

MINISTERIO DE SALUD

Plan de Introducción Vacuna contra la Influenza Pandémica en Nicaragua, 2009



Dirección General Vigilancia Para la Salud

Programa Nacional de Inmunizaciones

Créditos

Dirección Superior

Guillermo González, Ministro de Salud
Nora Ortega, Vice Ministra de Salud
Enrique Beteta, Secretario General
Edmundo Sánchez, Director General de Vigilancia para la Salud

Equipo Técnico

Francisco Acevedo, Director de Prevención de Enfermedades
Martha Reyes Álvarez, Programa Nacional de Inmunizaciones
Ligia Chavarría, Programa Nacional de Inmunizaciones
Gustavo Murillo, Programa Nacional de Inmunizaciones

Apoyo de Información

Humberto Murillo, Director General de Recursos Humanos y Docencia
Maribel Orozco, Dirección de Vigilancia del Daño y Factores Positivos para la Salud
Luís Carballo, Dirección de Estadísticas

Asesoría Técnica

Maria Cristina Pedreira, OPS - Nicaragua

Presentación

Nicaragua, ha venido desarrollando previo y durante el desarrollo de la Pandemia Influenza AH1N1 una serie de actividades encaminadas a la organización y preparación del Sistema de Salud Nacional para su adecuado y oportuno abordaje, con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión viral, reducir el riesgo de complicaciones y muerte por causa de esta enfermedad.

El presente plan establece los lineamientos técnicos para la vacunación contra el virus de la Influenza Pandémica, considerando que esta intervención será una herramienta importante en la prevención y mitigación de la pandemia en nuestro país.

En el país se ha definido grupos priorizados a ser protegidos con esta vacuna, que requieren de diferentes estrategias de vacunación, pero estamos convencidos el que con la participación de todos los trabajadores de salud, al cual debemos de aunar la participación de la comunidad organizada, de las instituciones del estado, instituciones privadas y de la comunidad donante, lograremos el éxito de este nuevo desafío.

Dr. Guillermo González G.
Ministro de Salud
República de Nicaragua

Plan de Introducción de la Vacuna contra la Influenza Pandémica en Nicaragua, 2009

Contenido

Introducción	5
Carga de Enfermedad	6
Vacuna contra la Influenza Pandémica	8
Población Albo y Necesidad de Vacunas e Insumos	8
Organización y Coordinación	10
Programación y Presupuesto	11
Logística de Distribución y Seguridad	13
Cadena de Frío	14
Sistema de Información	14
Sistema de Vigilancia	15
Capacitación	16
Supervisión, Monitoreo y Evaluación	17
Movilización y Comunicación Social	18
Anexos	18

Introducción

Nicaragua, ha venido desarrollando desde el año 2005 una serie de actividades encaminadas a la organización y preparación para el abordaje ante una probable pandemia de influenza en nuestro país.

Estas actividades incluyeron: la elaboración de un plan de respuesta inmediata, la capacitación de recursos humanos y se iniciaron los esfuerzos para la implementación de la vigilancia epidemiológica de influenza estacional. Otro elemento importante fue la conformación de la Comisión Nacional de Respuesta a Eventos Potencialmente Pandémicos como elemento clave para la preparación de una respuesta antipandémica.

El 25 de abril de 2009, la OMS declaró la fase 4 ante la emergencia del nuevo virus Influenza A (H1N1). Para hacer frente a esta Pandemia el Gobierno Central reactivó la Comisión Nacional de Respuesta, entre otras medidas.

La fase 5, caracterizada por la diseminación del virus entre humanos en al menos dos países de una misma región del mundo, fue declarada el día 29 de abril de 2009. El paso a la fase 6 se realizó el 11 de junio, debido a la magnitud de la expansión geográfica del virus con transmisión comunitaria en dos o más regiones de la OMS y no por la severidad de la enfermedad.

La epidemia en Nicaragua se inició en la última semana de mayo del mismo año, en el Distrito II de la capital Managua y progresivamente se extendió a los demás distritos y departamentos del país.

Hasta la fecha, los esfuerzos han sido dirigidos en orientar a la población para adopción de medidas higiénicas de prevención, así como para la detección y atención oportuna de los casos.

Con el avance de la epidemia, se constituyó en una alta prioridad de la OMS el desarrollo de una vacuna contra la influenza pandémica, la cual está siendo producida por diferentes laboratorios y que estará prontamente a disposición de los países.

El presente plan se elabora como preparativo para la vacunación en el país, la cual tiene como objetivos principales:

- Proteger al personal de salud para mantener el funcionamiento del sistema de salud
- Reducir la morbilidad severa y mortalidad asociada a influenza pandémica
- Reducir la transmisión de la infección en la comunidad

Este documento presenta datos sobre la carga de enfermedad de la Influenza Pandémica y vacunas existentes, identifica la población priorizada para la vacunación y establece los aspectos claves de la organización y coordinación intra y extrasectorial, de la programación y presupuesto requeridos, de la logística y seguridad, de la cadena de frío, del manejo de los desechos, de la vigilancia epidemiológica de la Influenza Pandémica y de los posibles ESAVI, así como de supervisión, monitoreo y evaluación y movilización y comunicación social.

Carga de la Enfermedad de la Influenza Pandémica

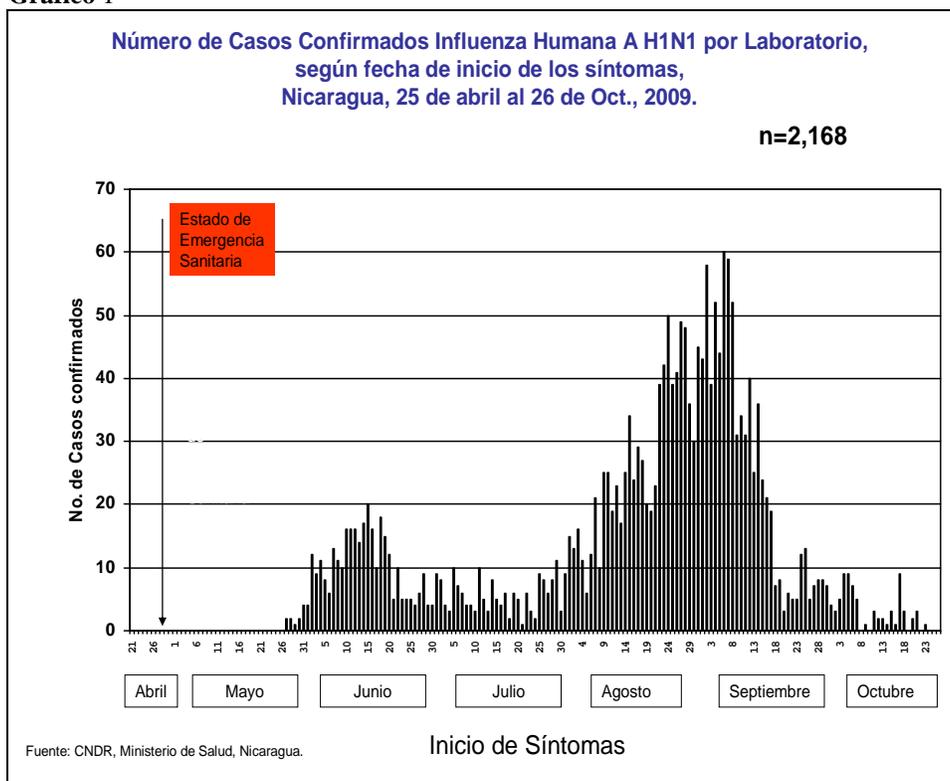
Hasta el 26 de octubre pasado, fueron tomadas muestras de 5,603 casos sospechosos, de los cuales se confirmaron por laboratorio 2,168, registrándose 11 defunciones.

Hay casos confirmados por laboratorio en los 17 SILAIS y en 101 municipios (66%) del país.

Noventa y nueve por ciento de los casos confirmados ya habían sido dados de alta clínica al 26 de octubre. Desde el inicio de la epidemia, se han administrado un total de 9,820 tratamientos, que incluyen el tratamiento a casos y quimioprofilaxis.

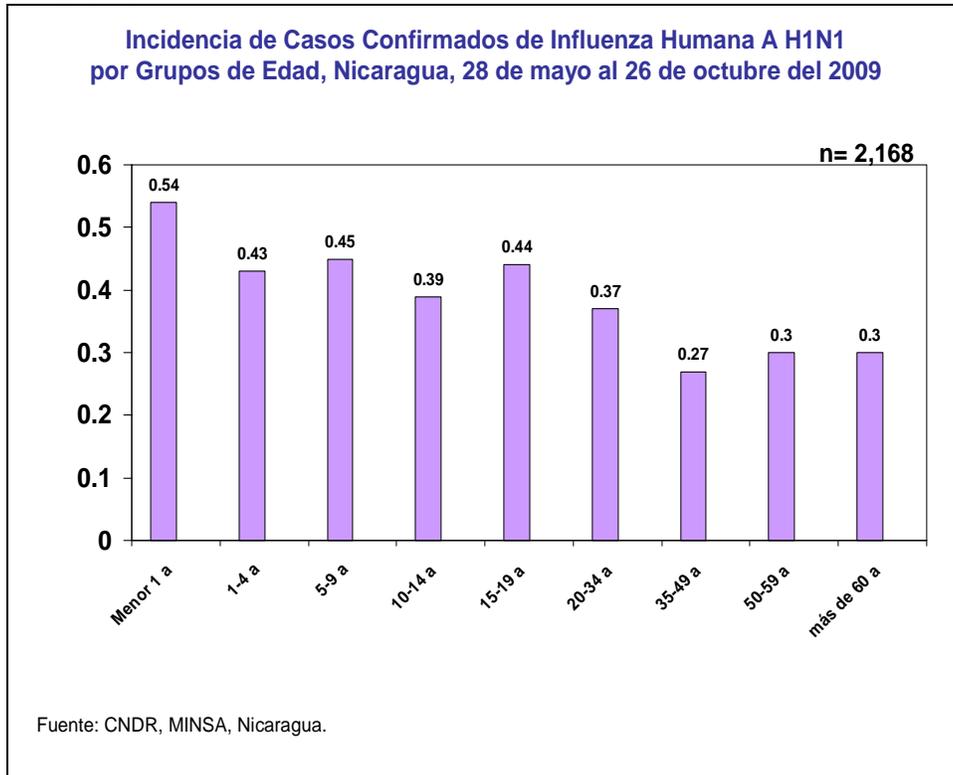
En el gráfico abajo se presenta la distribución de casos confirmados por laboratorio según fecha de inicio de los síntomas, en el cual se puede observar el pico de incidencia entre finales de agosto e inicio de septiembre.

Grafico 1



La incidencia de casos confirmados por laboratorio es mayor en el grupo de menores de un año de edad, 0.54 casos por 1000, siguiendo el grupo de 5 a 9 años, con una incidencia de 0.45 casos por 1000. Sin embargo, no hay una diferencia substantiva entre la incidencia de la enfermedad en los grupos de 1 a 4 años, 5 a 9 años y 15 a 19 años. Los grupos menos afectados son los mayores de 34 años de edad.

Grafico 2



En relación a la distribución de los casos confirmados por sexo, se observa que un 42 por ciento se reportaron en hombres y un 58% en mujeres.

Se han reportado, hasta el 26 de octubre, 11 fallecidos, de los cuales 64% (7 casos) son mujeres.

Grupo de Edad	Número de Fallecidos
1 a 4 años	3
20 a 34 años	3
35 a 49 años	4
60 años o más	1

Se conocen las condiciones adyuvantes de los fallecidos: obesidad mórbida, hipertensión, diabetes, asma, y embarazo.

Vacuna contra la Influenza Pandémica

Diferentes tipos de vacunas contra la influenza pandémica ya están o estarán disponibles en el mercado, incluyendo vacunas inactivadas con y sin adyuvantes y vacunas atenuadas (Anexo 1).

La presentación de estas vacunas varía desde vacunas monodosis en jeringas pre-llenadas o viales, así como viales para vacunas multidosis, que varían entre 2 y 10 dosis, y conteniendo diferentes cantidades de antígeno y adyuvantes.

La existencia de diferentes tipos de vacunas y presentaciones constituye un gran desafío para los programas de inmunización, que tendrán que elaborar sus planes de vacunación y capacitar su personal de campo sin tener datos específicos sobre la vacuna que estará disponible para su país, principalmente a lo que se refiere a los grupos de edad a los cuales está recomendada la vacuna.

La vacuna contra la influenza pandémica debe almacenarse y transportarse a temperaturas entre 2°C a 8°C para conservar su potencia. Para el transporte debe utilizarse cajas apropiadas para mantener la vacuna a esas temperaturas. Las jeringas deben almacenarse en condiciones secas y no quedar expuestas a materiales o líquidos que despiden gases químicos.

Población Blanco y Necesidad de Vacunas e Insumos

La vacuna contra la Influenza Pandémica será introducida en Nicaragua a partir de la fecha en que esté disponible en el país y una vez que se hayan cumplido todos los pasos para asegurar su introducción de manera segura.

El Grupo Técnico Asesor sobre las Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS/OMS (TAG por su sigla en inglés) apoyó las recomendaciones del Grupo Asesor de Expertos en Inmunización de OMS (SAGE por su sigla en inglés), recomendando, en la reunión de agosto 2009, la priorización de los siguientes grupos de edad para la vacunación contra Influenza Pandémica:

- Trabajadores de la salud;
- Embarazadas;
- Población mayor de seis meses de edad que sufra enfermedades crónicas;
- Niños de seis meses a 4 años de edad;
- Escolares de entre 5 y 18 años de edad;
- Adultos jóvenes sanos de entre 19 y 49 años de edad;
- Adultos sanos de más de 50 años de edad.

En base a las recomendación de la OMS se priorizará a ser vacunados en un primer momento los trabajadores de salud y las embarazadas, siguiendo el grupo de personas con más de 6 meses de edad que presenta condiciones subyacentes. Los últimos grupos a vacunar serán los niños y

adultos sanos, los cuales recibirán la vacuna de acuerdo a la disponibilidad y situación epidemiológica de la enfermedad.

En el cuadro a seguir se presentan los grupos a vacunar según objetivos y necesidad de vacuna. Vale resaltar que la necesidad real de vacuna para toda la población será de 6,881, 028, que incluye la población total y la segunda dosis de los niños de 6 meses a menores de 9 años.

Tabla 1. Población a vacunar y Tipo de Vacuna según objetivos a cumplir, Nicaragua, 2009

Objetivos	Grupo de Riesgo	Población a vacunar	Cantidad de Vacuna
Proteger al personal de salud e instituciones de apoyo para mantener el funcionamiento del sistema de salud	Trabajadores de Salud (Publico)	40,000	40,000
	Trabajadores de Salud (privado)	25,000	25,000
	Otros Grupos: Ejercito: 18,000 Policía: 12,000 Cruz Roja: 6,000 Gabinete del Poder Ciudadano :50,000 SINAPRED: 2000 Autoridades Clave: 2000	90,000	90,000
Reducir la morbilidad severa y mortalidad asociada a influenza pandémica	Embarazadas	160,771	160,771
	Población Mayor de 6 meses que sufren enfermedades crónicas	363,159	363,159
	Adultos Jóvenes Sanos de 19 a 49 años	2,357,448	2,357,448
	Adultos Jóvenes Sanos de 50 años o más	706, 256	706, 256
Reducir la transmisión del virus pandémico en la comunidad	Niños sanos entre de seis meses a 4 años de edad	610,637	1,221,274
	Escolares de 5 a 8 años de edad	528,080	1,056,160
	Escolares de 9 a18 años de edad	1,070,606	1,070,606

En tabla 2 se especifica la población a vacunar específicamente con la vacuna donada al país a través de la OMS, que solo cubre el 10% de la población programada, el país para cubrir al 100% de los grupos priorizados, que incluye otros grupos de apoyo a la infraestructura de salud y los grupos sanos pero con mayor riesgo continuara realizando gestiones de apoyo de organismos e instancias donantes para la consecución de la vacuna requerida.

Tabla 2. Población a vacunar y Tipo de Vacuna según objetivos a cumplir, con la Vacuna Donada por la OMS, Nicaragua, 2009

Objetivos	Grupo de Riesgo	Población a vacunar programada	Población a Vacunar con la vacuna donada por OMS	% de lo programado por grupo de prioridad
Proteger al personal de salud e instituciones de apoyo para mantener el funcionamiento del sistema de salud	Trabajadores de Salud (Publico)	40,000	40,000	100%
	Trabajadores de Salud (privado)	25,000	25,000	100%
Reducir la morbilidad severa y mortalidad asociada a influenza Pandémica	Embarazadas	160,771	160,771	100%
	Población Mayor de 6 meses que sufren enfermedades crónicas	363,159	334,529	92%
Total		560,300	560,300	

Para asegurar la aplicación de la vacuna en esta primera etapa se requiere un total de 560,300 jeringas y 5,063 cajas de seguridad para el desecho de las mismas, si esta aplicación se hiciera en puntos fijos, para salida a terreno se requeriría un 30 % más de requerimientos para un total de 6,582 cajas de seguridad.

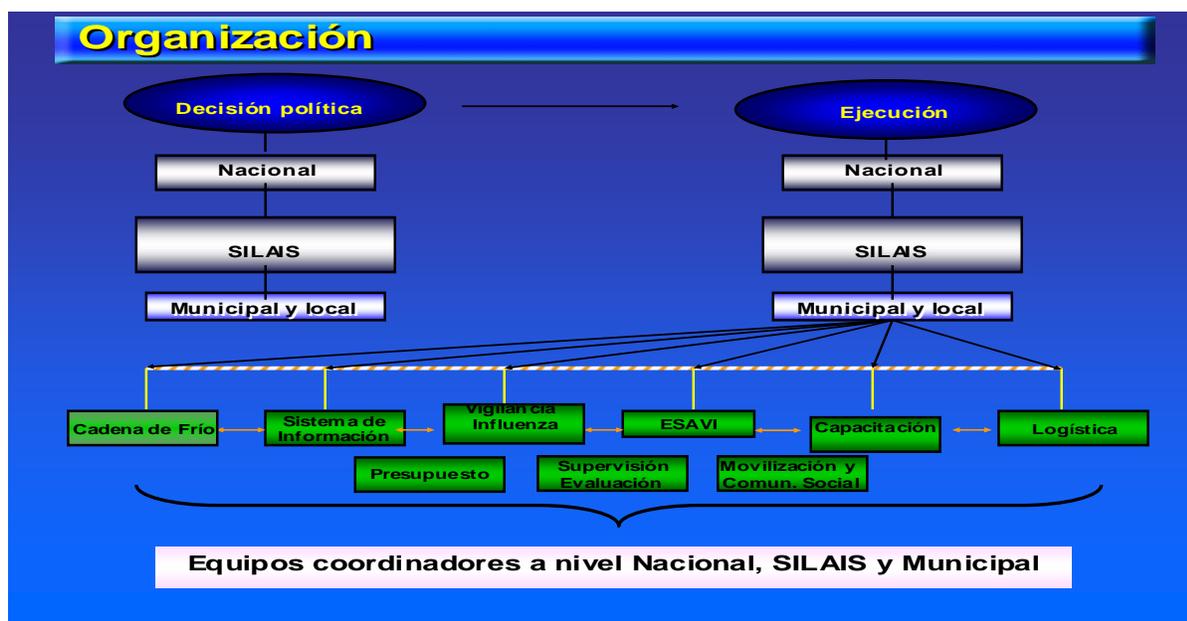
Organización y Coordinación

Para asegurar un proceso adecuado y coordinado para la introducción de la vacuna contra la influenza pandémica, el primer paso será compartir con los dirigentes de los diferentes niveles de atención el proceso de introducción de esta vacuna.

Inicialmente, se presentará ante la **Comisión Nacional de Respuesta a Eventos Potencialmente Pandémicos**, la cual cumple el rol de Comité Técnico Nacional, los lineamientos técnicos y el presupuesto necesario para implementar el Plan de Vacunación, con el objetivo de contar con el respaldo político, avalar el carácter de prioridad de la vacunación, asegurar la coordinación y participación activa de las acciones multisectoriales, y garantizar la gestión y el apoyo financiero necesario para el éxito de la vacunación.

Como segundo paso se activarán los **Comités Técnicos Operativos**, que deben de estar funcionando en todos los niveles de gestión y que tienen la responsabilidad de planificar,

organizar, conducir, monitorear y evaluar el plan de vacunación, incluyendo los componentes de seguridad y apoyo logístico. Se debe asegurar que estos comités cuenten con un responsable por cada uno de los componentes que deben ser trabajados para la introducción segura de esta vacuna. Para esto será entregado a cada equipo de los diferentes niveles un instructivo con todas las actividades que deben ser realizadas, de modo a garantizar que se cumplan con todos los pasos necesarios para una buena planificación e implementación del plan de introducción en todos los niveles (Anexo 2). Este instructivo es una guía para orientar el trabajo de los diferentes equipos y deberá ser adaptada a la realidad local del SILAIS, municipio o unidad de salud.



Además, de la coordinación entre los diferentes niveles de gestión del programa de inmunizaciones, es fundamental para el éxito de esta iniciativa, que se involucren en este proceso otras áreas y programas del MINSA, tales como, atención materno-infantil, servicios de salud, enfermería, regulación, comunicación, abastecimiento de recursos físicos de la salud; el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización; las sociedades científicas de pediatría, infectología, medicina, neurología y neumología; el movimiento comunitario; las universidades; las instituciones gubernamentales, como el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y el Ministerio de Hacienda; los organismos no gubernamentales; y los organismos de cooperación internacional. Para esto, en cada nivel se deben programar reuniones para orientación y definición de roles y funciones de cada uno de los grupos, instituciones y organismos que apoyarán, la introducción e la vacuna.

Programación y Presupuesto

La programación cuidadosa y acompañada de un presupuesto detallado es un componente clave del proceso de planificación para la introducción de una nueva vacuna. Este componente será desarrollado por todos los niveles con el apoyo de un instructivo elaborado por el nivel central del programa. Cada nivel de atención debe programar sus acciones y definir sus necesidades de recursos humanos, materiales y financieros. El nivel nacional del programa acompañará y apoyará la elaboración del plan de vacunación en los niveles de atención descentralizados.

En el Anexo 2 se presentan las actividades programadas por componente, así como el periodo de ejecución de cada una de ellas. En el Anexo 3, 4 y 5 se presentan el presupuesto del plan de vacunación total del país, el específico de la primera etapa con la vacuna donada por OMS y por otras fuentes de gestión. La primera etapa es la más costosa porque incluye los aspectos claves de su introducción.

La programación es fundamental para la vacunación en sus diversas fases y debe llegar hasta la microprogramación en el nivel local e incluir el destino final de los desechos. Para efectos de esta campaña la microprogramación se adecuara a los grupos a vacunar de acuerdo a las entregas parciales de vacunas y considerando la administración de dos dosis en los niños de 6 meses a menores de 9 años, con un intervalo mínimo de tres semanas.

Dado la necesidad de ser eficientes y efectivos por la escasa disponibilidad de vacunas, las estrategias de vacunación deben estar enmarcadas en una microprogramación local que garantice la cobertura del 95% o más de la meta establecida para cada grupo o sub grupo.

Los niveles locales deben organizarse para implementar diferentes estrategias de vacunación, en un máximo de 4 semanas, según la población objetivo. Se utilizará la estrategia de vacunación en poblaciones cautivas a trabajadores de salud, parte de los enfermos crónicos y escolares sanos. La estrategia de puestos fijos o móviles será utilizada para la vacunación de personal voluntario, embarazadas, enfermos crónicos, niños, jóvenes y adultos sanos.

Para la vacunación de los trabajadores de salud, se sugiere que se establezcan un número muy reducido de puestos de vacunación en cada municipio, para tornar más efectivo el uso de la vacuna, ya que probablemente la vacuna vendrá en presentación multidosis y en cantidad reducida, y esta estrategia reducirá las pérdidas de vacuna. En los municipios más pequeños, se puede contar con un único local de vacunación y en los municipios mayores la vacunación podría concentrarse en el Hospital o Centro de Salud cabecera y uno o más puestos de vacunación, dependiendo de la extensión geográfica del mismo.

Es muy importante hacer un registro cuidadoso de los niños entre 6 meses y menores de 9 años que recibieron una dosis de vacuna para garantizar que reciban la segunda dosis, sin la cual no estarán adecuadamente protegidos.

En campañas la cantidad de desechos excede el volumen del programa regular, por lo que se requieren medidas adicionales para su manejo y eliminación. Aunque se seguirá haciendo uso de las cajas de seguridad para la disposición de los desechos, es necesario garantizar su adecuada

recolección y disposición final para eliminar el riesgo potencial para la salud del personal de salud, de la población y proteger el medio ambiente. Los municipios que cuentan con incineradores deben hacer las coordinaciones y establecer la logística y programación para la recolección y eliminación de los desechos. Los demás deben, en conjunto con los técnicos de medio ambiente, definir el destino más adecuado considerando las condiciones locales y respetando las normas establecidas.

Logística de Distribución y Seguridad

La logística de la cadena de suministro abarca:

- Recepción, almacenamiento, empaquetado y transporte de vacunas y otros suministros
- Definición de los procesos de la cadena de suministro
- Identificación de la necesidad de recursos adicionales que se requerirán para la distribución de la vacuna.

El mecanismo de recepción de la vacuna en el país ya está establecido y es suficientemente ágil para asegurar la disponibilidad de la vacuna en un periodo menor de 24 horas.

La información sobre la vacuna recibida (proveedor, nombre, presentación, lote, fecha de expiración y cantidad) será introducida de inmediato en el sistema de información para el control de vacunas e insumos, en el cual también se hará el registro de la distribución de las vacunas a los SILAIS.

Las jeringas serán almacenadas en el Centro de Insumos para la Salud, que cuenta con un sistema de registro propio, y serán entregadas a los SILAIS previa programación y autorización del PNI.

El reempaque de la vacuna para asegurar su traslado a los SILAIS se hace de manera rutinaria en el Centro Nacional de Biológicos (CENABI) que cuenta con personal capacitado. Los SILAIS son responsables por garantizar el transporte y cuentan con cajas frías para el adecuado transporte de las vacunas. En el país hay capacidad en todos los niveles para congelar los paquetes fríos requeridos.

Se establecerá un cronograma de entrega de vacunas y jeringas a los SILAIS de acuerdo a la disponibilidad de vacunas y áreas priorizadas.

Los SILAIS son responsables por redistribuir la vacuna y jeringas a sus municipios, los cuales cuentan con transporte y con cajas frías suficientes para asegurar un transporte adecuado.

El proceso de distribución de la vacuna desde el nivel central hasta el nivel local no debe tardar más que 7 días, dado la necesidad de asegurar la protección de los grupos priorizados lo más pronto posible. Para garantizar que este proceso no se atrase o se interrumpa por falta de

personal, todos los niveles deben capacitar personal adicional para asumir, si es necesario, el proceso de reempaque y distribución de la vacuna.

En relación al aspecto de seguridad del almacenamiento, distribución y administración, se hará la coordinación con el ejército y la policía, de ser posible, a través de Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres, para proporcionar seguridad al personal de logística, los equipos, las instalaciones, las vacunas y demás suministros, en el caso de ser requerido.

Cadena de Frío

La evaluación de la capacidad de almacenamiento de la cadena de frío es parte importante del proceso de introducción de una nueva vacuna para evitar improvisaciones de última hora, que pueden poner en riesgo la calidad de la vacuna y/o su oferta adecuada. Esta evaluación debe realizarse en todos los niveles, considerando la necesidad de espacio necesario tanto en los cuartos fríos del almacén central de vacunas (CENABI) como en los bancos de biológicos de los SILAIS, centros de salud y unidades de salud, además de incluir la evaluación de necesidades de cajas frías y termos.

Con el apoyo de OPS se concluyó en julio de 2008 el diagnóstico de la cadena de frío, realizado para evaluar la capacidad no solamente para almacenar la vacuna contra neumococo que será introducida en el próximo año, pero también considerando la posibilidad de introducción futura de otras vacunas, como por ejemplo la vacuna contra el papilomavirus humano.

En este momento, con apoyo del Gobierno de Japón, contamos con capacidad adecuada de almacenamiento, con vista a introducción de las nuevas vacunas, en el almacén central de vacunas, los Bancos de Biológicos de los SILAIS y Sede Municipales. Además, se ha adquirido cajas frías y termos para asegurar el adecuado transporte y conservación de la vacuna en los servicios de vacunación.

Sistema de Información

A. Sistema de Información para Registro de Dosis Aplicadas

El sistema de información del PNI fue revisado recientemente y cuenta con la capacidad para registrar nuevas vacunas que no forman parte actualmente del esquema básico de vacunación del país. Esto incluye:

- tarjeta de vacunación;
- formularios de registro de dosis de vacunas aplicadas;
- consolidados diarios, mensuales y anuales de dosis aplicadas por unidades de salud, municipios y SILAIS.

Sin embargo, se hace necesario modificar el sistema informatizado de dosis aplicadas de la vacuna contra Influenza Estacional para adaptarlo al registro de dosis aplicadas de la vacuna Pandémica, con el objetivo de permitir el cálculo de coberturas por los grupos de población a ser vacunados, desglosados según variables de edad, institución y lugar por municipios y SILAIS.

B. Sistema de Información para la distribución de vacunas y logística

El Sistema de Información de vacunas y jeringas disponibles en el nivel central, así como su distribución para los SILAIS está en funcionamiento y permite monitorear la existencia y entrega de los insumos hasta el nivel de departamento.

Para el monitoreo a nivel de los SILAIS y municipios se adaptará un sistema utilizado por el SILAIS Chinandega, el cual permite dar seguimiento a la existencia de vacunas en el banco de biológicos y la distribución a los municipios.

Adicional a esta herramienta, se utilizará un sistema de registro para documentar los aspectos relacionados a recursos humanos para logística, capacitación, transporte, sistema de comunicación, manejo de desechos, seguridad,

Además, el PNI hará un monitoreo de las visitas de supervisión realizadas, monitoreos rápidos de cobertura, presupuestos necesarios y de las fuentes de financiamiento.

Sistema de Vigilancia

A. Vigilancia Epidemiológica de la Influenza Estacional y Pandémica

Desde el año 2003, se realizan estudios con base hospitalaria de infecciones respiratorias de origen viral, con énfasis en Influenza Estacional. La vigilancia nacional se inició a partir de 2007, a través de sitios centinela, sin embargo, no se realizaba de una manera sistemática. A partir de abril 2009, con el alerta de la pandemia, se fortalece la vigilancia epidemiológica de la Influenza Estacional, en los sitios centinela, y se inicia la detección, diagnóstico y seguimiento de los casos sospechosos de Influenza Pandémica en todos los servicios de salud del país.

El diagnóstico de Influenza se realiza en un hospital centinela de referencia nacional, utilizando la técnica de inmunofluorescencia, y en el Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia, a través de la técnica de PCR y cultivo.

El sistema de información de casos sospechosos y confirmados de Influenza Estacional y Pandémica es gerenciado por la Dirección de Estadística y los datos son analizados por la Dirección de la Vigilancia del Daño y Factores Positivos para la Salud. Los datos y análisis son compartidos con las diferentes áreas del Ministerio de Salud.

B. Vigilancia de los ESAVI

Desde el año 2006, el PNI viene capacitando su personal para la investigación de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI). El PNI recomienda que se investiguen todos los eventos severos, los que ocurren en grupos de personas, los relacionados con el programa y los rumores.

El Síndrome de Guillain – Barré (SGB) estuvo asociado a la vacuna contra la Influenza Estacional compuesta por una cepa de origen porcina, en el año 1976, en los Estados Unidos de América, con un riesgo atribuible 0.95 casos por 100 mil dosis aplicadas. Por este motivo se intensificará la vigilancia de este evento, incluyendo todos los grupos de edad y no solamente los menores de 15 años como es la rutina para vigilancia de casos sospechosos de poliomielitis. Sin embargo, la investigación, como ya fue mencionado, no se limitará a los casos de SGB, se estará vigilando los eventos severos, los que ocurren en grupos de personas, los relacionados con el programa y los rumores asociados a la vacuna.

Se establecerán, por lo menos, dos sitios centinelas para la investigación de los ESAVI notificados en niños y adultos.

La ficha de investigación de ESAVI, que se utiliza en el país, incluye la parálisis flácida aguda, por lo tanto puede registrar la ocurrencia de casos de SGB. El flujo de la información se mantiene, es decir la notificación es enviada desde el nivel local para el Responsable de Inmunizaciones del nivel superior inmediato. La notificación de casos severos debe ser inmediata y llegar al nivel central en el menor tiempo posible.

Como línea de base para identificar cambios en la incidencia de SGB se utilizará la información disponible en el registro nacional de egresos hospitalarios.

En la tabla a seguir se presenta el número de casos de SGB por grupo de edad, en el periodo de 2004 a 2009. Se puede observar que entre 2004 a 2008 fueron hospitalizados un promedio de 42 casos por año.

Tabla 3: Número de Casos de SGB según Diagnóstico de Egreso Hospitalario, Nicaragua, 2004– 2009*

Año	Edad en Años						Total
	< 1	1 a 4	5 a 14	15 a 34	35 a 49	50 y más	
2004	0	2	9	11	5	3	30
2005	0	2	12	16	7	12	49
2006	0	1	6	14	15	9	35
2007	0	6	12	8	6	15	47
2008	0	4	5	22	6	12	49
2009*	0	4	6	13	5	4	32
Total	0	19	50	84	44	55	242

Fuente: Dirección General de Sistema de Información/Ministerio de Salud de Nicaragua.

* Datos disponibles hasta agosto del 2009.

Capacitación

La capacitación será desarrollada a través de un proceso en cascada, con asesoría del nivel superior inmediato, para la cual serán elaborados los siguientes documentos:

- Manual del Vacunador
- Normas Técnicas sobre la aplicación de la vacuna
- Ficha Técnica de la Vacuna
- Manuales de preguntas y respuestas más frecuentes, dirigidos a los grupos priorizados: trabajadores de salud, embarazadas y personas que presentan condiciones subyacentes.

Para asegurar la estandarización y disseminación adecuada del conocimiento, el material a ser utilizado en las capacitaciones de los diferentes niveles será entregado en CD.

Las capacitaciones serán dirigidas a los equipos de dirección de SILAIS, hospitales, y municipios, y todo el personal de las unidades de salud. Serán realizadas reuniones informativas con las sociedades científicas y sociedad civil organizada.

Supervisión, Monitoreo y Evaluación

Todo el proceso de introducción de la nueva vacuna deberá ser acompañado por el nivel superior inmediato, el cual deberá asegurar que todos los equipos estén adecuadamente capacitados para ejecutar las tareas bajo su responsabilidad. Para garantizar un acompañamiento adecuado de todas las actividades a ser desarrolladas en los diferentes niveles, los supervisores utilizarán una lista pormenorizada de chequeo y registrarán las fortalezas y debilidades identificadas, de manera a dar seguimiento adecuado a los puntos que necesitan ser reforzados (Anexo 4 -Lista Verificación).

Serán monitoreados los avances en la organización, planificación y ejecución de las acciones programadas para evitar problemas de última hora, así como, para dar seguimiento a los resultados alcanzados e identificar barreras en la entrega de la nueva vacuna.

La evaluación de la intervención contendrá dos capítulos:

1. Los resultado de la vacunación propiamente dichos y,
2. Los esfuerzos realizados en la distribución, uso, logística, seguridad, capacitación, supervisión y monitoreo, comunicación y movilización social, disposición final de desechos y recuperación de vacuna e insumos.

Al concluir la vacunación se realizará un proceso de consolidación y estimación de las coberturas por cada grupo a vacunar según las metas programadas. Para la evaluación final se utilizarán indicadores de proceso y resultados de la vacunación e indicadores de disponibilidad y proceso de los otros componentes del plan.

Movilización y Comunicación Social

Este es un importante componente a ser trabajado, antes y durante el desarrollo de la vacunación, pues a diferencia de otras campañas de vacunación donde el objetivo era generar la demanda indiscriminada, ahora el objetivo es informar a la población de manera sencilla que la vacunación se iniciara de manera selectiva y progresiva, con el objetivo de explicar las razones de tal determinación y reducir la presión social.

Las estrategias de comunicación social deben ir dirigidas a:

- Mantener la confianza del público mediante información clara y transparente;
- Asegurar que los individuos y sus familias utilicen intervenciones de prevención de la enfermedad;
- Asegurar que el público comprenda plenamente las recomendaciones y las razones por las cuales se vacuna a grupos prioritarios; y
- Comprender los beneficios generales y los riesgos de los eventos asociados a la vacunación cuando estos ocurran.

Debido a la posibilidad de ocurrencias de ESAVI o de crisis por la falta de vacuna para la toda la población es necesario disponer de planes para reaccionar apropiadamente cuando ocurra una crisis. Para afrontar estas situaciones es necesario mantener relaciones idóneas con los medios de comunicación. Si se afronta adecuadamente, la crisis puede propiciar un fortalecimiento del programa y de la confianza pública.

Será formado un equipo de respuesta a crisis integrado por técnicos, comunicadores, personal de atención en salud y del área legal y se identificarán los voceros oficiales y contenidos claves para la respuesta efectiva a eventuales crisis.

Anexos

1. Características de las Vacunas contra la Influenza Pandémica existentes.
2. Instructivo de Programación y Cronograma de Actividades a ser desarrolladas por componente.
3. Estimación de Costos Totales para la Vacunación contra Influenza Pandémica
4. Estimación de Costos para la Vacunación contra Influenza Pandémica – I Etapa, Vacuna Donada por OMS.

5. Estimación de Costos para la Vacunación contra Influenza Pandémica – II Etapa, Vacuna de otras fuentes de Gestion.
6. Lista de Verificación

Anexos

Anexo No. 1 Características de las vacunas existentes contra la Influenza Pandémica

Productor	Tipo de vacuna		Adyuvante		Conservante		Presentación		Grupos de edad	Dosis	Número de dosis	Vía de administración	Intervalo entre dosis
	Inactivada	Viva atenuada	SI	NO	SI	NO	Vial multidosis	Jeringa prellenada					
A	X					X		0.25 mL	6 a 35 m	0.25 mL	2	IM	≥ 3 sem
	X					X		0.5 mL	≥ 36 m	0.5 mL	1 o 2*	IM	≥ 3 sem
	X				X		5 mL		≥ 6 m	0.5 mL	1 o 2*	IM	≥ 3 sem
	X		X		X		1.5 mL + Adyuvante 4.5 mL ***		≥ 3 a	0.5 mL	1 o 2**	IM	?
B	X				X		5 mL		≥ 4 a	0.5 mL	1 o 2	IM	≥ 3 sem
	X				X			0.5 mL	≥ 4 a	0.5 mL	1 o 2	IM	≥ 3 sem
	X		X		X		10 dosis, celular		??	0.5 mL	2	IM	?
	X			X	X		10 dosis, huevos		≥ 4 a	0.5 mL	1 o 2*	IM	4 sem
	X			X		X		0.5 mL	≥ 4 a	0.5 mL	1 o 2*	IM	4 sem
C	X					X		0.5 mL	≥ 18 a	0.5 mL	1	IM	
	X				X		5 mL		≥ 18 a	0.5 mL	1	IM	
D	X		X		X		10 dosis 2.5 mL + Adyuv 2.5 mL		≥ 18 a	0.5 mL	2	IM	≥ 2 sem
E	X			X		X		0.25 mL	6 a 35 m	0.25 mL	2	IM	≥ 3 sem
	X			X		X		0.5 mL	3 a 8 a	0.5 mL	2	IM	≥ 3 sem
	X			X		X		0.5 mL	≥ 9 a	0.5 mL	1	IM	
	X		X		X		10 dosis 1.25 mL + Adyuv 1.25		??	0.25 mL	2?	IM	?
F	X		X		?	?	2 dosis 1 mL		3 a 60 a	0.5 mL	1	IM	
	X		X			X	1 dosis 0.5 mL		3 a 60 a	0.5 mL	1	IM	
	X		X			X		0.5 mL	3 a 60 a	0.5 mL	1	IM	
G	X		X		?	?	1 dosis 0.5 mL		6 a 35 m	0.25 mL	2	IM	4 sem
	X		X		?	?	5 dosis 2.5 mL		3 a 9 a	0.5 mL	2	IM	4 sem
	X		X		?	?	5 dosis 2.5 mL		≥ 10 a	0.5 mL	1	IM	
H		X		X		X		Spray 1 dosis 0.2 mL	2 a 49 a ****	0.2 mL	1	Intra nasal	

* Una dosis para los mayores de 9 años
 ** Una o dos dosis según los resultados de los ensayos clínicos
 *** Uso sólo dentro de las 24 horas después de reconstituida
 **** Personas saludables

Componente	Actividad	Nivel			Responsable	Periodo			Observaciones
		Central	SILAIS	Municipal		Pre	Vac	Pos	
2. Logística y Cadena de Frío:									
	2.1- Identificar las necesidades de vacunas y otros insumos en el nivel nacional, por SILAIS y municipio, según lineamientos	X	X		PNI, Insumos Medicos	X			
	2.2- Establecer un plan y mecanismos de distribución de vacunas e insumos (cajas frías, termos, jeringas, tarjetas de vacunación, formularios de registros individuales y consolidados de vacunados y de ESAVI)	X	X	X	PNI, Insumos medicos, Administracion	X			
	2.3 - Preparar cronograma con las actividades que desarrollarán en todos los niveles, de acuerdo a los lineamientos para la vacunacion	X	X	X	PNI, Administracion	X			
	2.4 - Elaborar procedimientos de contingencia para el mantenimiento de la cadena de frío ante posibles fallas de fluido eléctrico, estableciendo roles de turno, para garantizar conservación de biológico	X	X	X	PNI, Administracion	X	X		
	2.5 - Llevar el sistema de control de las vacunas distribuidas según lote y fecha de vencimiento a nivel nacional, SILAIS, municipio y unidad de salud	X	X	X	PNI, Insumos Medicos	X	X		
	2.6- Reportar inmediatamente al coordinador cualquier anomalía en la distribución y disponibilidad de vacunas y otros insumos	X	X	X	PNI	X	X		
	2.7 - Colaborar con el responsable de la capacitación para definir los contenidos y participar en las actividades de capacitación del componente de logística y cadena de frío,	X	X	X	PNI,	X	X		
	2.8 - Participar en el proceso de supervisión según necesidad en toda la red de servicios	X	X	X	PNI, Administracion, Insumos Medicos			X	

Componente	Actividad	Nivel		Responsable		Periodo			
		Central	SILAIS	Municipal		Pre	Vac.	Pos	Observacion
3. Movilización social y Participación social	3.1 - Establecer el plan estratégico de movilización y participación social para la vacunación contra la influenza pandémica	x			Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X			
	3.2 Promover la participación de actores sociales clave: Instituciones, ONGs, Donantes, Sociedades Médicas, Movimientos comunales líderes comunitarios, brigadistas, entre otros.	X	X	X	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	3.3 - Identificar el apoyo que pueden dar los actores sociales, a la introducción de la vacuna: - elaborar el inventario de los actores sociales identificando sus áreas de colaboración	X	X	X	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	3.4 - Realizar actividades de sensibilización e información a la población	X	X	X	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	3.5 - Coordinar las actividades comprometidas por los actores sociales y los responsables de la vacunación en todos los niveles	X	X	X	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	3.6 - Participar con el responsable de la capacitación en la definición de contenidos, materiales y actividades de capacitación en lo concerniente a este componente	x	x	x	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	3.7 - Preparar reportes de avances del proceso y evaluación de este componente	X	X		Comunicación Social, Movilización Social, PNI		X	X	
	3.8 - Participar en el proceso de supervisión de la movilización social según necesidad en toda la red de servicios	X	X	X	Comunicación Social, Movilización Social, PNI		X	X	
	3.9- Contactar los medios de comunicación para la vacunación y establecer un plan de divulgación antes y durante la vacunación contra la Influenza Pandémica	x	x	x	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	3.10 - Establecer alianzas estratégicas con los medios de comunicación masiva, en la búsqueda de pauta a bajo costo o gratuita	x	x	x	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		

4. Comunicación Social:	Actividad	Nivel			Responsable	Periodo			Observaciones
		Central	SILAIS	Municipal		Pre	Vac	Pos	
	4.1 - Elaborar un directorio de profesionales, generadores de opinión, y otros a ser entrevistados por los medios de difusión	x	x	x	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X			
	4.2 - Identificar eventos técnicos, científicos y sociales (ferias, congresos, reuniones, etc) para obtener su apoyo y colaboración en la difusión de la campaña	x	x	x	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	4.3 - Apoyar la gestión y movilización de recursos financieros, en diferentes instancias, para la implementación del componente de comunicación	x			Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	4.4 - Coordinar y dar seguimiento al diseño y producción de los materiales audiovisuales de introducción de la vacuna	x			Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	4.5- Validar los mensajes y materiales para medios de comunicación social	x			Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	4.6- Asesorar y acompañar a los SILAIS y municipios para las actividades de comunicación social	x	x		Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	4.7 - Identificar las necesidades y facilitar las artes y materiales de comunicación a los distintos niveles de salud	x			Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	4.8 - Coordinar la pauta de los mensajes en los diversos medios de comunicación	x	x	x	Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X		
	4.9 - Preparar las notas de prensa para las autoridades nacionales, de SILAIS y municipios en las diferentes etapas de la introducción de la vacuna	x			Comunicación Social, Movilización Social, PNI	X	X	X	
	4.10 - Supervisar y monitorear la ejecución de las actividades de comunicación	x			Comunicación Social.	X	X	X	
	4.11 - Participar con el responsable de la capacitación en la definición de contenidos y actividades de capacitación en lo concerniente a este componente	x	x	x	Comunicación Social, PNI, SILAIS, Municipios	X	X		

5. Capacitación:	Actividad	Nivel		Municipal	Responsable	Periodo			Observaciones
		Central	SILAIS			Pre	Vac	Pos	
	5.1 - Preparar plan y cronograma de actividades que desarrollará el componente, de acuerdo a los lineamientos de la introducción de la vacuna contra Influenza Pandemica	x	x	x	PNI, Docencia	X			
	5.2 - Elaborar la propuesta de capacitación al personal de salud de los niveles nacional, SILAIS y municipios	X			PNI, Docencia	X	X		
	5.3 - Preparar el material de capacitación una vez definida la metodología	X			PNI, Docencia	X			
	5.4 - Elaborar listado de necesidades de materiales didácticos por SILAIS y Municipios	X			PNI, Docencia	X			En proceso
	5.5 - Estimar y solicitar los recursos financieros para la preparación y distribución del material	X			PNI, Docencia	X			En proceso
	5.6 - Elaborar un directorio con los responsables de SILAIS y municipios de la capacitación	X	X	X	PNI, SILAIS, Municipios	X			
	5.7 - Elaborar y supervisar el cumplimiento del cronograma de actividades de capacitación por SILAIS y municipios	x	x	x	PNI, SILAIS, Municipios	X	X		
	5.8 - Asesorar y apoyar los SILAIS y municipios para el desarrollo de la capacitación en coordinación con el grupo central	x	x		PNI, SILAIS.	X	X		

6. Supervisión, monitoreo y evaluación:	Actividad	Nivel			Responsable	Periodo			Observaciones
		Central	SILAIS	Municipal		Pre	Vac	Pos	
	6.1 - Preparar plan y cronograma con las actividades de supervisión, monitoreo y evaluación	x	x	x	PNI, SILAIS, Municipios	X			
	6.2 - Definir los contenidos y metodología de capacitación en lo relativo a la supervisión, monitoreo y evaluación	x			PNI	X	X		
	6.3 - Monitorear la ejecución de las actividades de supervisión en SILAIS y municipios	X	X	X	PNI, SILAIS, Municipios		X	X	
	6.4 - Definir los indicadores de monitoreo y evaluación	x			PNI	X			
	6.5 - Preparar reportes de avances del proceso y evaluación final, identificando experiencias innovadoras y lecciones aprendidas	X	X	X	PNI, SILAIS, Municipios		X	X	
	6.6 - Participar en el proceso de supervisión según necesidad en toda la red de servicios	X	X	X	PNI, SILAIS, Municipios		X	X	

7. Sistema de Información:	Actividad	Nivel			Responsable	Periodo			Observaciones
		Central	SILAIS	Municipal		Pre	Vac	Pos	
	7.1 -Readecuar el software, instrumentos de registro e instructivos necesarios para el sistema de información.	X			Estadística, PNI	X	X		
	7.2 - Elaborar listado de necesidades de los registros por SILAIS y municipios, así como coordinar su distribución	X			Estadística, PNI	X			En proceso
	7.3 - Elaborar directorio de los responsables del sistema de información por SILAIS y municipio	X			Estadística, PNI	X			
	7.4 - Colaborar con el responsable de la capacitación para definir los contenidos y participar en las actividades de capacitación	X	X	X	Estadística, PNI	X	X		
	7.5 - Monitorear la ejecución del funcionamiento del sistema de información en SILAIS y municipios	X	X		Estadística,PNI		X	X	
	7.6 - Registrar las personas vacunadas y elaborar consolidados por municipio, grupos priorizados,, revisando y verificando la calidad de los registros al finalizar el día		X	X	SILASI, Municipios		X	X	
	7.7 - Preparar reportes diarios, semanales y finales de resultados y evaluación de este componente		x	x	SILASI, Municipios		X	X	
	7.8 - Participar en el proceso de supervisión según necesidad en toda la red de servicios	x	x	x	Estadística, PNI, SILAIS, Municipios		X	X	

8. Vigilancia y vacunación segura:	Actividad	Nivel			Responsable	Periodo			Observaciones
		Central	SILAIS	Municipal		Pre	Vac	Pos	
	8. 1 Elaborar el plan de acción para el monitoreo de vacunación segura y el cronograma de actividades	x			PN	X	X		
	8.2 Preparar el material técnico que requiere la campaña de vacunación para capacitar al personal y comunicar a la población en lo relativo a la seguridad de la vacunación	X			PNI	X	X		
	8.3 Capacitar al personal en el manejo de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Inmunización y Vacunación (ESAVI)	X	X		Vigilancia, PNI	X	X		
	8.4 Preparar, en conjunto con los equipos de respuesta inmediata, planes de crisis para enfrentar situaciones que pueden presentarse durante la introducción de la vacuna	X	X		Vigilancia, PNI	X	X		
	8.5 Analizar los reportes de ESAVI y tomar acciones en caso necesario	X	X		Vigilancia, PNI, SILAIS		X	X	
	8. 6 Participar en el proceso de supervisión y dar apoyo, según necesidades, a la red de servicios.	X	X		Vigilancia, PNI, SILAIS		X	X	

ANEXO 3.- Estimación de costos Totales para la Introducción de la Vacuna contra la Influenza Pandémica en Nicaragua

Rubro y actividad	Cantidad	Costo Unitario	OPS	UNICEF	Sin Financiamiento	Con Financiamiento	Otros cooperantes	Montos Financieros Totales C\$	Montos Financieros Totales US \$
1. Logística y Cadena de Frio									
1.1 Distribución de Vacunas y suministros	1	45,825.00			45,825.00	45,825.00		91,650.00	
Subtotal Cadena de Frio			0.00		45,825.00	45,825.00		91,650.00	4,508.12
2. Comunicación, promoción y movilización social									
. Diseño de la Campaña de Introducción de la Vacuna de Neumococo	1	304,950.00			304,950.00			304,950.00	
. Afiches	10,000	32.53			325,280.00			325,280.00	
. Trípticos	5,000	22.36			111,815.00			111,815.00	
. Spot televisivo	1	30,495.00			30,495.00			30,495.00	
. Cuña radial	1	84,166.20			84,166.20			84,166.20	
. Preguntas y Respuestas más frecuentes:									
. Grupos priorizados	10,000	1.42			14,231.00			14,231.00	
2.1 Reuniones de Coordinación de los comité y otras instancias	10	3,049.50			30,495.00			30,495.00	
2.2 Conferencia de Prensa	6	6,099.00			36,594.00			36,594.00	
Subtotal Comunicación, promoción y movilización Social					938,026.20			938,026.20	46,140.00
3. Capacitación en Vacunación, Cadena de Frio y Sistema de Información.									
3.1 Capacitación para la planificación y monitoreo	1	58,225.12			58,225.12			58,225.12	
3.2 Capacitación Nacional a los equipos de Dirección de SILAIS	1	65,056.00			65,056.00			65,056.00	
3.3 Capacitación de los SILAIS a los Municipios	1	281,753.47			281,753.47			281,753.47	
3.4 Capacitación de los Municipios a sus Unidades de Salud	10	30,495.00			304,950.00			304,950.00	
3.5 Capacitación a Universidades y Escuelas de Enfermería.	1	19,313.50			19,313.50			19,313.50	
3.6 Capacitación en Manejo de Crisis	1	42,510.03			42,510.03			42,510.03	
Elaboración de documentos y materiales para capacitación.									
3.1.1 Manual del Vacunador	3,000	3.170			9,510.17			9,510.17	
3.1.2 Ficha Técnica sobre la Vacuna (hojas)	10,000	12.117			121,166.80			121,166.80	
3.1.3 Preguntas y Respuestas más frecuentes (hojas): trabajador de la	5,000	1.423			7,115.50			7,115.50	
3.1.4 Reproducción de material de capacitación: CD	1,500	10.165			15,247.50			15,247.50	
Subtotal Capacitación					924,848.09			924,848.09	45,491.79
4. Monitoreo y Supervisión									
4.1 Nivel Nacional a los SILAIS	1	111,815.00			111,815.00			111,815.00	
4.2 SILAIS a sus Municipios y Unidades de Salud	1	247,213.00			247,213.00			247,213.00	
4.3 Municipios a sus Unidades de Salud	1	284,620.00			284,620.00			284,620.00	
4.4 Revisión y reproducción de las guías de monitoreo	5,000	3.171			15,857.40			15,857.40	
Subtotal Monitoreo y Supervisión					659,505.40			659,505.40	32,440.01
5. Evaluación									
5.1 Evaluación Nacional de los resultados alcanzados y lecciones aprendidas	1	57,940.50			57,940.50			57,940.50	
5.2 Evaluación de los SILAIS a los Municipios	1	304,950.00			304,950.00			304,950.00	
5.3 Evaluación de los Municipios a la Unidades de Salud	10	30,495.00			304,950.00			304,950.00	
Subtotal Evaluación					667,840.50			667,840.50	32,850.00
6. Sistema de información									
6.1 Block Registro de Vacunas aplicadas	2,000	82.690		165,380.00				165,380.00	
6.2 Block de Reporte mensual de inmunizaciones	990	42.240		41,817.60				41,817.60	
6.3 Block Registro anual de Inmunizaciones	300	135.090		40,527.00				40,527.00	
6.4 Block Consolidado de Inmunizaciones	350	143.320		50,162.00				50,162.00	
6.5 Tarjetas de registro de kardex para vacunas	1,000	1.960		1,960.00				1,960.00	
6.6 Tarjetas de control de temperatura de cámaras frigoríficas	1,000	1.15		1,150.00				1,150.00	
6.7 Tarjetas de Vacunación contra la Fiebre Amarilla	5,000	1.380		6,900.00				6,900.00	
6.8 Afiches de Cobertura de Vacunación	2,600	23.000		59,800.00				59,800.00	
6.9 Afiches de temperatura de equipos frigoríficos	2,600	14.950		38,870.00				38,870.00	
6.10 Software del sistema de registro del PNI	1	30,495.00	30,495.00					30,495.00	
Subtotal Sistema de Información			30,495.00	406,566.60				437,061.60	21,498.36
7. Vigilancia									
7.1. Ficha de Investigación	200	30.50			6,099.00			6,099.00	
Subtotal Vigilancia					6,099.00			6,099.00	300.00
GRAN TOTAL EN CORDOBAS			30,495.00	406,566.60	3242,144.19	45,825.00		3725,030.79	
GRAN TOTAL EN DOLAES			1,500.00	19,998.36	159,475.86	2,254.06		183,228.27	

**ANEXO 4.- Estimación de costos para la Introducción de la Vacuna contra la Influenza Pandémica en Nicaragua
I Etapa - Vacuna Donada OMS**

Rubro y actividad	Cantidad	Costo Unitario	OPS	UNICEF	Sin Financiamiento	Con Financiamiento	Otros cooperantes	Montos Financieros Totales C\$	Montos Financieros Totales US \$
1. Logística y Cadena de Frío									
1.1 Distribución de Vacunas y suministros	1	45,825.00			45,825.00			45,825.00	
Subtotal Cadena de Frío			0.00		45,825.00	0.00		45,825.00	2,254.06
2. Comunicación, promoción y movilización social									
. Diseño de la Campaña de Introducción de la Vacuna de Neumococo	1	304,950.00			304,950.00			304,950.00	
. Afiches	10,000	32.53			325,280.00			325,280.00	
. Trípticos	5,000	22.36			111,815.00			111,815.00	
. Spot televisivo	1	30,495.00			30,495.00			30,495.00	
. Cuña radial	1	84,166.20			84,166.20			84,166.20	
. Preguntas y Respuestas más frecuentes:									
. Grupos priorizados	10,000	1.42			14,231.00			14,231.00	
2.1 Reuniones de Coordinación de los comité y otras instancias	10	3,049.50			30,495.00			30,495.00	
2.2 Conferencia de Prensa	6	6,099.00			36,594.00			36,594.00	
Subtotal Comunicación, promoción y movilización Social					938,026.20			938,026.20	46,140.00
3. Capacitación en Vacunación, Cadena de Frío y Sistema de Información.									
3.1 Capacitación para la planificación y monitoreo	1	58,225.12			58,225.12			58,225.12	
3.2 Capacitación Nacional a los equipos de Dirección de SILAIS	1	65,056.00			65,056.00			65,056.00	
3.3 Capacitación de los SILAIS a los Municipios	1	281,753.47			281,753.47			281,753.47	
3.4 Capacitación de los Municipios a sus Unidades de Salud	10	30,495.00			304,950.00			304,950.00	
3.5 Capacitación a Universidades y Escuelas de Enfermería.	1	19,313.50			19,313.50			19,313.50	
3.6 Capacitación en Manejo de Crisis	1	42,510.03			42,510.03			42,510.03	
Elaboración de documentos y materiales para capacitación.									
3.1.1 Manual del Vacunador	3,000	3.170			9,510.17			9,510.17	
3.1.2 Ficha Técnica sobre la Vacuna (hojas)	10,000	12.117			121,166.80			121,166.80	
3.1.3 Preguntas y Respuestas más frecuentes (hojas): trabajador de la salud.	5,000	1.423			7,115.50			7,115.50	
3.1.4 Reproducción de material de capacitación: CD	1,500	10.165			15,247.50			15,247.50	
Subtotal Capacitación					924,848.09			924,848.09	45,491.79
4. Monitoreo y Supervisión									
4.1 Nivel Nacional a los SILAIS	1	111,815.00			55,908.00			55,908.00	
4.2 SILAIS a sus Municipios y Unidades de Salud	1	247,213.00			123,607.00			123,607.00	
4.3 Municipios a sus Unidades de Salud	1	284,620.00			142,310.00			142,310.00	
4.4 Revisión y reproducción de las guías de monitoreo	5,000	3.171			15,857.40			15,857.40	
Subtotal Monitoreo y Supervisión					337,682.40			337,682.40	16,610.05
5. Evaluación I Etapa									
5.1 Evaluación Nacional de los resultados alcanzados y lecciones	1	57,940.50			28,970.25			28,970.25	
5.2 Evaluación de los SILAIS a los Municipios	1	304,950.00			152,475.00			152,475.00	
5.3 Evaluación de los Municipios a la Unidades de Salud	10	30,495.00			152,475.00			152,475.00	
Subtotal Evaluación					333,920.25			333,920.25	16,425.00
6. Sistema de información									
6.1 Block Registro de Vacunas aplicadas	2,000	82.690		165,380.00				165,380.00	
6.2 Block de Reporte mensual de inmunizaciones	990	42.240		41,817.60				41,817.60	
6.3 Block Registro anual de Inmunizaciones	300	135.090		40,527.00				40,527.00	
6..4 Block Consolidado de Inmunizaciones	350	143.320		50,162.00				50,162.00	
6..5 Tarjetas de registro de kardex para vacunas	1,000	1.960		1,960.00				1,960.00	
6.6 Tarjetas de control de temperatura de cámaras frigoríficas	1,000	1.15		1,150.00				1,150.00	
6.7 Tarjetas de Vacunación contra la Fiebre Amarilla	5,000	1.380		6,900.00				6,900.00	
6.8 Afiches de Cobertura de Vacunación	2,600	23.000		59,800.00				59,800.00	
6.9 Afiches de temperatura de equipos frigoríficos	2,600	14.950		38,870.00				38,870.00	
6.10 Software del sistema de registro del PNI	1	30,495.00	30,495.00					30,495.00	
Subtotal Sistema de Información			30,495.00	406,566.60				437,061.60	21,498.36
7. Vigilancia									
7.1. Ficha de Investigación	200	30.50			6,099.00			6,099.00	
Subtotal Vigilancia					6,099.00			6,099.00	300.00
GRAN TOTAL EN CÓRDOBAS			30,495.00	406,566.60	2586,400.94	0.00		3023,462.54	
GRAN TOTAL EN DOLAES			1,500.00	19,998.36	127,220.90	0.00		148,719.26	

**ANEXO 5.- Estimación de costos para la Introducción de la Vacuna contra la Influenza Pandémica en Nicaragua II Etapa
Con Vacuna de Otras fuentes de Gestion.**

Rubro y actividad	Cantidad	Costo Unitario	OPS	UNICEF	Sin Financiamiento	Con Financiamiento	Otros cooperantes	Montos Financieros	Montos Financieros
1. Logística y Cadena de Frío									
1.1 Distribución de Vacunas y suministros	1	45,825.00				45,825.00		45,825.00	
Subtotal Cadena de Frío			0.00		0.00	45,825.00		45,825.00	2,254.06
2. Comunicación, promoción y movilización social									
2.1 Diseño de la Campaña de Introducción de la Vacuna de Neumococo	1	304,950.00							
2.2 Afiches	10,000	32.53							
2.3 Trípticos	5,000	22.36							
2.4 Spot televisivo	1	30,495.00							
2.5 Cuña radial	1	84,166.20							
Preguntas y Respuestas más frecuentes:									
2.6 Grupos priorizados	10,000	1.42							
2.1 Reuniones de Coordinación de los comité y otras instancias	10	3,049.50							
2.2 Conferencia de Prensa	6	6,099.00							
Subtotal Comunicación, promoción y movilización Social									0.00
3. Capacitación en Vacunación, Cadena de Frío y Sistema de Información.									
3.1 Capacitación para la planificación y monitoreo	1	58,225.12						0.00	
3.2 Capacitación Nacional a los equipos de Dirección de SILAIS	1	65,056.00						0.00	
3.3 Capacitación de los SILAIS a los Municipios	1	281,753.47						0.00	
3.4 Capacitación de los Municipios a sus Unidades de Salud	10	30,495.00						0.00	
3.5 Capacitación a Universidades y Escuelas de Enfermería.	1	19,313.50						0.00	
3.6 Capacitación en Manejo de Crisis	1	42,510.03						0.00	
Elaboración de documentos y materiales para capacitación.									
3.1.1 Manual del Vacunador	3,000	3.170						0.00	
3.1.2 Ficha Técnica sobre la Vacuna (hojas)	10,000	12.117						0.00	
3.1.3 Preguntas y Respuestas más frecuentes (hojas): trabajador de la salud.	5,000	1.423						0.00	
3.1.4 Reproducción de material de capacitación: CD	1,500	10.165						0.00	
Subtotal Capacitación								0.00	0.00
4. Monitoreo y Supervisión									
4.1 Nivel Nacional a los SILAIS	1	111,815.00			55,908.00			55,908.00	
4.2 SILAIS a sus Municipios y Unidades de Salud	1	247,213.00			123,607.00			123,607.00	
4.3 Municipios a sus Unidades de Salud	1	284,620.00			142,310.00			142,310.00	
4.4 Revisión y reproducción de las guías de monitoreo	5,000	3.171			0.00			0.00	
Subtotal Monitoreo y Supervisión					321,825.00			321,825.00	15,830.05
5. Evaluación II Etapa									
5.1 Evaluación Nacional de los resultados alcanzados y lecciones aprendidas	1	57,940.50			28,970.25			28,970.25	
5.2 Evaluación de los SILAIS a los Municipios	1	304,950.00			152,475.00			152,475.00	
5.3 Evaluación de los Municipios a la Unidades de Salud	10	30,495.00			152,475.00			152,475.00	
Subtotal Evaluación					333,920.25			333,920.25	16,425.00
6. Sistema de información									
6.1 Block Registro de Vacunas aplicadas	2,000	82.690							
6.2 Block de Reporte mensual de inmunizaciones	990	42.240							
6.3 Block Registro anual de Inmunizaciones	300	135.090							
6.4 Block Consolidado de Inmunizaciones	350	143.320							
6.5 Tarjetas de registro de kardex para vacunas	1,000	1.960							
6.6 Tarjetas de control de temperatura de cámaras frigoríficas	1,000	1.15							
6.7 Tarjetas de Vacunación contra la Fiebre Amarilla	5,000	1.380							
6.8 Afiches de Cobertura de Vacunación	2,600	23.000							
6.9 Afiches de temperatura de equipos frigoríficos	2,600	14.950							
6.10 Software del sistema de registro del PNI	1	30,495.00							
Subtotal Sistema de Información									
7. Vigilancia									
7.1. Ficha de Investigación									
Subtotal Vigilancia									
GRAN TOTAL EN CORDOBAS			0.00	0.00	655,745.25	45,825.00		701,570.25	
GRAN TOTAL EN DOLAES			0.00	0.00	32,255.05	2,254.06		34,509.11	

Anexo 6.- Lista de verificación

Orientación general

Este anexo contiene una **lista de verificación** para evaluar el grado de avance del plan de vacunación contra la influenza pandémica u orientar la elaboración o mejoramiento del mismo.

Estas listas de chequeo pueden ser usadas como instrumento para apoyar la supervisión, asesoría o ser auto diligenciadas para elaborar el plan de vacunación.

Sugerencia

Para utilizarlas como medio de obtención de datos e información útiles, debe observarse lo siguiente:

- a) Los usuarios deben estudiar cada lista para asegurar que comprenden su objetivo y la finalidad de cada pregunta;
- b) Los usuarios deben explicar al entrevistado que la visita es para mejorar y apoyar los preparativos para la distribución de la vacuna antipandémica en un máximo de 7 días y la elaboración del plan de vacunación;
- c) Los usuarios deben explicar al entrevistado que las respuestas serán “Sí”, “No” o “No sabe”, con pocos requerimientos de datos reales. El entrevistado debería recibir una copia de la lista para que pueda seguir las preguntas, comprender mejor lo que está preguntándose y responder más rápidamente. Esto reducirá las veces que habrá que reformular las preguntas;
- d) Los usuarios no deberían inducir las respuestas del entrevistado. Si la persona no comprende una pregunta, el usuario debe repetir o reformular la pregunta, pero nunca expresarla con otras palabras para motivar la respuesta deseada, por ejemplo: “Este lápiz es verde, ¿verdad?”;
- e) Los usuarios deberían explicar a la persona que una respuesta “No sabe” es aceptable;
- f) Los usuarios deben estar preparados para retroalimentar a la persona entrevistada;
- g) En ocasiones, es posible que el asignado para responder las preguntas quiera hacerse acompañar de colegas para que le ayuden a dar la información. En tal caso, se explicará al entrevistado que puede consultar con otros, pero sólo el entrevistado puede responder;
- h) Se recuerda que el propósito de la lista es determinar objetivamente el grado de preparación para introducir y distribuir la vacuna antipandémica en un máximo de siete días al nivel donde se aplica la lista y el plan de acción de vacunación.

Lista de verificación General

- Marcar (√) en la casilla apropiada para **cada** pregunta que responda.

Nombre y cargo [quien responde o da la información para esta lista]:

.....

Nombre del establecimiento:

Público Privado

Nombre de la localidad:

Rural Urbana

Nivel que se verifica:

<p>¿A qué nivel está aplicándose esta lista de verificación?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nacional</p> <p><input type="checkbox"/> SILAIS</p> <p><input type="checkbox"/> Municipio</p> <p><input type="checkbox"/> Unidad de Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (<i>especificar</i>) _____</p>
---	---

Lista de Verificación General	Sí	No	No sabe
1. Conoce el Plan General de Respuesta a la Pandemia de Influenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. En base a la cantidad de vacuna que va a recibir y a los objetivos del país, ha realizado la priorización de los grupos o subgrupos poblacionales a vacunar? Si la respuesta es “No” o “No sabe”, Utilice los formularios descriptivos del plan anexos en este documento para elaborar el plan de vacunación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Protección de la integridad del sistema de asistencia sanitaria y la infraestructura esencial.	Número de Personas	% de la Población total	% de la Población a vacunar
a) Personal médico			
b) Personal de enfermería			
c) Personal Laboratorios			
d) Vacunadores, brigadistas, personal de campo, etc.			
e) Otros			
f) Trabajadores de servicios públicos			
g) Fuerzas Armadas			
h) Policía			
i) Otros sectores			

Lista de Verificación General	Sí	No	No sabe
4. Reducción de la mortalidad y morbilidad.	Número de Personas	% de la Población total	% de la Población a vacunar
a) Embarazadas			
b) Enfermos con factores de riesgo* mayores de 6 meses de edad (*Cardiopatías, enfermedades pulmonares crónicas (asma, enfisema, bronquitis crónica), obesidad mórbida (IMC=>40), diabetes mellitus, inmunocomprometidos, enfermedades neuromusculares (parálisis cerebral, distrofia muscular, esclerosis)			
c) Niños de 6 a 23 meses			
d) Niños de 2 a 4 años			
e) Población escolar de 5 - 18 años			
f) Adultos jóvenes saludables 19-49 años			
g) Poblaciones Indígenas			
h) Poblaciones mayores de 50 años			
i) Otros			
5. Está contemplado en todos los niveles el funcionamiento de los siguientes comités?	Si	No	No sabe
a) ¿Comités técnicos-gerenciales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Comités de comunicación social?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Se contemplan los siguientes aspectos logísticos de la campaña en todos los niveles?			
a) ¿Un responsable en todos los niveles para la gestión de los aspectos de logística?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Un subsistema de Información para los aspectos de logística, incluyendo el movimiento de vacunas hasta el nivel local?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Un programa de capacitación del personal para la logística?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Un mecanismo de gestión de los desechos producidos por día, su recolección y disposición final?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se ha capacitado al personal de vacunación para la introducción de la vacuna pandémica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Se tiene un plan de comunicación y movilización social específico para la vacunación contra la influenza pandémica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Se tiene un sistema de vigilancia de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) adaptados a la vacuna pandémica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Se ha conformado un equipo nacional de investigación y seguimiento de ESAVI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Cuenta el plan de vacunación con el componente de inyección segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lista de Verificación General	Sí	No	No sabe
12. ¿Dispone de un paquete automático para el registro y consolidación de datos de la vacunación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Cuenta el plan de vacunación con el componente de supervisión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Se tiene contemplado el monitoreo rápido de coberturas en la evaluación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Se tiene contemplado documentar el cierre de las actividades de vacunación y el informe sobre las actividades y las lecciones aprendidas?			

1. Lista de verificación sobre organización y planificación

Preguntas sobre organización y planificación	Sí	No	No sabe
1. ¿El plan de distribución ha sido socializado con todas las organizaciones que contribuirán a su implementación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se ha informado a las autoridades gubernamentales, políticas o civiles de los componentes y necesidades de recursos adicionales si fuese necesario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Hay una política nacional sobre la eliminación de desechos sanitarios, con instrucciones específicas para la eliminación de los desechos peligrosos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Lista de verificación sobre programación y microprogramación

Preguntas sobre programación y microprogramación	Sí	No	No sabe
1. ¿La persona u oficina responsable de la ejecución de la distribución ha documentado los componentes del plan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha planteado la posibilidad de que la distribución se haga en varias fases debido a la llegada de manera fraccionada de la vacuna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ha identificado los lugares con alta rotación de personal que requiera un reentrenamiento en la metodología de la microprogramación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. En la microprogramación local y municipal ha estimado las necesidades de jeringas según la población a vacunar por comunidad, ruta y municipio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ha estimado el número de días necesarios para cubrir la población del área de influencia según el servicio de salud y municipio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Ha enviado el resumen de su microprogramación al nivel superior con las necesidades de recursos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Lista de verificación vacunación segura

Preguntas sobre logística para la distribución de los insumos	Sí	No	No sabe
1. ¿Dispone de un plan para atender ESAVIS o situaciones que generen crisis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se dispone de un equipo con personal capacitado para el seguimiento de ESAVIS a nivel nacional y SILAIS/Municipal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se han reportado accidentes por pinchazos con aguja en los últimos 6 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El país ha asegurado la atención de los pacientes con ESAVI sin costos para	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Preguntas sobre logística para la distribución de los insumos	Sí	No	No sabe
el paciente?			
5. ¿Tiene definido los mecanismos para tener informado al vocero en casos de crisis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene identificado quienes participaran en el grupo de expertos o asesores del comité de crisis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Tiene calendarizada las reuniones del grupo de expertos y el mecanismo de información de las conclusiones al vocero?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.1 . Lista de verificación sobre logística

Preguntas sobre logística para la distribución de los insumos	Sí	No	No sabe
1. ¿Se ha preparado un plan de distribución de la vacuna antipandémica y otros insumos? <i>Si la respuesta es "No" o "No sabe", Utilice los formularios descriptivos del plan en los anexos en este documento.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El plan de distribución garantizará la entrega de la vacuna de influenza pandémica a todos los puntos de distribución en un máximo de siete días?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2 Lista de verificación sobre cadena de frío y almacenamiento

Preguntas sobre cadena de frío y almacenamiento	Sí	No	No sabe
1. ¿En su área de responsabilidad, qué porcentaje de servicios de salud tienen cajas frías o recipientes suficientes para distribuir la vacuna antipandémica a los puntos de distribución y servicios menos de 7 días?	___%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Están en buenas condiciones las cajas frías o recipientes para ser usadas en la distribución de la vacuna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Qué porcentaje de cajas frías y recipientes pueden conservar en cadena de frío ¹ adecuada en el transporte de la vacuna de influenza pandémica?	___%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Qué porcentaje de los depósitos de vacunas nacionales, SILAIS y Municipales tienen generadores auxiliares automáticos si ocurriera un corte de energía?	_____%		<input type="checkbox"/>
5. ¿El componente de distribución actual incluye la cantidad de cajas frías y otros recipientes para enviar las vacunas y otros insumos a cada sitio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.3 Lista de verificación sobre el transporte de suministros

Preguntas sobre el transporte de suministros	Sí	No	No sabe
1. ¿Se ha elaborado un plan de transporte a su nivel o para el país?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se ha solicitado apoyo a otros ministerios, fuerza armada, policía,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ La "conservación en cadena de frío" se refiere al número de horas que una caja fría o recipiente portátil, correctamente empacado con paquetes fríos o hielo, mantendrá la **vacuna de antipandémica** entre 2 °C y 8°C (ni por encima de 10 °C ni por debajo de 0 °C) a las temperaturas ambiente locales.

Preguntas sobre el transporte de suministros	Sí	No	No sabe
autoridades civiles u ONG para transporte adicional según necesidad?			
3. ¿El componente de distribución actual incluye el cronograma de las horas y fechas para el despacho de cada pedido de vacunas y los otros insumos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El componente de distribución actual incluye la capacidad estimada de recursos adicionales para apoyar el transporte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.4 Lista de verificación sobre la información de la logística

Preguntas sobre la información de la logística	Si	No	No sabe
1. ¿Qué tipo de sistema de administración de inventarios ² tiene para dar seguimiento a la recepción, almacenamiento y despacho de los lotes o cajas de vacunas y otros insumos? a) Manual b) Electrónico	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. ¿Cómo envía la información (recepción, almacenamiento y despacho) desde su sistema de administración de inventarios? a) Por medio de la oficina de correos b) Electrónicamente por computadora, usando programas como Excel c) Por Internet d) Otro (Especificar): _____	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. ¿Usted o la oficina responsable ha determinado cual es la información crítica en cada nivel para monitorear las actividades de distribución y logística y suministrar información a las autoridades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se ha verificado si cada servicio de salud que almacenará vacunas y otros insumos utilice el mismo sistema de gestión de inventarios ³ ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿En su área de responsabilidad, qué porcentaje de servicios de salud o proveedores que utilizan el mismo sistema de gestión de inventarios puede: a) Rastrear ⁴ la recepción de las vacunas y otros insumos? b) Registrar los despachos o envíos?	a) ___% b) ___%	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6. ¿En su área de responsabilidad, qué porcentaje de servicios de salud o prestadoras que usan el mismo sistema de gestión de inventarios puede dar la información: a) diaria? b) semanal?	a) ___% b) ___%	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

3.5 Lista de verificación sobre la gestión de desechos

Preguntas sobre la gestión de desechos	SI	NO	No sabe
1. ¿El componente de distribución actual incluye la eliminación de desechos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Hubo problemas en las campañas de vacunación anteriores con los desechos peligrosos generados en periodos de una semana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

² Un sistema de administración de inventarios es un programa de control activo que suministra información sobre las cantidades, estado y ubicación de las existencias en un depósito o almacén para ayudar en el manejo de las actividades conexas, como emisión de pedidos, recepción, llenado de solicitudes y despacho de estos insumos.

Preguntas sobre la gestión de desechos	SI	NO	No sabe
<p>3. ¿Qué causó los problemas?</p> <p><i>Marcar la casilla apropiada (urbano o rural) para indicar con (√) e(os)l método(s) usados en su área.</i></p> <p>Falta de acceso a otras instalaciones de eliminación Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Falta de transporte para trasladar los desechos Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Equipo no operativo Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Falta de fondos para pagar el transporte Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Falta de fondos para pagar un contratista privado Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Otro (Especificar): _____ Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p>			
4. ¿El componente de distribución actual incluye la cantidad estimada de desechos peligrosos generados durante la distribución que deberá recolectarse y transportarse a un sitio de eliminación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿En los 24 últimos meses, qué porcentaje de los servicios de salud en su zona han sido evaluado sobre las prácticas de eliminación de desechos peligrosos?	_____ %		<input type="checkbox"/>
6. ¿Los lugares de disposición final de desechos del país o en su zona tienen la capacidad de procesar en una semana los desechos peligrosos que serán enviadas a esos sitios durante la vacunación contra la influenza pandémica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La microprogramación local y municipal identifica las necesidades de cajas de seguridad para el manejo de los desechos y almacenamiento antes de realizar la disposición final			
8. ¿Ha redactado el plan para eliminar los desechos peligrosos en la campaña de vacunación contra la pandemia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>9. ¿Cuál(es) del(os) siguientes métodos para eliminar desechos peligrosos son más usados en su zona o país?</p> <p><i>Seleccionar la casilla apropiada (urbana o rural) para indicar (√) el método o los métodos usados.</i></p> <p>Incineración (privada o pública) Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Quema local o en fosa abierta Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Enterramiento Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p> <p>Fosas de letrinas Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/></p>			
10. ¿En su zona, cuántos (#) servicios de desechos peligrosos son públicas?	_____ (número)		<input type="checkbox"/>

3.6 Lista de verificación sobre seguridad

Preguntas sobre seguridad	SI	NO	No sabe
1. ¿Existe un plan escrito sobre cómo garantizar la seguridad del personal durante una emergencia o una campaña? (Puede ser un plan general para situaciones diversas o uno específico para actividades contra la pandemia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El plan de preparación ante una pandemia indica que se asignará personal de seguridad para proteger al personal de salud que participe en la distribución y aplicación de la vacuna contra la influenza pandémica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Lista de verificación sobre recursos humanos y capacitación

Preguntas sobre recursos humanos y capacitación	SI	NO	No sabe
1. ¿Como parte de la estructura de control, ha capacitado usted a los supervisores que forman parte de ella?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ¿Ha estimado cuántas personas requerirá para la distribución de la vacuna antipandémica a los puntos de distribución y servicios en no más de 7 días?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Preguntas sobre recursos humanos y capacitación	SI	NO	No sabe
3. ¿Cuenta con planes para actualizar al personal actual y capacitar al nuevo para que cumplan sus tareas en la distribución?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Han capacitado a los supervisores para la distribución de la vacuna en no más de 7 días?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Se han identificado las necesidades de recurso humano para el reempaque de vacunas, distribución y envío de las cajas frías?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene contemplada la capacitación a todos los niveles del plan de acción y lineamientos para la distribución, logística y lineamientos de la vacunación antipandémica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se han asignado fondos para la capacitación prevista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Ha capacitado a los supervisores sobre cómo preparar sus informes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Lista de verificación de comunicación y movilización social

Preguntas sobre las comunicaciones y la información	SI	NO	No sabe
1. Existe un subcomité nacional de comunicación en la que participen los sectores involucrados en el abordaje de la vacunación pandémica, para la movilización social y la implementación de las acciones a nivel nacional, regional y local			
2. ¿Se tiene identificado al vocero y los mecanismos de información para asegurar la oportuna respuesta y la credibilidad de la información?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se ha capacitado al vocero?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Conoce las características de los grupos priorizados y los canales idóneos para comunicar e informar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se han elaborado los mensajes clave de acuerdo a los desafíos y posibles escenarios y poblaciones meta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ha contemplado instrumentos o mecanismos para conocer las percepciones, conocimientos, actitudes y prácticas de las poblaciones objetivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Se han validado los mensajes y materiales con las poblaciones meta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ha diseñado los materiales de acuerdo a las poblaciones meta y posibles escenarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿se ha diseñado y enviado a los SILAIS un paquete de materiales que incluye lineamientos, mensajes estandarizados y preguntas y respuestas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Ha establecido una estrategia de información pública que no solo provea información oportuna si no que también sensibilice y capacite a los periodistas para un abordaje apropiado del tema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Ha definido mecanismos para la evaluación y monitoreo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Existe un plan de comunicación de crisis que incluya respuesta a eventos adversos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Se ha diseñado un sistema de monitoreo de rumores y desinformación relacionado con la vacuna para tomar medidas correctivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Lista de verificación sobre el sistema de información

Preguntas sobre el sistema de información	SI	NO	No sabe
1. ¿Se cuenta con un flujograma de los datos de logística y de vacunación desde el nivel local al nivel nacional para contar con información diaria/semanal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cuenta con un sistema de información que le permita programar la distribución y necesidades de vacuna e insumos en cada nivel?			
3. ¿Cuenta con un sistema de información que permita consolidar los datos de vacunación según residencia, edad, institución?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El sistema de información le proporciona informes para la toma de decisiones inmediata?			

7. Lista de verificación sobre monitoreo y supervisión

Preguntas sobre monitoreo y supervisión	SI	NO	No sabe
1. ¿Se tienen suficientes supervisores para cubrir las zonas de difícil acceso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Se tiene contemplada las acciones de supervisión durante la etapa de microprogramación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. En el instrumento de supervisión se contempla la observación del personal durante la administración de la vacuna para observar: a) No retapa la aguja usada; b) Retapa utilizando una mano; c) Retapa utilizando dos manos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Se tiene contemplado al personal que realizara los monitoreos de alcance de metas y coberturas en todos los niveles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se tiene contemplado un flujograma de acciones para la toma de decisiones en caso de bajas coberturas o rechazo a la vacunación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Lista de verificación sobre cierre e informe final

Preguntas sobre cierre e informe final	SI	NO	No sabe
1. Usted ha contemplado un plan para el cierre o conclusión de actividades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Usted ha preparado un esquema de los principales temas, información e indicadores relacionados con la distribución, logística y actividades de vacunación que se usaran como base para la elaboración del informe final?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. En el Informe de cierre está contemplado realizar un balance de los recursos utilizados durante las actividades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ha establecido cuales serán las aportaciones al informe de otras instituciones y organismos que apoyaran la campana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Lista de verificación sobre el presupuesto

Preguntas sobre el presupuesto	SI	NO	No sabe
1. Se ha preparado un presupuesto para el plan de vacunación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Existe un presupuesto en el que se describa el financiamiento requerido y las fuentes de financiamiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se ha aprobado el financiamiento de los servicios y actividades requeridas para la movilización de recursos y capacidades adicionales a la demanda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>