos de salud, etc.)

Las prácticas de inyecciones seguras evitarán ESAVIS por errores programáticos, como es la utilización de sustancias peligrosas como diluyentes, aplicar sobredosis de vacuna o aplicar vacunas por vía de administración equivocada.

Otro punto que cada SEDES debe considerar las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) para asegurar la esterilidad de los insumos como la jeringas, algodón y cajas de seguridad.

**8.2. Vigilancia e Investigación de los ESAVIS** Se debe asegurar que los Eventos Adversos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) sean monitoreados adecuadamente. Se debe aplicar el concepto de ESAVI para saber si el evento esta relacionado con la vacuna o no, o si es un evento sobre el cual no se tuvo ninguna conclusión. Además se debe aplicar el algoritmo de clasificación de casos de ESAVIS de los módulos de vacunación segura (anexo ).

### **8.3 Estrategias para reducir ESAVIS en Actividades de vacunación:**

Naturalmente se deben tener en marcha las estrategias para reducir los ESAVIS en las actividades de Vacunación:

1. Contar con una buena programación de insumos y planificación de despliegue de la vacuna e insumos;
2. Capacitar constantemente a los vacunadores principalmente si hay recursos humanos nuevos y personas voluntarias que apoyan desde ONGs u otras instituciones;
3. Supervisar y observar la práctica de vacunación y orientar sobre medidas correctivas;
4. Asegurar vacunas y jeringas de calidad;
5. Asegurar la disponibilidad de jeringas desechables o autodesactivables;
6. Asegurar el calibre de aguja adecuada para la vacuna que será administrada;
7. Asegurar que toda la vacuna sea entregada con su diluyente y jeringa;
8. Mantener registro actualizado de datos de la vacuna en existencia y de su distribución;
9. Seguir la política de frascos abiertos;
10. Organizar la eliminación adecuada de los desechos de la forma más idónea:

La ARN es la instancia que tiene la responsabilidad final de interrumpir la vacunación si se sospecha un problema inherente a la vacuna. Esta es una decisión que debe ser concertada con el PAI, una vez que se haya concluido la investigación y se tenga la evidencia de una relación directa con la vacuna.

#### 8.4. Plan de crisis

En el contexto de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIS) es fundamental comprender la importancia del concepto de crisis para el programa de inmunizaciones.

**Una crisis es una situación en la cual la noticia de un evento adverso, real o supuesto, provoca una pérdida de confianza en las vacunas o en el servicio de vacunación. Con frecuencia se puede evitar la crisis con previsión, atención y capacitación. Si se la afronta adecuadamente, la crisis fortalecerá el programa y aumentará la confianza pública.**

Los ESAVIS o rumores afectan a las instituciones, a los trabajadores de la salud y a la comunidad. Aparece intempestivamente y puede no contarse con recursos apropiados para dar respuesta a la situación. La crisis sale a la luz por los medios de comunicación masivos. Los medios demandan información y una respuesta por parte de las autoridades nacionales en cualquier nivel. Si no existe un plan de crisis se tendrá una respuesta improvisada. La población estará atemorizada, con un acoso de los medios, que puede generar una crisis sectorial y política. Todo esto afectará las coberturas de vacunación y se producirá una agudización de la crisis sanitaria. El problema puede llegar a conocerse en el entorno internacional.

Los medios de comunicación buscan responsables, y si no encuentran voceros y no tienen una versión oficial de los hechos, buscarán fuentes informales de información que darán información incorrecta y distorsionada y responsabilizarán al sistema de salud. El desconocimiento técnico del tema, permitirá que el tema pase a páginas de noticias cuestionadas, lo que es un terreno fértil para la confrontación; la presión genera respuestas improvisadas si no se tiene un PLAN DE CRISIS:

**El objetivo del Plan de Crisis es revertir la desconfianza de la población y asegurar el mantenimiento de las actividades de vacunación al más breve plazo posible, con el fin de asegurar la continuidad de las actividades, resguardando el patrimonio de la imagen corporativa y la reputación de la organización.**

##### 8.4.1. Pasos a seguir para construir un Plan de Crisis:

Los pasos a seguir para conformar el Plan de Crisis en cada uno de los SEDES serán:

1. **Formar el equipo de respuesta:** Comité técnico, Comité Asesor, Equipo de comunicadores, equipo multidisciplinario, aspectos legales.

2. **Colectar información relevante:** bibliografía nacional e internacional (OPS/OMS y otras), experiencias previas en los SEDES y en el Ministerio de Salud y Deportes.
3. **Coordinación de esfuerzos intra e interinstitucionales** (PAI, Departamento de Comunicación Social, Dirección de Servicios de Salud, CNI, Colegio Médico, Sociedades científicas).
4. **Control del daño:** trabajo con padres de familia y/o persona afectada y trabajador de salud involucrados, con apoyo psicológico y emocional, referencia para servicios especializados requeridos para tratamiento del ESAVI. Apoyo logístico. Trabajo con la comunidad y su percepción.
5. **Investigación epidemiológica:** conformación de un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) para investigación rápida de los hechos y de inspección del vacunatorio, vacuna, proceso de vacunación, entorno, muestras para laboratorio, estudios anatomo-patológicos y clasificación final del caso.
6. **Plan de Comunicación para la crisis.**
7. **Plan de aspectos legales:** estudiar posibles efectos de demandas y su respuesta legal.
8. **Evaluación:** Plan de evaluación de los eventos después de los hechos y la documentación de todo el caso, con las lecciones aprendidas y la evaluación de indicadores.
9. **Elaborar un Algoritmo del Plan:** establecer flujos referencias y responsabilidades de todo el personal involucrado de diferentes disciplinas,

El plan de manejo de crisis debe elaborarse contando con el cumplimiento adicional de los siguientes aspectos en todos los planes departamentales de salud:

1. Compromiso político del más alto nivel.
2. Trabajo intersectorial: social, económico, comercio, turismo y transporte.
3. Organización y planificación en todos los niveles de gestión llegando hasta la microprogramación.
4. Capacitación de todo el personal del sector público y privado.
5. Disponibilidad de información actualizada para diferentes audiencias, política, profesional, población general.
6. Acceso y respuesta oportuna a dudas de la población y medios de comunicación, empleando diversos medios: folletos, líneas telefónicas 12 horas, pagina Web, correo electrónico, etc.
7. *Alianzas con los medios de comunicación antes de iniciar, durante y al concluir la actividad.*
8. Participación de sociedades científicas y profesionales estableciendo lineamientos técnicos concertados y difundiendo la información a todos los niveles.
9. Concertación e involucramiento de líderes de opinión: iglesias de todos los credos religiosos, sindicatos, ONGs,



10. Conformación de Grupos de Respuesta Inmediata (GRI) para detectar potenciales situaciones de crisis y dar una respuesta inmediata e integrada.

#### 8.4.2. Los pasos para construir un plan de comunicación en crisis son:

1. **Establecer metas** para revertir la desconfianza y asegurar el mantenimiento de vacunación.
2. **Conformar el equipo de gestión de crisis:** Jefe, técnicos voceros a dedicación exclusiva.
3. **Identificar personas que deben estar informadas de inmediato** de los pasos a seguir, según la magnitud del daño.  
Contar con un listado de nombres y teléfonos fijos y celulares para asegurar la comunicación rápida con todos los involucrados.
4. **Preparar una lista de voceros (pocos)** y entrenarlos.
5. **Asegurar que todos conozcan a los voceros.**
6. **Formule una política y agenda** de relaciones con los medios.
7. **Establecer estrategias** de comunicación.
8. **Definir mensajes.** Enumere posibles situaciones de crisis (escenarios) esboce preguntas y respuestas apropiadas a cada situación y designe portavoces apropiados.
9. **Asegurar la capacitación de TODOS.**
10. **Definir y asignar las tareas,** elaborar un algoritmo de plan de comunicación y los responsables de cada una de las partes

#### 8.4.3. Elementos para ejecutar un Plan de comunicación en crisis:

Los elementos más relevantes de un Plan de comunicación para crisis son

- Identificar el problema
- Identificar el público objeto.
- Identificación de un portavoz

#### 8.4.4. El rol del comunicador social

El papel del comunicador es muy importante para asesorar con respecto a la forma de presentar las noticias relacionadas con vacunación, porque conoce a los medios y periodistas y sabe cómo ubicarlos, instala centro de información de crisis, facilita historias desde ángulos diferentes, monitorea los medios de comunicación, facilita piezas diferenciadas por especialidad de los medios (notas de prensa a periódicos, imágenes para televisión (pequeños videos, bancos de fotos ya listos).

El comunicador social debe elaborar las notas de prensa, comunicados oficiales, organizar las conferencias de prensa, desayunos trabajo con los periodistas,

reuniones oficiales con distintas instancias y apoyar el equipo de respuesta inmediata frente a una crisis.

La Nota de prensa es un resumen de qué, cuándo y cómo, ocurrieron los hechos en forma cronológica.

Un comunicado oficial es una declaración o postura institucional de los hechos.

#### **8.4.5. El rol del portavoz**

El Portavoz es(son) la(s) persona(s) que asume(n) la responsabilidad de dar declaraciones frente a los medios de comunicación, porque conoce el tema, inspira confianza, tiene credibilidad con la población en general, sabe comunicar bien, adapta el mensaje de acuerdo a su público, sabe manejar el lenguaje corporal (que dice, cómo lo dice y cómo se ve), tiene argumentos sólidos (máximo de 3 ideas fuerza), sabe lo que quiere, apunta puntos críticos, sabe que no debe decir, habla con la verdad, trabaja en equipo para consultar datos recientes críticos.

Debe evaluar y definir su estrategia para presentar ante el público, no tratando de tranquilizar en exceso al público porque se obtiene el efecto contrario y se pierde credibilidad ante su audiencia.

**Cada SEDES debe nombrar un portavoz que será el único vocero responsable de dar declaraciones oficiales ante los medios de comunicación y otras instancias que requieran información respecto a crisis surgidas durante las actividades de vacunación.**

El portavoz puede ser el jefe PAI u otra persona, pero también puede ser otra persona que conozca bien el tema. Lo importante, es que el portavoz debe estar siempre respaldado por el Comité Técnico del plan de crisis y estará siempre respaldado por la información que reciba de este Comité para dar respuesta a las preguntas de los medios. Siempre actuará en equipo y no dará declaraciones que no hayan sido consensuadas con la autoridad nacional.

#### **8.5. Manejo de desechos peligrosos**

Se ha estimado que a nivel nacional se requieren 14,683 cajas de seguridad para las jeringas de la vacunación contra la influenza pandémica, y se cuenta con una reserva de 88,000 cajas en el Almacén Central del Ministerio de Salud. Esto significa que hay suficiente cantidad para el desecho adecuado de las jeringas. Así mismo, se ha estimado 22,166 kilos de desechos peligrosos que estarán a cargo de las empresas que prestan los servicios de manejo y disposición de los desechos peligrosos del país.

Aproximadamente el 90% de los municipios del país cuentan con algún sistema de eliminación de desechos de la vacunación, por lo que se insta a planificar la adecuada eliminación de la carga de desechos que se generarán con la vacunación.

### 9. Sistema de información

Se cuenta con un formulario especial de registro para el levantamiento de datos, un formulario de consolidación de la información y el monitoreo del ingreso de reportes de reportes al SNIS en la fila correspondiente de vacunación fuera de servicio, a fin de generar una alta calidad de información (anexo ).

Cada SEDES debe informar el total de dosis aplicadas por grupo de edad, por municipio y departamento, cada lunes hasta hrs. 10:00 AM, durante el periodo de tiempo que dure la actividad, con el fin de informar al Comité Político y a la población.

### 10. Monitoreo y Supervisión

La supervisión-capacitante por niveles hasta llegar al equipo local de salud de deberá realizar en dos momentos:

- a) Para verificar el avance de los procesos de organización gerencial de los planes departamentales de vacunación.
- b) Durante la actividad para verificar el funcionamiento de los procesos y resultados. Esta última se realizará en combinación con las actividades de monitoreo para la verificación continua de los datos del SNIS que indicará los municipios prioritarios a supervisar y el monitoreo rápido de coberturas a las poblaciones objetivo, durante las visitas de supervisión que medirá la efectividad de la microprogramación.

Este componente se ejecuta a través del sistema de información y comunicación interna que rastrea además, los puntos de distribución, embarques, estado de las rutas y las entregas de vacuna y otros insumos, a través de los informes de supervisión.

Se cuenta con las listas de verificación elaboradas por la OPS/OMS como una estrategia especial para la vacunación contra la pandemia, con las cuales, los equipos supervisores deberán verificar el grado de organización, ejecución y cumplimiento de todos los componentes del Plan de Vacunación

El componente de supervisión aportará información fundamental para sistematizar las lecciones aprendidas y elaborar el informe final o de cierre de la actividad.

## **11. Cierre de operaciones**

EL cierre de operaciones debe comprender la evaluación de resultados de las actividades de vacunación realizadas:

1. Los resultados de la vacunación propiamente dicho y,
2. Los esfuerzos realizados en la distribución, uso, logística, seguridad, capacitación, supervisión y monitoreo, comunicación y movilización social, disposición final de desechos, recuperación de vacuna e insumos y reincorporación del recurso humano y equipos a sus respectivas instituciones.

Al concluir la vacunación se realizará un proceso de consolidación y estimación de las coberturas por cada grupo a vacunar según las metas programadas a partir de los censos de población cautiva, basados en el SNIS.

### **Indicadores de proceso y resultado de la vacunación.**

1. % de cobertura por grupo a vacunar con primera (adultos) y segunda dosis (niños menores de 10 años).
2. % de deserción entre primera y segunda dosis en niños menores de 10 años.
3. Dosis aplicadas por semana diferenciados por primera y segunda dosis.
4. Grafica de avance de coberturas de vacunación por semana para cada grupo a vacunar.
5. % de pérdida de vacuna.

### **Indicadores de disponibilidad y proceso de los otros componentes:**

1. N° y % de supervisiones realizadas respecto a las programadas por SEDES.
2. N° y % de MRC realizados respecto a los programados.
3. N° y % de monitoreos rápidos de cobertura (MRC) según rango de resultados (mayor o igual a 95%; 90-95% y <90%).
4. N° de personas capacitadas y número de talleres de capacitación según niveles.
5. Promedio de personas capacitadas por taller de capacitación.
6. % de personas capacitadas del total de programadas o participantes en la vacunación.
7. N° y % de los ESAVI investigados/notificados.
8. N° y % de los ESAVI graves, inusuales, en conglomerados de los investigados.
9. N° y % de los ESAVI clasificados/investigados
10. N° y porcentaje de servicios de salud con eliminación adecuada de desechos de vacunación.
11. Costo total por dosis aplicada y por esquema completo en niños menores 10 años.
12. Costo de transporte de vacuna del nivel central al local.

**Los criterios de cierre de la intervención son:**

1. Cumplimiento de las metas en los grupos priorizados
2. Agotamiento de la existencia de las vacunas.

Los equipos técnicos responsables de la vacunación y de la logística deben efectuar una evaluación cualitativa al final de la actividad para identificar las debilidades, dificultades y lecciones aprendidas que será enviado al nivel inmediato superior. La sistematización de todos estos informes, junto con el análisis de los resultados de las coberturas alcanzadas se plasmará en el informe final.

La documentación de las actividades logísticas y resto de componentes del plan, permitirá contabilizar las actividades, elaborar indicadores de procesos y de costos que servirán de insumo para el informe final, junto con los indicadores de resultados que proporcionara el PAI.

**Identificación de necesidades de investigación.**

Las necesidades de investigación y las preguntas a responder, requerirán de la participación de las áreas técnicas y operativas. Algunos de los temas que podrían ser abordados de inmediato incluyen:

1. Estudios poblacionales de seroprevalencia, para estimar la magnitud de la población susceptible a vacunar. Actualmente se hacen estudios en Chile y en Argentina.
2. Evaluación de impacto de la vacunación contra la gripe (H1N1).
3. Identificación de potenciales riesgos relacionados con la seguridad de la vacuna.
4. Efectividad de la vacuna en diferentes grupos.
5. Identificación de cambios genómicos del virus pandémico.
6. Documentación de las lecciones aprendidas de esta vacunación de urgencia.

# ANEXOS

## Guía Telefónica SEDES PAI, gestión 2009

| Nº | DEPARTAMENTO | NOMBRES                   | CARGO            | CELULAR  | TELEFONO/FAX        | Telefono IP | DIRECCION PAI                                           | CORREO ELECTRONICO          |
|----|--------------|---------------------------|------------------|----------|---------------------|-------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | La Paz       | Dr. Primo Gonzales        | Director SEDES   |          | Fax - 2441350       |             | Calle Capitan Ravelo Nº 2199                            |                             |
| 2  |              | Dra. Luz Mery Huanca      | Epieemiologo     |          | 2444048 / Idem      | 2217        |                                                         | vperez@sns.gov.bo           |
| 3  |              | Dr. Gerardo Velazco       | Respons. PAI     | 71964831 |                     |             |                                                         | dlopez@sns.gov.bo           |
| 4  |              | Lic. Vilda Perez          | Supervisora PAI  | 76289061 |                     |             |                                                         |                             |
| 5  |              | Lic. Dora Lopez           | Supervisora PAI  | 72814105 |                     |             |                                                         |                             |
| 6  |              | Dr. Juan Carlos Ramirez   | Responsable PAI  | 71978930 | 2825256 / 2825256   | 2703        |                                                         | rosazurduyi@yahoo.com       |
| 7  | Oruro        | Jhonny Vedia              | Director SEDES   |          | 25275439 / 3363600  |             | C. 6 de octubre 6625 esq. San Felipe y Arce             |                             |
| 8  |              | Dra Ana Cuellar           | Epieemiologo     | 72489276 |                     | 2405        |                                                         | ruthfriasm@hotmail.com      |
| 9  | Potosí       | Dra. Frias                | Responsable PAI  | 72451231 | 25255886 / 25275439 |             |                                                         |                             |
| 10 |              | Lic. Irene Choque         | Supervisora PAI  | 73808292 |                     |             |                                                         |                             |
|    |              | Dr Arturo Ramirez         | Director SEDES   | 71816760 | 26224719 / 26222346 |             |                                                         |                             |
|    | Cobha        | Dr. Jose a. Pareja        | Epieemiologo     | 72431596 |                     |             | Av. Aniceto Arce Nº 2876 esq. Pasteur                   |                             |
| 11 |              | Dr. David Choqueticlla    | Responsable PAI  | 77820839 | 26222551 / 26222346 | 2507        |                                                         | davidchoqueticlla@yahoo.es  |
| 12 |              | Lic. Giovana Gonzales     | Supervisora PAI  | 72362146 |                     |             |                                                         | giovanna_pai@hotmail.com    |
|    | Chuquisaca   | Dr. Rodrigo Herrera       | Director SEDES   |          | 44221891 / 44221897 |             |                                                         |                             |
|    |              | Dr. Efrain Vallejos       | Epieemiologo     | 71763583 |                     |             |                                                         |                             |
| 13 |              | Lic. Gaby Quiroga         | Responsable PAI  | 71708541 | 44220966 / 44220967 | 4315        |                                                         | gabyclarosq@hotmail.com     |
| 14 | Tarija       | Dra. Marcia Ferrel        | Profesional PAI  | 72285266 |                     |             | Av. Japon Nº 10                                         | ferrelurguidiella@yahoo.com |
|    |              | Dr. Henry Pino            | Director SEDES   |          | 46454093 / 46912720 |             |                                                         |                             |
|    |              | Dr. Armando Patiño        | Epieemiologo     |          |                     |             |                                                         |                             |
| 15 | Sucre        | Lic. Wilma Rodriguez      | Responsable PAI  | 71171026 |                     | 4114        | Calle Junin Nº 800 pasando la Potosí                    | rwilmaq@hotmail.com         |
| 16 |              | Lic. Eulalia Vedia        | Supervisora PAI  | 77118259 |                     |             |                                                         |                             |
| 17 |              | Dr. Paul Castellanos      | Director SEDES   | 70210725 | 46433268 / 46667727 |             |                                                         |                             |
| 18 | Beni         | Dr. Carlos Angulo         | Epieemiologo     | 72964091 |                     |             | 3er anillo interno, entre Av. Alemana y Av. Beni Nº 510 |                             |
| 19 |              | Lic. Nelida Flores        | Responsable PAI  | 72756505 | 46667727 / 46667727 |             |                                                         | vikict_30@hotmail.com       |
| 20 |              | Lic. Virginia Cazón       | Supervisora PAI  | 71192047 |                     |             |                                                         |                             |
| 21 | Pando        | Dr. Juan Antonio Plaza    | Consultor OPS    | 77178155 |                     |             | Calle La Paz esq. 18 de noviembre (frente al SEDES)     |                             |
| 22 |              | Dr. Ervin Saucedo         | Director SEDES   |          | 33636600 / 33636600 |             |                                                         |                             |
| 23 |              | Dr. Roberto Torrez        | Epieemiologo     | 70983096 |                     |             |                                                         | fergil_1@hotmail.com        |
| 24 | Beni         | Dr. Fernando Gil          | Responsable PAI  | 71648911 |                     | 3767        | Calle La Paz esq. 18 de noviembre (frente al SEDES)     | pattymblanco@hotmail.com    |
| 25 |              | Lic. Patricia Menacho     | Supervisora PAI  |          |                     |             |                                                         |                             |
| 26 |              | Dr.                       | Director SEDES   |          |                     |             |                                                         |                             |
| 27 | Pando        | Dr.                       | Epieemiologo     |          |                     |             | Av. 9 de febrero                                        |                             |
| 28 |              | Lic. Nacira Vargas        | Consultor OPS    | 71120932 |                     | 3806        |                                                         | nacirav@hotmail.com         |
| 29 |              | Lic. Mery Parada          | logistica PAI    | 73900264 |                     |             |                                                         | meryparada4@hotmail.com     |
| 30 | Pando        | Dr.                       | Director SEDES   |          |                     |             | Av. 9 de febrero                                        |                             |
| 31 |              | Dr.                       | Epieemiologo     |          |                     |             |                                                         |                             |
| 32 |              | Lic. Isabel Roca          | Responsable PAI  | 76100391 |                     | 3910        |                                                         | isamonroca@hotmail.com      |
| 33 | PAI Nacional | Dr. Jimmy Frias Mizutani  | Responsable Nal. |          |                     | 2061        | Calle Capitan Ravelo Nº 2199                            | mizutanyfriy@yahoo.com      |
| 34 |              | Hernan Aguila             | Estadístico      | 72080539 |                     | 2062        |                                                         | haguila@sns.gov.bo          |
| 35 |              | Juana Saravia             | Secretaria       |          |                     | 2064        |                                                         |                             |
| 36 |              | Carmela Choque            | Telefonista      |          |                     | 2055        |                                                         | melasol26@hotmail.com       |
| 37 |              | Juan Roque                | mensajeria       |          |                     |             |                                                         |                             |
| 38 |              | E. Borda                  | C. Frio          |          |                     | 2065        |                                                         | eborda@sns.gov.bo           |
| 39 |              | E. Llanco                 | C. Frio          | 73025824 |                     | 2065        |                                                         | ellanco@sns.gov.bo          |
| 40 |              | Luis Chavez               | C. Frio          | 71501101 |                     |             |                                                         |                             |
| 41 |              | Abram Tinini              | C de frío        |          |                     |             |                                                         |                             |
| 42 |              | M. Patzi                  | Vigilancia       | 70134423 |                     | 2060        |                                                         | mpatz@yahoo.com             |
| 43 |              | V. Tintaya                | Vigilancia       |          |                     | 2060        |                                                         | vtintaya@sns.gov.bo         |
| 44 |              | Gladys Crespo             | Supervisora      |          |                     | 2060        |                                                         | gcrespo@sns.gov.bo          |
| 45 |              | Mary Quintanilla          | Supervisora      | 71584502 |                     | 2060        |                                                         | mary.quintanilla@gmail.com  |
| 46 |              | Ma. Del Rosario Benavides | Supervisora      |          |                     | 2062        |                                                         |                             |
| 47 |              | Jorge Perez               | Administador     |          |                     | 2063        |                                                         |                             |
| 48 |              | Marite                    | aux Administ     |          |                     |             |                                                         |                             |
| 49 |              | Patricia Rosales          | Laboratorio      | 72039478 |                     |             |                                                         | patricia.rosales@gmail.com  |
| 50 |              | Maria Chura               | Ujier            |          |                     |             |                                                         |                             |

**ENVIO Y TRASLADO DE BIOLOGICOS Y JERINGAS  
POR SERVICIOS DEPARTAMENTALES DE SALUD**

| N° | REGIONAL   | TIEMPO DE VIAJE<br>DE LA PAZ A<br>REGIONALES | PLACA    | NOMBRE Y APELLIDOS     | CARGO             | IPE  | CORREO ELECTRONICO                                                         | TELEFONO  | CELULAR  |
|----|------------|----------------------------------------------|----------|------------------------|-------------------|------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
| 1  | BENI       | 24 HORAS                                     | 1048 PRN | Lic. Mery Parada       | Lic.<br>Contratos | 3806 | <a href="mailto:nacirav@hotmail.com">nacirav@hotmail.com</a>               | 3806-3804 | 71120932 |
|    |            |                                              |          | Nacira Vargas          |                   |      | <a href="mailto:meryparada4@hotmail.com">meryparada4@hotmail.com</a>       |           | 73900264 |
| 2  | COCHABAMBA | 8 HORAS                                      | 1048 PRN | Lic. Gaby Quiroga      | Item              | 4312 | <a href="mailto:Nelsoquilop@hotmail.com">Nelsoquilop@hotmail.com</a>       | 44220967  | 76412126 |
|    |            |                                              |          | Edgar Avila            | Contrato          | 4315 | <a href="mailto:Edgar_pai_cbba@hotmail.com">Edgar_pai_cbba@hotmail.com</a> |           | 72734797 |
| 3  | CHUQUISACA | 16 HORAS                                     | 1048 PRN | Lic. Wilma Rodriguez   | Item              | 4106 | <a href="mailto:ywilmag@hotmail.com">ywilmag@hotmail.com</a>               | 6454122   | 71120932 |
|    |            |                                              |          | Ramiro Valda           | Item              | 4114 |                                                                            |           | 77118259 |
| 4  | LA PAZ     |                                              | 1048 PRN | Dr. Gerardo Velasco    | Item              | 2217 | <a href="mailto:pailapaz@sns.gov.bo">pailapaz@sns.gov.bo</a>               | 2444048   | 70166980 |
|    |            |                                              |          | Ing. Pabon             | Contrato          | 2214 |                                                                            |           |          |
| 5  | PANDO      | 3 HORAS (aereo)                              | 1048 PRN | Lic. Isabel Montaño    | Item              | 3910 |                                                                            |           | 73510627 |
|    |            |                                              |          | Osiel Zabala           | Item              |      | <a href="mailto:osielzabala@hotmail.com">osielzabala@hotmail.com</a>       | 8423921   | 77108401 |
| 6  | SANTA CRUZ | 16 HORAS                                     | 1048 PRN | Lic. Rosario Saucedo   | Item              | 3756 | <a href="mailto:paiscz@hotmail.com">paiscz@hotmail.com</a>                 |           | 72641669 |
|    |            |                                              |          | Lic. Nancy Titichoca   | Item              | 3767 | <a href="mailto:nacy_bolivia@hotmail.com">nacy_bolivia@hotmail.com</a>     | 33410576  | 71064078 |
| 7  | TARIJA     | 24 HORAS                                     | 1048 PRN | Lic. Nelida Flores     | Item              | 4609 | <a href="mailto:eficovimo@hotmail.com">eficovimo@hotmail.com</a>           |           | 72992321 |
|    |            |                                              |          | Lic. Isabel Jimenez    | Contrato          | 4610 | <a href="mailto:antonioplaza31@hotmail.com">antonioplaza31@hotmail.com</a> | 46667727  | 71856391 |
| 9  | POTOSI     | 12 HORAS                                     | 1048 PRN | Dr. David Choqueticlla | Item              | 2506 | <a href="mailto:Giovana_pai@hotmail.com">Giovana_pai@hotmail.com</a>       |           | 71820839 |
|    |            |                                              |          | Hernan Choque          | Contrato          | 2507 | <a href="mailto:hernan_pai@hotmail.com">hernan_pai@hotmail.com</a>         | 26222551  | 73851526 |
| 10 | ORURO      | 4 HORAS                                      | 1048 PRN | Eliana Quintanilla     | Contrato          | 2405 | <a href="mailto:paioruro@sns.gov.bo">paioruro@sns.gov.bo</a>               |           |          |
|    |            |                                              |          | Dra Ruth Frias         | Item              | 2409 | <a href="mailto:elianqs@hotmail.com">elianqs@hotmail.com</a>               | 25255886  | 72365132 |

FUENTE: LOGISTICA PAI NAL

NOTA: EL PAIS CUENTA CON 791 AMBULANCIAS EN LOS 327 MUNICIPIOS



## **GLOSARIO**

|         |                                                                 |
|---------|-----------------------------------------------------------------|
| MSD.    | Ministerio de Salud y Deportes                                  |
| SEDES.  | Servicio Departamental de Salud                                 |
| PAI.    | Programa Ampliado de Inmunización                               |
| UNICEF. | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia                   |
| OPS.    | Organización Panamericana de la Salud                           |
| CCI.    | Comité de cooperación Internacional                             |
| CNI.    | Comité Nacional de Inmunización                                 |
| ESAVIS. | Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización |
| IBMB.   | Instituto de Biología Molecular y Biotecnología                 |
| UMSA.   | Universidad Mayor de San Andrés                                 |
| UNIMED. | Unidad Nacional de Medicamentos.                                |
| CFN.    | Comisión Farmacológica Nacional.                                |
| ARN     | Autoridad Regulatoria Nacional                                  |



A P O - 0 9 0 1 1 7 6

FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE BIOLÓGICOS

Aviso recibido:...SI...Fax:.....SI...Teléfono:..SI....Radio:..NO....Fecha:.....29-JUNIO-2009.....

No. Guía:..901-10621435..Fecha de Recepción:..08-JULIO-2009...Tipo de Vacuna:..INFLUENZA. (FLULAVAL)...

No. de lote:.....A F L L A 2 1 9 A A.....Fecha de Expiración:.....3 1 - A G O S T O - 2 0 0 9.....

Procedencia:..SAINTE FOY-QUEVEC...Laboratorio:..GlaxoSmithKline Biologicals..Origen:....C A N A D A....

Cantidad de Vacunas recibidas:.....

.....TOTAL DOSIS:..F L U L A V A L:.....6 0 0 . 0 0 0....DOSIS...(En Frascos de 10 Dosis).....

Estado de la Vacuna al momento de recibir del medio de transporte:.....

Congelada:..NO..Descongelada:..SI..Temperatura:..AL MOMENTO DE LA LLEGADA A:..+ 6 Grados Centígrados.....

Condiciones de embalaje:.....Bueno:.....SI.....Malo:.....NO.....

Si el embalaje está deteriorado se comunicó a los personeros de la empresa:..SI ( )..NO ( X )...

A Quién:.....

Mediante:.....El embalaje tiene hielo seco:..SI ( )..NO ( X ).....

Paquetes fríos:.....SI.....Congelados:.....NO.....Otros con hielo:.....NO.....

Tenía control de temperatura?:..SI (X) NO ( )..Tarjeta:..NO..Termómetro de Reloj:..Monitor "Q-tag 2+"..

Empresa que transportó la Vacuna:.....T R A N S P O R T E S A E R E O S B O L I V I A N O S.....

No. de vuelo:..B1 - 751.Fecha y hora de llegada según comunicación:..05 - JULIO - 2009...Hrs.19:30 pm....

Fecha y Hora de llegada de la Vacuna al Aeropuerto:.....05 - JULIO - 2009...Hrs.12:45 pm....

Fecha y Hora de recepción en Almacén Cadena de Frío:.....08 - JULIO - 2009...Hrs.16:55 pm....

Personas que Entregaron la Vacuna:.....SR. NICOLAS ORTEGA --- EMPRESA BOLIVIAN EXPRESS CARGO.....

FIRMA:.....

Persona que recibió la Vacuna en el Almacén Cadena de Frío:..SR. EDUARDO LLANCO - SR. ENRIQUE BORDA....

FIRMA Y CARGO:.....  
 Dr. Jorge Prieto Muzulany  
 Responsable Nacional P.A.I.  
 UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA  
 MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Condiciones en que se dejó la vacuna en Almacén Cadena de Frío:.....

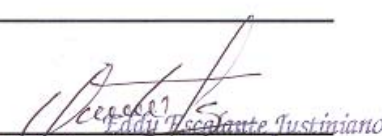
.....EN LAS CÁMARAS FRÍAS ENTRE: + 2 Y + 8 GRADOS CENTÍGRADOS.....

OBSERVACIONES: Se hace notar que los técnicos de Cadena de Frío se hicieron presentes en los almacenes de "ALBO" S.A. en el Aeropuerto para realizar el control de la temperatura y el cambio de hielo a los termos de vacunas, mientras se realizaban los trámites aduaneros.

Firma del que supervisó:.....

Nombre del que supervisó:.....

Lugar y fecha:.....LA PAZ, 10 DE JULIO DE 2.009.....

|  <p>MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES<br/>UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA<br/>PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN</p>   |                                                                               |  <p>PAI</p>                                                                                             |        |                         |                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------|----------------------|
| <b>COMPROBANTE DE DESPACHO</b>                                                                                                                                                              |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| A FAVOR DE : Lic. Gaby Quiroga Resp.                                                                                                                                                        |                                                                               | COMPROBANTE : PAI 28/CBBA/09                                                                                                                                                               |        |                         |                      |
| DESTINO : Servicio Departamental de Salud Cochabamba                                                                                                                                        |                                                                               | FECHA : LP 08 de julio de 2009                                                                                                                                                             |        |                         |                      |
| PROGRAMA : PAI                                                                                                                                                                              |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| Vo Bo : Dr. Jimmy Frías Mizutany                                                                                                                                                            |                                                                               | <br>Responsable <b>FIRMA</b> P.A.I.<br>UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA<br>MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES         |        |                         |                      |
| RESPONSABLE NACIONAL PAI                                                                                                                                                                    |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| ITEM                                                                                                                                                                                        | DESCRIPCION                                                                   | CANTIDAD                                                                                                                                                                                   | UNIDAD | COSTO UNITARIO<br>\$us. | COSTO TOTAL<br>\$us. |
| 1.-                                                                                                                                                                                         | Vacuna Contra la Influenza (FLULAVAL)<br>Lote: AFLLA219AA Expira: Agosto/2009 | 76.090                                                                                                                                                                                     | Dosis  | 3,0475                  | 231.884              |
| TOTAL                                                                                                                                                                                       |                                                                               | 76.090                                                                                                                                                                                     | Dosis  | 3,0475                  | 231.884              |
| Son: Doscientos Treinta y Un Mil Ochocientos Ochenta y Cuatro 00/100 DOLARES AMERICANOS                                                                                                     |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| OBSERVACIONES: DESPACHO PARA LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA.                                                                                                                  |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| AUTORIZADO POR:                                                                                                                                                                             |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| <br>Dr. Eddy Martínez Avendaño<br>JEFE a.i. UNIDAD DE<br>EPIDEMIOLOGIA<br>MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES |                                                                               | Dr. Eddy Martínez Avendaño<br>JEFE a.i. UNIDAD DE<br>EPIDEMIOLOGIA<br>MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES                                                                                       |        |                         |                      |
| Lic. Eduardo Blanco A.<br>Resp. Almacén Cadena de Frío - PAI<br>Unidad de Epidemiología<br>MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES                                                                   |                                                                               | COORDINADOR<br>ADM.                                                                                                                                                                        |        |                         |                      |
| PARA USO EN LUGAR DE DESTINO:                                                                                                                                                               |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| LOS ARTICULOS DETALLADOS LOS HE RECIBIDO EN PERFECTAS CONDICIONES:                                                                                                                          |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |
| NOMBRE Y APELLIDO:                                                                                                                                                                          |                                                                               | CARGO: Cba. 10 de 07 de 2009                                                                                                                                                               |        |                         |                      |
| RECIBI CONFORME:                                                                                                                                                                            |                                                                               | <br>Eddy Recalde Justiniano<br>C.I. 970662<br>EDUARDO CADEÑA DE FRIO<br>SERVIDOR DEPARTAMENTAL DE SALUD |        |                         |                      |
| NOTA.- FAVOR DEVOLVER ORIGINAL FIRMADO Y SELLADO AL LUGAR DE ORIGEN                                                                                                                         |                                                                               |                                                                                                                                                                                            |        |                         |                      |