Guía de Monitoreo

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones Ministerio de Salud - República del Paraguay

Enero - 2016











para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

COMITÉ DE EDITORES

Prof. Dra. Sonia Arza Fernández - Directora del PAI

MdC. Lic. Mara Muñoz Villanueva

Lic. Edith Servián Lic. Mirian Solis

COMITÉ DE APOYO DE REVISIÓN

Epid. Lic. Jorge González

Lic. Pablo Ovelar

Lic. Luis Cousirat

Lic. Pablo Monges

Lic. Oscar Trinidad

Lic. Guillermo Alamanni

Lic. Gloria Gimenez

COMITÉ DE VALIDACIÓN

Quim. Fca. Maiela Aquino

Lic. Otilia Saucedo

ASESORIA TÉCNICA

Comité Técnico Nacional Asesor de Inmunizaciones (COTENAI) Comité Nacional de Certificación de la Eliminación SAR-RUB en Paraguay

Comité Nacional de Certificación Erradicación Poliovirus Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Regiones Sanitarias	Directores Regionales	Jefes PAI Regionales
Concepción	Dr. Orcar Miranda	Lic. Christian Cabrera
San Pedro Norte	Dra. Claudia Liuzzi	Lic. Blasia Mendoza
San Pedro Sur	Dr. Jorge Luis Gómez	Lic. Lilian González
Cordillera	Dra. Doricel Ferreira	Lic. Maria Gloria Barrientos
Guaira	Dr. Walter Barrios	Lic. Blanca Armoa
Caaguazú	Dr. Cristian Vera	Lic. Irma Torales
Caazapá	Dr. Carlos Álvarez	Lic. Claudelina González
Itapúa	Dr. Néstor Vera	Lic. María Luz Olivera
Misiones	Dr. José María Guerrero	Lic. Marina
Paraguarí	Dr. Edgar Melgarejo	Lic. Sandra Rolón
Alto Paraná	Dr. Miqueias Abreu	Lic. Josefina Cabral
Central	Dr. Gustavo Ortiz	Lic. Rossanna Prado
Ñeembucú	Dr. Augusto ParedesDr.	Lic. Arnaldo Garay
Amambay	Ruben Medina	LIc. Dina Nuñez
Canindeyú	Dra. Ma Antonieta Villalba	Lic. Arnulfo Paredes
Presidente Hayes	Dra. Dalila Oviedo	Lic. Julia Ayala
Boquerón	Dr. Hugo Valdez	Lic. Sonia Vargas
Alto Paraguay	Dr. Luis Carlos Martínez	Lic. Efigenia Carissimo
Capital	Dr. Luis Fleitas	Lic. Patricia Galeano

SIGLAS

tOPV	Vacuna oral trivalente contra la poliomielitis o Sabin oral
SWITCH	Cambio
IPV	Vacuna inactivada contra la poliomielitis
bOPV	Vacuna oral bivalente contra la poliomielitis
GPEI	Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PFA	Parálisis flácida aguda
PNI	Programa Nacional de Inmunización.
SAGE	Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización de la
	Organización Mundial de la Salud

Programa Ampliado de Inmunizaciones

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

Calendario Guía para Recordar

Día Nacional del Switch: 18 abril 2016

Tiempo para validar el Switch: 18 de abril hasta 2 de mayo 2016.

Día Nacional de Validación del Switch: 3 de mayo 2016

Barrido Documentado de Monitoreo y Supervisión por cada micro territorio: 2

meses, mayo y junio 2016



Fechas clave para Recordar. Tablero de Mando de Control Switch PARAGUAY 2015-2016

Tablero de Control PAI- PARAGUAY SWITCH tOPV a bOPV

2da rueda de Capacitaciones	Organización de los Comités (oficial dispuesto)	Salas de Situación ACTIVAS	Evaluación PAI 2015
23-11 al 09-12-2015	Todo al 12-12-15	Desde 14-12-15	5 al 8 enero 2016
	y Monitoreo del Switch r microterritorio	Reunión Gral. PAI Nacional	Día Nac Switch
Desde lunes 18 enero 2 marzo 2016	2016 hasta miérc 30	Jueves 31 marzo 2016	Lunes 18 abril 2016
Día Nac Validación	Periodo MRV y supervisión Switch	Compilación de documentación para elevar informe final	Entrega de información al Ministro y OPS/OMS
Martes 3 mayo 2016	Desde el lunes 18 abril 2016 al lunes 20 de junio 2016	Desde miérc. 20 junio al juev. 30 de junio 2016	LUNES 11 DE JULIO 2016

INTRODUCCIÓN

El Paraguay, se suma a los esfuerzos de erradicación mundial del virus Polio, iniciando acciones contundentes para rebatir un nuevo desafío, inscribiendo de esta manera, su nombre indeleble en la Historia. La reciente certificación internacional lograda para el país, como libre de sarampión y rubeola, mediante el arduo trabajo realizado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, hace que los esfuerzos mancomunados contra las enfermedades prevenibles por vacunación, se transformen en una conducta permanente y vital, no solo para mantener logros tan importantes como los mencionados, sino para continuar rebatiendo nuevos desafíos, en procura de llegar al Bien común.

El Bien común como fin último del Estado, solo se logra mediante el Bienestar General, y a este punto se accede a través del Desarrollo de acciones y previsiones, donde la salud juega un rol muy importante. Sin salud no tendremos bienestar. Son estas las razones por las cuales, prevenir enfermedades a través de un esquema fortalecido de vacunación, como el que hoy Paraguay posee, solo podrá redituar en positivo en y para la salud de nuestra población. Sigamos avanzando entonces, protegiendo ese futuro entre todos, por un Paraguay mejor!

Qué implica Erradicar a nivel Mundial el Virus de la Poliomielitis?

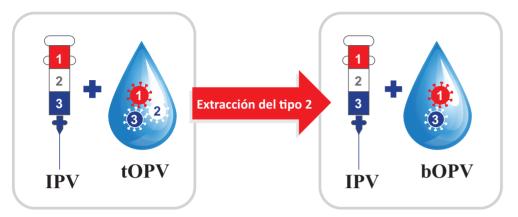
Implica que el agente infeccioso que causa esta enfermedad, es decir el Virus Polio, ya no existirá en el mundo. Lo que equivale a asegurar que ya nadie padecerá enfermedad, muerte ni secuelas por este virus, generador de parálisis infantiles. Esta es la meta final, para lo cual se están ejerciendo una serie de acciones que concluirá en el año 2018 y la certificación de eliminación mundial, se documentará hasta el año 2020. Vale decir que el avance del trabajo es muy importante, por ello son necesarias ejecutar a parte de las hasta ahora realizadas, una serie de acciones contendientes a la previsión. Este otro paso se denomina Switch, en inglés. Su denominación en español es Cambio. ¿En qué consiste el Switch?

El Switch, se refiere al Cambio de toda la tOPV (o Sabin oral, que contiene los tipos de virus 1, 2 y 3 de Polio), por la bOPV (que contiene los tipos 1 y 3 de Polio) asociado a la inclusión paulatina en los esquemas de vacunación del mundo de la vacuna Inactivada contra el Virus Polio o IPV, también conocida como SALK.

El hecho es que nos encontramos en un momento histórico, donde todo lo que contenga virus vivos de polio deberán ser erradicados, de ahí entonces es que toda formulación de vacunación contra esta enfermedad deberá estar

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

> asegurada por vacunas inactivadas. A la suerte de que al igual que ocurriera con la VIRUELA (primera enfermedad erradicada del mundo), olvidemos definitivamente a la poliomielitis



El Switch se realizará el lunes 18 de abril del 2016, después de esta fecha, ya no se usará la tOPV en ningún vacunatorio. Sin embargo para llegar a ese día existe una agenda de tareas que deben ser realizadas en forma planificada para evitar llegar a ese momento en forma improvisada. El Paraguay debe, porque puede, volver a demostrar sus actitudes positivas, durante el rigor de este trabajo. Tenemos ganada una reciente Certificación y el trabajo organizado y bien conducido por cada uno de los actores locales, regionales y nacionales, solo podrá redituar en positivo con resultados también positivos en la concreción de la meta señalada.

La Asamblea Mundial de la Salud respalda la realización del switch sincronizado de la vacuna oral trivalente (tOPV) contra la poliomielitis por la vacuna oral bivalente (bOPV) en todos los países que utilizan la vacuna Sabin oral contra la poliomielitis (tOPV).

Para que el switch sea exitoso debe existir un monitoreo eficaz de los servicios de salud que cuentan con vacunatorios, tanto del sector público como del sector privado, antes, durante y después de ese Cambio que será realizado en forma globalizada. La finalidad de este monitoreo estricto, es que después del 18 de abril de 2016 en el Paraguay, ninguna dosis de vacuna tOPV o Sabin Oral deberá estar disponible para su administración.

Por lo tanto, la responsabilidad de los servicios de salud de la red pública es muy importante, ya que son estos, los niveles operativos, donde son administradas estas vacunas, y a partir de estas redes públicas también son entregadas al sector privado dichas vacunas para su aplicación gratuíta.

De igual manera, son responsables por el monitoreo y la supervisión de estas actividades, los vacunatorios de servicios de salud del sector privado, que administran vacunas entregadas por el Ministerio de Salud en forma completamente gratuita. De igual modo las Regiones Sanitarias, deberán dar

seguimiento y cumplir obligatoriamente todos los lineamientos emanados del Ministerio de Salud Pública a través del PAI Nacional, y asegurar la entrega de datos fidedignos en los tiempos establecidos, cumplir con todas las acciones pertinentes al tema, asegurar confiablemente sobre la extracción de dosis de tOPV de los vacunatorios, del Cambio por la bOPV en el tiempo establecido, guiando y controlando además que ninguna dosis de vacuna tOPV se pierda innecesariamente. De ahí la importancia de dar un perfecto seguimiento al movimiento de biológicos, situación que venimos exigiendo desde hace 3 años, con buenos resultados.

- Todos los servicios de salud, públicos y privados, que tengan vacunatorios, deberán cumplir los lineamientos del Cambio o Switch.
- Todos los servicios de salud públicos y privados deberán controlar, supervisar y monitorear la ejecución de una alta calidad de todos los procedimientos previstos para esta acción histórica que busca erradicar el virus Polio del mundo.
- Todas las Regiones Sanitarias, deberán dar cumplimiento irrestricto de todas las acciones pertinentes para el Cambio o Switch.
- Se deberá evitar la menor cantidad posible de pérdida de vacuna tOPV, realizando distintas acciones, asegurando niveles elevados de coberturas vacunales con todas las vacunas y particularmente con la tOPV antes del Cambio o Switch.
- Se deberá asegurar la homogeneidad de las coberturas de vacunación y una alta calidad de los datos.

¿Cuáles pasos y responsabilidades que tenemos durante un Monitoreo del Cambio o Switch?

- 1. Realizar visitas de campo a todos los vacunatorios y almacenes que cuenten con cadena de frío, desde el nivel nacional, regional y distrital;
- 2. Revisar el 100% de los servicios de salud, a fin de comprobar que todas las tOPV, que quedaron sin posibilidad de aplicación, hayan sido extraídos de la cadena de frío; hayan sido estrictamente contabilizados y controlados en forma cruzada con el movimiento de biológicos (es decir tener un control de la cantidad de vacunas tOPV que retiró el servicio o Región, de cuanto se aplicó y de cuanto sobró), recordando que el sobrante deberá ser la menor cantidad posible para asegurar un trabajo óptimo demostrando la buena planificación realizada por el servicio de salud o Región Sanitaria.

- 3. Adoptar medidas correctivas para sacar las tOPV que aún estén dentro de la cadena de frío;
- 4. Distribuir la bOPV y la vacuna IPV (vacuna inactivada contra la poliomielitis).
- 5. Socializar en forma permanente y capacitar a todos los niveles de responsabilidad, sobre todo al nivel operativo, sobre las acciones que deben ser realizadas y explicar el por qué?. Recordar que todo el equipo de trabajo deberá encontrarse altamente capacitado, ya que la debilidad de un sector, imposibilitará el éxito del todo el equipo de trabajo a nivel nacional. Desde el primer vacunador hasta el último talento humano que cumple funciones en el PAI deberá entender y comprender con suma claridad lo que debe hacer y por qué. Y deberá entender claramente también, que tiene una responsabilidad individual el cual si es infringido en su no cumplimiento, podrá debilitar el trabajo de todo un equipo de trabajo mundial, por lo cual podrá ser objeto de una sanción también individual por no haberse apegado a los lineamientos.
- 6. Todas las Regiones Sanitarias, tienen la seria responsabilidad de dar cumplimiento a estos lineamientos y de controlar en forma permanente que sus servicios de salud dependientes, sean estos públicos o privados, avancen las distintas acciones provistas en la presente guía para lograr un trabajo exitoso. Serán responsables además por la seguridad de la veracidad de los informes de control de stock de vacunas, de su buen uso, de su máximo aprovechamiento para evitar pérdidas innecesarias. Deberán establecer estrategias orientadas a lograr estos objetivos, que solamente podrán obtenerlo si controlan todo de forma permanente también.

¿Qué acciones deben ser aseguradas antes y después del 18 de abril 2016 (Día Nacional del Switch)?

- Asegurar de que la vacuna bOPV (Vacuna Oral contra la Polio bivalente), esté disponible en todos los servicios de salud 2 semanas antes del Switch, aguardando sin uso alguno, bien identificados para el momento del Día Nacional del Switch.
- Desde el día Nacional del Switch (18-abril-2016), aparte de aplicar a la edad de 2 meses, una dosis intramuscular de vacuna IPV o SALK (asegurando de esta manera siempre que la primera dosis de vacuna contra poliomielitis sea administrada EN FORMA DE IPV), se utilizará únicamente la bOPV, para las siguientes dosis y refuerzos.

- Deberá tenerse identificado plenamente el stock permanente de la tOPV o Sabin Oral, y para evitar pérdidas innecesarias, se deberá asegurar niveles altos y homogéneos de coberturas de vacunación con la misma antes del Switch, de tal manera a que solamente una pequeñísima cantidad se pierda. Responsabilidad del nivel operativo local con control del servicio de salud responsable y la Región Sanitaria correspondiente.
- Deberá conocerse la manera de recolección y eliminación de los sobrantes de tOPV, cumpliendo con el proceso de eliminación estipulada por norma para la tOPV, labrando ACTAS firmadas en toda su extensión en la cual se expliquen con claridad, cuantas dosis no lograron ser administradas y por qué?
- Se deberá entender con suma claridad que Cualquier lugar que siga teniendo viables y continúen utilizando la tOPV o Sabin Oral, después del 18 de abril corre el riesgo de generar y exportar poliovirus circulantes de tipo 2 derivados de la vacuna, lo cual puede poner en riesgo a la población.

Actividades Importantes a tener en cuenta

		Para septiembre del 2015
bacitación	Planificación	 Establecer la estructura para el monitoreo Determinar el cronograma de las actividades Proponer indicadores para validar el Switch o cambio Identificar los recursos humanos y financieros necesarios
n y Cal		De octubre del 2015 a febrero del 2016
Planificación y Capacitación	Preparación	 Elaborar cuestionarios para recopilación de datos Preparar materiales didácticos Elaborar la lista de establecimientos para el seguimiento Elaborar planes de control permanente Elaborar planes de contingencia Reclutar y capacitar supervisores y monitores Capacitar a los supervisores y monitores
Cambio	Día Nacional Switch o Cambio en PARAGUAY	Lunes 18 de abril 2016 a las 10:00 hs en todo el país
n te		Martes 19 de abril a 02 de mayo 2016
Supervisión Independiente	Validación	 Los coordinadores, supervisores, monitores visitan los vacunatorios públicos y privados de todo el país, almacenes vacunas nacional, regional Reportar y consolidar los datos Elaborar el informe de la validación
de ión iento		Durante los 2 meses posteriores al switch (18-04 al 20-06/2016)
Periodo de Supervisión de Seguimiento	Supervisión	 Supervisar el retiro de la tOPV Corregir los problemas observados Seguimiento del proceso previsto de desecho de la tOPV

PLANIFICACIÓN

- Elaborar planes por cada Micro territorio en cada uno de los Distritos de cada uno de los 17 Departamentos y Capital del Paraguay
- Elaborar cuestionarios y herramientas para recopilación de datos
- Preparar materiales didácticos
- Elaborar la lista de servicios de salud públicos y privados para el monitoreo
- Elaborar planes de contingencia

¿Quiénes son los actores en este proceso?

- 1. Supervisores Independientes: Personas que evaluarán los sitios de almacenamiento de la cadena de frío y los servicios de salud mediante un cuestionario. Estas personas no deben estar relacionadas directamente con la organización del switch.
- 2. Supervisores Regionales y Distritales del monitoreo: Personal que se encargará de dirigir a los supervisores independientes, recolectar, responder a los datos y deberán: a) identificar los vacunatorios públicos y privados que tengan la cadena de frío para visitar; b) elegir los servicios de salud para visitar; c) preparar y proporcionar el material didáctico para la capacitación; d) facilitar la logística para la capacitación y el transporte de los supervisores independientes; e) facilitar la reproducción y distribución de los cuestionarios y las directrices para los mismos; f) elaborar un micro plan para los supervisores independientes y sus supervisores locales o regionales. El plan irá acompañado de un mapa y le asignará a cada supervisor las áreas que deberán atender cada día.
- 3. Supervisores/Coordinadores Nacionales del monitoreo: Personal que se encargará de una o dos Regiones Sanitarias, en particular y velará por el control de todas las actividades pertinentes del Switch y la validación, identificando debilidades que deberán ser corregidas en tiempo real. Personal que trabajará con toda la línea antes mencionada y deberá guardar fluida comunicación con la Dirección del PAI, donde mediante consensos (incluidos todos los supervisores nacionales), se deberá linear correcciones, tomar medidas y re orientar acciones contendientes a lograr todos los objetivos.

"Independiente" se refiere a personas que no participan directamente en la ejecución del switch y que, por consiguiente, tengan más probabilidades de ofrecer evaluaciones imparciales sobre la ejecución. Estas personas pueden pertenecer al sector de la salud y ser empleadas del gobierno, o bien provenir de organizaciones no gubernamentales o universidades locales. Podrán ser estudiantes, personales técnicos u otros que tengan la capacidad de realizar verificaciones in situ con seriedad compromiso y transparencia. Cabe señalar que, si estas personas intervinieron directamente en las actividades de planeación o ejecución del switch en una determinada región o distrito, no deben participar en el seguimiento de las actividades en esa área, pero pueden hacerlo en otras regiones o distritos donde no hayan intervenido de manera directa en la puesta en marcha del Switch local. Pueden ser también de otros países, pero no es necesario contar con observadores internacionales para validar el switch.

4. Comité de Gestión del Switch:

- Planea, administra y supervisa todas las actividades relacionadas con el switch, entre ellas el identificar los sitios que serán monitoreados por cada microterritorio en los distritos y regiones.
- Recibe actualizaciones sobre el seguimiento de las actividades v sus resultados.
- Adopta las medidas programáticas apropiadas en caso de que se encuentren grandes cantidades de tOPV en los almacenes de la cadena de frío o los servicios de salud, o de que no estén disponibles la IPV y la bOPV.
- 5. Comité Nacional de Validación del Switch: Órgano independiente de las actividades de ejecución del switch, autorizado por el gobierno para validar el switch y certificar que se ha retirado la tOPV de la cadena de frío.

¿Para qué es importante el cronograma de las actividades?

Hay que determinar las principales actividades que deben programarse para dar seguimiento al switch.

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

Calendario de abril/mayo del 2016

PA	RA	\GU/	AY: Tran	nsición (de tOP	V a b	OPV
Abril :	20	L 6	Día Nacio SWITCH PARAG	l en		TIEMPO (VALIDACIO	
Domingo	L	unes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
						1	2
3	4		5	6	7	8	9
10	1:		12	13	14	15	16
17	18		19	20	21	22	23
24	25		26	27	28	29	30
			Hasta e	l 2 de ma	yo 201	5	

Referencia del Calendario del Switch y su Validación

Fecha 18-04-2016: Se suspenderá el uso de la Vacuna tOPV, las dosis restantes deberán ser extraídas de la red de frío (público y privado) de todo el país, guardarlas en una caja seca identificada con el ACTA firmada de identificación y causales de las dosis remanentes, con la firma de los responsables, para que luego una vez informada y verificada sea retirada para su eliminación documentada.

El mismo día se iniciará la utilización de la vacuna bOPV.

Fechas 19-04-2016 al 02-05-2016: Dos semanas en las cuales los supervisores independientes, deberán revisar los vacunatorios públicos y privados de todo el país para certificar el SWITCH, es decir si realmente ya fue separada de la red de frío toda la tOPV sobrante y si en verdad ya se inició el uso de la bOPV tal como se indicará desde el 18-04-2016.

Fecha 03-05-2016: Día Nacional de la validación del SWITCH, a partir de la cual deberá certificarse no más del 20 de junio 2016, que ya ningún vacunatorio del Paraguay, sea este público o privado, cuenta con dosis de tOPV, y que ya las dosis remanentes, han sido responsablemente identificadas y eliminadas en forma documentada.

TA	ABLERO DE CO	NTROL PARAGUAY Avance por fechas	15-09-2015	25-11-2015
Nº	Trimestre	Actividad	Estado	Estado
	2015, T-2	Primer inventario de las reservas de la tOPV	Completo	Completo
2	2015, T-2	Conformación del Comité Nacional de Certificación	Completo	Completo
3	2015, T-3	Estimación de necesidades de vacuna de tOPV hasta abril del 2016	Completo	Completo
4	2015, T-3	Estimación de necesidades de vacuna de bOPV para 2016	Completo	Completo
5	2015, T-3	Elaboración y aprobación del plan nacional para el Switch, incluyendo cronograma presupuesto	Completo	Completo
6	2015, T-3	Licencia de bOPV previa a llegada de la vacuna, si es necesario	Completo	Completo
7	2015, T-3	Establecer el comité de coordinación nacional	Completo	Completo
8	2015, T-3	Establecer el comité de coordinación municipales (departamentales)	Completo	Completo
9	2015, T-3	Establecer el comité de coordinación municipales (departamentales)	Completo	Completo
10	2015, T-3	Revisar la normas del país para la destrucción de la vacuna e identificar los centros de destrucción	Completo	Completo
11	2015, T-4	Elaboración del plan de capacitación	Completo	Completo
12	2015, T-4	Elaboración del material de capacitación dirigido al personal de salud	En Pogreso	Completo
13	2015, T-4	Elaboración del material de capacitación dirigido a instituciones y organizaciones involucradas en el proceso	En Pogreso	Completo
14	2015, T-4	Taller con las autoridades de salud y responsables técnicos del nivel departamental	Completo	Completo
15	2015, T-4	Taller con las autoridades de salud y responsables técnicos del nivel municipal	En Pogreso	Completo
16	2015, T-4	Identificación de profesionales que apoyen técnicamente el proceso del Switch	Completo	Completo
17	2015, T-4	Adecuación de los formularios y de los sistemas del registro de dosis de vacunas aplicadas	Completo	Completo
18	2015, T-4	Evaluar la capacidad de almacenamiento de vacunas en todos los niveles de la cadena de frío	Completo	Completo
19	2015, T-4	Segundo inventario tOPV	Completo	Completo
20	2015, T-4	Elaboración de un plan de retirada y destrucción de la tOPV	Completo	Completo
21	2015, T-4	Diseño de un autoadhesivo sencillo que indique: "NO USAR LA tOPV"	En Pogreso	Completo
22	2015, T-4	Elaboración del plan de supervisión	Completo	Completo
23	2015, T-4	Elaboración del plan de distribución de la bOPV	Completo	Completo
24	2016, T-1	Recursos financieros disponibles en todos los niveles	Disponibles	Completo
25	2016, T-1	Selección y capacitación de los supervisores del Switch	En Progreso	En Progreso

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

26	2016, T-1	Capacitación de los trabajadores de salud en todos los niveles	No iniciado	No iniciado
27	2016, T-1	Recibimiento de la bOPV en el nivel nacional	Completo	Completo
28	2016, T-1	Notificación a los departamentos y municipios sobre los centros de eliminación más cercanos	Completo	Completo
29	2016, T-1	Verificación del estado de preparación de los centros de eliminación.	En Progreso	En Progreso
30	2016, T-1	Capacitación de los monitores independientes del switch	No iniciado	No iniciado
31	2016, T-1	Distribución de bOPV y formularios de registro a todo los niveles	No iniciado	No iniciado
32	2016, T-2 Switch	Retirar todas las tOPV de la cadena de frio y colocar en cajas/bolsas con etiquetas adhesivas "NO USAR LA tOPV"	No iniciado	No iniciado
33	2016, T-2 Switch	Devolución de todas las tOPV de los puestos de vacunación al municipio	No iniciado	No iniciado
34	2016, T-2 Switch	Envío de todas las tOPV al sitio de destrucción más cercano	No iniciado	No iniciado
35	2016, T-2 Switch	Supervisión de la retirada de tOPV e introducción de la bOPV	No iniciado	No iniciado
36	2016, Validación	Consolidación de los informes de los supervisores del Switch	No iniciado	No iniciado
37	2016, Validación	Validación de campo por los monitores independientes del Switch	No iniciado	No iniciado
38	2016, Validación	Elaboración del informe final del Switch	No iniciado	No iniciado
39	2016, Validación	Envio del informe final del Switch al Comité Nacional de Certificación	No iniciado	No iniciado
40	2016, Validación	Redacción de la declaración que confirma la retirada y destrucción de todas las tOPV	No iniciado	No iniciado
41	2016, Validación	Envío la declaración que confirma la retirada y destrucción de todas las tOPV	No iniciado	No iniciado

¿Qué recursos humanos y financieros necesito para el cronograma?

Según las actividades planificadas, hay que enumerar los recursos humanos que se necesitarán, junto con otros recursos como transporte, suministros, etc. Para hacer los cálculos, cada región sanitaria deberá contar con la programación de los distritos y estos a su vez por cada uno de sus servicios de salud dependientes.

Preparación

- Utilizar los cuestionarios y herramientas para la recopilación de datos
- Elaborar la lista de servicios de salud públicos y privados para el monitoreo por cada micro territorio
- Preparar una sala de situación en la cual sean visualizados los elementos claves del Switch, mapas territoriales, recursos humanos asignados y responsables por cada área, inventario exacto de todos los vacunatorios públicos y privados y cantidad de red de frío por cada uno de esos vacunatorios
- Elaborar micro planes de acción previendo todas las dificultades, evitando pérdidas de tOPV
- Elaborar planes de contingencia, asignar y nombrar responsables
- Reclutar y capacitar supervisores
- Capacitar a los coordinadores

Cuestionarios y herramientas para recopilación de los datos

Los supervisores de todas las áreas deberán utilizar los cuestionarios estandarizados, a fin de obtener toda la información necesaria para validar el switch. Los formularios cuentan con instrucciones relativas de todo lo que debe ser realizado por cada uno de los actores en este cambio histórico, cómo deben obrar si encuentran tOPV en un vacunatorio o almacén de la cadena de frío del servicio de salud.

Contar con la lista de servicios de salud para el monitoreo

Es necesario contar con el listado completo de servicios de salud público y privado que cuentan con vacunatorios y en donde funciona red de frío, es decir cuentan con refrigeradores que contienen vacunas, esto atendiendo a que el 100% de estos servicios deben ser visitados para la validación eficaz del retiro de la tOPV.

Pasos:

a. Elaborar una lista detallada de los vacunatorios que cuentan con red de frío, a nivel nacional, regional, distrital y local, junto con sus últimas cifras conocidas de existencias de tOPV. Los supervisores distritales y regionales, deben visitar todos estos vacunatorios. Cada nivel es responsable por la

Programa Ampliado de Inmunizaciones

veracidad de sus datos y el estricto control de estas redes. Deberán tener al día sus movimientos de biológicos y pasárselos al nivel inmediatamente superior cada semana. VALE DECIR QUE EL PAI NACIONAL debe tener conocimiento de estos datos, para lo cual cada nivel deberá exigirlos al nivel bajo su área de responsabilidad.

- b. Los Supervisores, deben visitar el 100% de los servicios de salud. Debe por ejemplo iniciarse el monitoreo en los que necesitan alguna prioridad o a los que se les identifica alguna debilidad como por ejemplo aquellos que tengan:
 - tOPV recibida inmediatamente antes del switch:
 - antecedentes de incumplimiento con las políticas del programa de vacunación
 - cobertura menor de 80% de PENTA 3;
 - problemas de gestión; heterogeneidad de datos;
 - incumplimiento de gerenciamiento y control;
 - otras características de alto riesgo.

Esta estrategia arrojará información completa sobre todos los vacunatorios con su respectiva cadena de frío, del nivel nacional, regional, distrital y local del sector público y privado y suministrará información sobre todos los servicios de salud. Esos datos proporcionarán, en el curso de las dos semanas siguientes al switch nacional, una certeza de que el switch fue exitoso.

Se insta a las regiones a que constaten el retiro de la tOPV de la totalidad de los servicios de salud mediante la supervisión complementaria durante los 2 meses siguientes a la conclusión del seguimiento independiente.

Elaborar planes por microterritorios

Elaborar planes por cada microterritorio para realizar el monitoreo de todos los vacunatorios públicos y privados, eso implica que cada servicio de salud por más pequeño que sea, tiene un área de responsabilidad y son esos lugares los que deberán ser monitoreados permanentemente. Por un lado deberán tener un stock actualizado de sus vacunas (movimiento de biológicos al día con datos coincidentes, Kardex actualizado), y por el otro asegurar que en realidad ningún frasco de tOPV siga existiendo en estos vacunatorios. Al mismo tiempo deberán revisarse todos los microterritorios y tomar esta actividad COMO UNA OPORTUNIDAD para vacunar, controlar la homogeneidad y la calidad de los datos y tener actualizado las tarjertas índices de cada niño de cada niña.

Se debe realizar además Monitoreos Rápidos de Vacunados y aprovechar para

aumentar los índices de coberturas vacunales con todos los biológicos. Estos micro planes además deberán contemplar en sus listados de vacunatorios, una permanente actualización de lugares visitados y los que faltan por visitar.

Dichos planes deben incluir lo siguiente:

- un calendario de fechas con los listados de vacunatorios integral (públicos y privados) que deberán visitar en el período de monitoreo posterior al Día Nacional del Switch; con el listado de los supervisores responsables;
- los mecanismos y procedimientos para informar a los supervisores;
- plan de contingencia de qué hacer si se encuentra tOPV, cada región sanitaria deberá conformar un grupo de respuesta rápida;
- la información de contacto de todos los vacunatorios públicos y privados que se visitarán (nombre y apellido del encargado, número de teléfono, correo electrónico);
- todos los servicios de salud deberán contar con mapas de sus microterritorios identificados y área de responsabilidad;
- los mapas en las salas de situación deberán contener lugares ya visitados y los aún por visitar (actualizar estas salas situacionales de forma diaria);
- la información de contacto de los coordinadores y supervisores.

Planes de contingencia para el monitoreo del switch

Cada región sanitaria deberá conformar un grupo de respuesta rápida con supervisores adicionales listos para apoyar las actividades de monitoreo. Muchos problemas pueden solucionarse durante la fase de monitoreo independiente.

Principales responsabilidades de los coordinadores:

- Proporcionar a los supervisores independientes las listas de los sitios por evaluar.
- Asegurarse de que los supervisores independientes puedan desplazarse a sus sitios asignados e ir de uno a otro según sea necesario.
- Visitar a los supervisores independientes en el campo para comprobar la calidad de su trabajo.
- Observar el desempeño de los supervisores independientes y hacer sugerencias con las medidas correctivas que se requieran.

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay GUÍA de MONITOREO para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones

República del Paraguay

- Estar disponibles para que los supervisores independientes puedan comunicarse por vía telefónica en todo momento durante todo el período del seguimiento.
- Organizar reuniones semanales con los supervisores independientes para rendición de cuentas, incluida una al final de su período de trabajo.
- Recolectar los formularios de los supervisores independientes, revisar la calidad, llenado correcto y fiabilidad del proceso de recopilación de datos y corregirlo si es necesario.
- Consolidar los datos y analizarlos.
- Enviar resúmenes de los resultados a las personas encargadas de ejecutar el switch en el área bajo la responsabilidad de los supervisores.
- Investigar las razones para que haya tOPV sobrante o para que no se cuente con bOPV o con IPV, según el caso. Labrar ACTAS firmadas integralmente manifestando todo lo antes expuesto.
- Informar al personal encargado del switch sobre las medidas correctivas adoptadas en caso de que se encuentre tOPV en los vacunatorios que cuentan con red de frío, o bien que estos servicios no cuenten con la vacuna IPV y/o bOPV.
- Proporcionar al coordinador de supervisores cualquier información que sea necesaria para redactar el informe para la validación.

Principales responsabilidades de los supervisores independientes:

- Conocer y manejar sus funciones y responsabilidades.
- Llevar a cabo la actividad de monitoreo en el campo.
- Llenar en forma correcta y completa los formularios proporcionados para dicho fin.
- Enviar los formularios llenos a los supervisores diariamente.
- Informar diariamente a los supervisores los detalles relativos a la tOPV sobrante o a la falta de introducción de la bOPV o la IPV.

- Registrar toda observación adicional que pueda ser útil para reconocer problemas del programa de vacunación.
- Retirar toda la tOPV que se encuentre durante las visitas a los vacunatorios que cuentan con red de frío y los puntos de servicio.
- Si la cantidad de tOPV encontrada es grande y dificulta el retiro, se deberá calendarizar una fecha para el retiro de las mismas.
- Verificar que el saldo de tOPV del último reporte coincida con el stock físico a ser retirado.
- Entregar la tOPV retirada al supervisor o transferirla al sitio de desecho, según lo especificado en el microplan.

Criterios sugeridos para la selección de supervisores independientes

- Nivel educativo:
 - ✓ Haber completado al menos el nivel de la escuela secundaria o media superior.
 - ✓ Tener un buen dominio del español y el guaraní.
 - ✓ Poder desenvolverse en el ámbito de la cultura local.
- Comportamiento:
 - ✓ Comportarse de acuerdo con las costumbres de la comunidad que se visite.
 - ✓ Observar las reglas básicas de cortesía, como saludar y explicar las razones de la visita.
 - ✓ Ser capaz de trabajar en equipo y bajo presión y rigor.
 - ✓ Saber cómo reformular las preguntas para hacerlas más comprensibles sin que pierdan su sentido.

• Experiencia:

- ✓ Tener algunos conocimientos básicos de logística o del sistema de atención de salud.
- ✓ Probablemente se necesitará más experiencia para inspeccionar los almacenes más grandes de la cadena de frío, como los de nivel regional o nacional.

Los supervisores deben manejar estos puntos:

- Sus funciones y responsabilidades;
- uso de micro planes;
- uso de mapas locales y capacidad para visitar el terreno geo referenciando en los mismos mapas y ubicando el lugar en ellos
- Comprobación de la ausencia de tOPV en los servicios de salud seleccionados:
- retiro de la tOPV residual que llegue a encontrarse en los servicios de salud;
- llenado de formularios de registro para evitar problemas con la calidad de los datos;
- cómo comunicar y transmitir al supervisor el resultado de las visitas a los servicios de salud:
- conocer el flujograma de retiro de la tOPV siguiendo las pautas generales del PAI Nacional y el protocolo elaborado para este fin.

Materiales para supervisores

Los supervisores deben viajar a sus respectivas ubicaciones, según el plan, y estar preparados para comenzar el seguimiento independiente en sus sitios designados el Día Nacional del Switch.

Los supervisores independientes y los coordinadores deben contar con los siguientes suministros:

- certificados de identificación:
- libreta de salud del niño niña
- cuestionarios;
- directrices:
- bolsas de plástico y etiquetas adhesivas, por si encuentran tOPV;
- libreta de notas;
- bolígrafos.

Validación

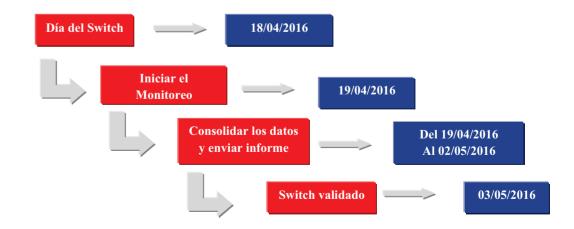
- Los supervisores deben visitar los vacunatorios públicos y privados
- Se debe reportar y consolidar los datos diariamente
- Se debe elaborar el informe de la validación



La validación se inicia el día después del Día Nacional el Switch que es el 18 de abril de 2016, y se prolonga por dos semanas. Es decir que se inicia el 19 de abril del 2016 y termina el 2 de mayo del 2016, declarando el 3 de mayo como el Día Nacional de la Validación.

La tarea que se debe realizar esas dos semanas es el monitorio de cada cadena de frio, desde el nivel nacional, regional, distrital hasta cada uno de los servicios de salud tanto públicos y privados. También incluye la elaboración del informe de la validación, que lo debe aprobar el Comité, este a su vez debe comunicar al Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, para por ultimo notificar a la Representación de la OMS en el país.

Cronograma para validar el Switch en Paraguay



Monitoreo de los almacenes de la cadena de frío y los servicios de salud públicos y privados del Paraguay

A partir del martes 19 de abril de 2016, se debe realizar sistemáticamente el monitoreo de todos los almacenes de vacuna de la red de frío que tiene el PAI a nivel país, e igualmente todos los vacunatorios ubicados en todos los servicios de salud públicos y privados en cada Distrito y en cada Región como se describe a continuación.

Almacenes del nivel nacional, regional y distrital: se deben monitorear la totalidad de los almacenes de vacunas de la red de frío del Paraguay. Si se encuentra tOPV, corresponde retirar el o los frascos de la cadena de frío y facilitar su transporte al sitio de desecho, documentar sus hallazgos e informar al coordinador. Estos almacenes de vacunas serán revisados por el Centro Nacional de Vacunas a partir del 19 de abril 2016. Serán revisados entonces los almacenes de 5 Regiones Sanitarias (Concepción, San Pedro, Alto Paraná, Cnel. Oviedo y Misiones), que son las Regiones de redistribución de vacunas y que cuentan con cámaras amplias de preservación de vacunas, conocidos como Centros Regionales de Vacunas o CRV. Al mismo tiempo, revisarán los almacenes de resguardo de vacunas de Capital, Central, Pte Hayes, Cordillera y Paraguarí.

Servicios de salud públicos y privados: el monitoreo deberá ser realizado en todos los servicios de salud que cuentan con vacunatorios, sean estos públicos o privados. Esta actividad estará a cargo de los Jefes PAI Distritales y Regionales, además de los Supervisores Distritales y Regionales, de una manera coordinada. De esta forma, los Jefes PAI Regionales revisarán los servicios de salud cabeceras de sus respectivos distritos y el grupo de supervisores, distritales e independientes, revisarán vacunatorios establecidos en cada microterritorio de cada uno de los distritos.

Al mismo tiempo cada Jefe PAI Regional, para asegurar un buen trabajo y una revisión exhaustiva de todos los vacunatorios de su Región, deberá revisar el 100% de los vacunatorios distritales de todos sus distritos dependientes ayudados por sus supervisores regionales, con la finalidad de asegurar una buena revisión y asegurar claramente que en ningún vacunatorios público ni privado existan dosis de tOPV luego del 18 de abril del 2016. Si encontrasen déficits, deberán los Jefes PAI Regionales y supervisores regionales, seguir las pautas de monitoreo ya conocido y cuyo flujograma es explicado a continuación.

Si encuentran tOPV en la cadena de frío, deben poner en práctica una medida correctiva (es decir, el retiro de la tOPV de la cadena de frío) y podrían sugerir visitas aleatorias a otros servicios para comprobar que se ha retirado la tOPV.

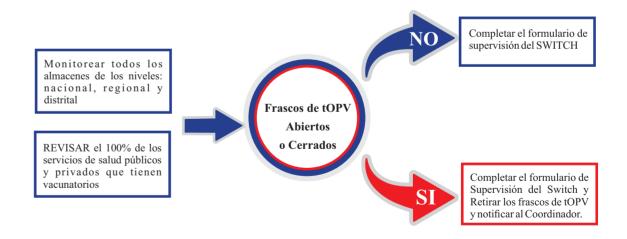
En caso de que se encuentren uno o más fracos de tOPV (abiertos o sin abrir) en la cadena de frío de los servicio de salud:

- El supervisor retirará los frascos de la cadena de frío y los transportará al sitio de desecho distrital o regional más cercano, según el plan de desecho.
- El supervisor elegirá un 5% adicional de servicios de salud para que sean nuevamente visitados y monitoreados.

Si se encuentran uno o más frascos de tOPV (abiertos o sin abrir) en el 5% adicional de servicios visitados, deben "barrer" todos los servicios de salud del distrito entero. El barrido significaría visitar el 100% de los servicios del distrito, por parte de los Jefes PAI en este caso.

La estrategia descrita debe proseguir hasta que los supervisores y los coordinadores consideren que se ha retirado toda la tOPV de la cadena de frío.

Visitas a los sitios y medidas correctivas por los supervisores independientes



Reporte de datos

- Supervisores independientes
 - ✓ Entregar todos los cuestionarios diariamente a los supervisores distritales o regionales, o bien comentar los resultados de los cuestionarios por teléfono, enviando por whatsapp por ejemplo la información
- Supervisores distritales y regionales
 - ✓ Recolectar los cuestionarios y revisar la calidad del dato.
 - ✓ Consolidar los datos en los cuestionarios.
 - ✓ Dar seguimiento a los supervisores que no han entregado los formularios de sus establecimientos respectivos, según los planes por microterritorios.
 - ✓ Enviar los datos al coordinador.
 - ✓ Recolectar todas las hojas de resúmenes y los formularios de seguimiento.
 - ✓ Combinar los resultados para que los analice el Comité Nacional de Certificación.
 - ✓ Determinar si es necesaria alguna medida programática para retirar la OPV trivalente, de haberse encontrado en muchos almacenes de la cadena de frío y, en tal caso, cuál es dicha medida.
 - ✓ Monitorear a los supervisores independientes en terreno para verificar la calidad de su trabajo y reorientar si fuera necesario con medidas correctivas.
- Comité Nacional de Certificación del SWITCH
 - ✓ Declarará completo el seguimiento una vez que esté convencido a satisfacción de que todos los almacenes de la cadena de frío, del nivel nacional al distrital, han retirado la tOPV y no hacen faltan más evaluaciones ni barridos en los servicios de salud, según las directrices arriba descritas.
 - ✓ Tomará la decisión final de si el país puede o no validar que ya no se está administrando tOPV ni la hay en la cadena de frío después del Día Nacional del Switch.
 - ✓ Puede solicitar al Coordinador del Switch que recopile más información, si considera que no se cuenta con datos suficientes para validar el switch.
 - ✓ Transmitirá los resultados del Switch al gobierno nacional, que a su vez debe remitir el informe a la OPS/OMS.

Elaborar el informe de validación.

Una vez que el Comité haya concluido si el país puede o no validar que ya no se está administrando tOPV ni la hay en la cadena de frío después del Día Nacional del Switch, debe informar sobre sus resultados al gobierno nacional. El gobierno nacional a su vez le informará sobre el estado del Switch, incluida una validación de la misma, a la Representación de la OPS en el país que enviará a la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

Indicadores para validar el switch

Los siguientes indicadores deben considerarse como el mínimo necesario para validar el switch; de ellos, los indicadores relacionados con la tOPV son los más importantes:

- Número total de almacenes de vacuna en los diferentes niveles y porcentaje de almacenes monitoreados.
- Número total y porcentaje de puntos de servicio monitoreados.
- Entre los almacenes de la cadena de frío y los servicios, el número o al menos en que porcentaje encontró un frasco cerrado de tOPV dentro de la cadena de frío.
- Entre los almacenes de la cadena de frío y los servicios, el número o al menos en que porcentaje encontró un frasco abierto de tOPV dentro de la cadena de frío.
- Entre los almacenes de la cadena de frío y los servicios con tOPV, el número y porcentaje en los cuales se encontró al menos un frasco de tOPV fuera de la cadena de frío.
- El número y porcentaje de almacenes de la cadena de frío y puntos de servicios con bOPV.
- El número y porcentaje de almacenes de la cadena de frío y puntos de servicios con IPV

GUÍA de MONITOREO
para el cambio de la tOPV por la bOPV

República del Paraguay

Programa Ampliado de Inmunizaciones

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

Supervisión Nacional

- Supervisión permanente del retiro de la tOPV
- Siguiendo la misma pauta de dos rondas y de acuerdo a los hallazgos, iniciar el barrido Regional
- Supervisarán directamente los Distritos de Riesgo en las Regiones más pobladas
- Corregir en tiempo real los problemas que son observados
- Los Supervisores Nacionales del PAI se encargarán de coordinar
- 1 a 2 Regiones según la necesidad y conformar parte del fortalecido equipo nacional



La mayor parte de las actividades de seguimiento del Switch deben llevarse a cabo durante las dos semanas siguientes al 18/04/2016, igualmente se insta a realizar actividades de barrido mediante una supervisión complementaria, para asegurar que la tOPV se ha retirado (totalmente) de la cadena de frío y que no exista riesgo de que se administre tOPV después del switch. Las actividades de barrido también abordarán los problemas relativos a la introducción de la bOPV y la IPV descubiertos durante el monitoreo. El personal del Programa Nacional de Inmunización puede llevar a cabo esta actividad de barrido durante la supervisión regular. Durante las dos semanas posteriores a la fecha nacional del SWITCH será validado el mismo y de hallarse debilidades, estas deberán ser corregidas durante los barridos. Estos últimos, deberán ser realizados lo más pronto posible tras el switch, y no debe extenderse más de 2 meses después del Día Nacional del Switch. Es decir en Paraguay la documentación completa de una correcta certificación del cambio y que va no existen frascos dentro ni fuera de las redes de frío del país, sean estos públicos o privados, deberán ser elaborados y enviados a la OPS a más tardar el lunes 20 de junio del año 2016.

Retiro de la vacuna tOPV

Si bien para la validación se necesitan los datos del Supervisor independiente recolectados en las dos primeras semanas después de la fecha del switch, las actividades de barrido durante el seguimiento de apoyo fortalecerán la confianza en el retiro completo de la tOPV. Dado que la información sobre el retiro de la tOPV recolectada de la muestra de los servicios de salud no será generalizable a todos los puntos de servicios, las visitas de los Supervisores Nacionales del Programa Ampliado de Inmunizaciones o de funcionarios distritales que supervisarán los mencionados establecimientos son un componente importante de un switch exitoso.

Almacenes de la cadena de frío del nivel nacional, regional y distrital: Si la cantidad de tOPV encontrada en un determinado almacén de la cadena de frío fue demasiado grande para trasladarla durante el período de monitoreo, puede ser necesaria una visita complementaria para confirmar que se ha retirado correctamente la OPV trivalente. Esta visita de seguimiento podría llevarse a cabo después de las dos semanas de monitoreo, pero debe dársele prioridad y realizarse cuanto antes.

Servicio de salud: Si se encuentran remanentes de tOPV dentro de la cadena de frío en los puntos de servicio muestreados, deberán realizarse visitas de seguimiento a un 5% adicional de los servicios, un barrido de los servicios de salud del distrito o ambos. Podría ser que algunas o todas estas visitas adicionales o actividades de barrido se lleven a cabo después de las dos semanas de monitoreo, pero deben efectuarse cuanto antes.

Corregir los problemas observados durante el seguimiento.

Los problemas relativos a la distribución de la bOPV y la IPV observados durante el monitoreo del switch deberán notificarse al personal del PAI. Todas las actividades para abordar los problemas relativos a la distribución de la bOPV y la IPV y para evaluar la eficacia del monitoreo se efectuarán como parte de los métodos del PAI para supervisión de la distribución y coberturas de vacunación. De igual manera será exigida una sala de situacional del Switch a nivel Nacional, Regional y Distrital, misma que deberá estar actualizada en el proceso previo al Switch, durante y después del mismo. Los mapeos deberán seguirse según lineamientos del PAI, los barridos seguir las técnicas de MRV (monitoreo rápido de vacunados). Igualmente esto último, sumado al informe de movimiento de biológicos será utilizado para el retiro de tOPV y entrega de bOPV.

Programa Ampliado de Inmunizaciones

ANEXO

Anexo:

Seguimiento del proceso de desecho de la OPV trivalente

Cuál será el flujograma de tratamiento a seguir con la vacuna tOPV, antes, durante y después del Switch?

ANTES

Tal como lo estamos exigiendo en nuestro país desde agosto 2012, todos los meses del año 2016 se continuarán controlando los movimientos de biológicos, por lo cual mantener actualizados los inventarios de cantidad existente de la vacuna tOPV no será una tarea difícil. Es así que durante los meses de enero, febrero y marzo del año 2016, deberán realizarse estrictos seguimientos del stock semanal de la vacuna tOPV, analizar en forma permanente y evaluar la cantidad de dosis que según el movimiento de biológicos podrá perderse, de no tomarse medidas. Durante la segunda quincena de enero 2016, deberá analizarse puntualmente, según programación y MRV, cantidad de tOPV que será utilizada hasta antes del 18 de abril, momento en que deberá realizarse el cambio y a partir de allí, no volver a usar la tOPV. De encontrarse una gran cantidad de dosis, que pudieran perderse, es importante optimizar el máximo uso de esta vacuna de acuerdo a resultados de los MRV que será realizado en todo el país, en busca de bolsones susceptibles de no vacunados y sobre todo de niños que no recibieron sus dos refuerzos de vacuna tOPV o bien aquellos que no completaron sus 3 dosis con la misma. Con esta acción se buscará evitar pérdidas innecesarias de esta vacuna.

El objetivo que buscamos como Programa Ampliado de Inmunizaciones es llegar al día del Switch o Cambio, con la menor cantidad posible de dosis de tOPV para su eliminación. Las mini campañas locales podrán estar estipuladas buscando a la población susceptible, realizando acciones contendientes a encontrar a esa población y administrarle la dosis de tOPV que le haga falta, con esta actividad se evitará pérdidas innecesarias de esta vacuna.

Desde el primer día de abril 2016, se iniciará el rotulado paulatino de las vacunas tOPV con el color rojo "tOPV o SABIN NO USAR DESPUÉS DEL 18 DE ABRIL 2016", de tal manera a que el personal de salud vaya teniendo en mente que toda la vacuna tOPV rotulada en rojo, deberá dejar de usarse a partir del 18 de abril 2016.

Los días 14 al 16 de abril 2016, cada servicio de salud deberá realizar el apartado de las vacunas tOPV rotuladas de rojo en los refrigeradores de cada uno de sus servicios de salud, para luego separarlas de la red de frío el día 18 de abril 2016, momento en que iniciaremos la utilización de la vacuna bOPV. Esos mismos días del 14 al 16 de abril, los frascos de bOPV serán contabilizados y también separados en los refrigeradores de los servicios de salud, de esta manera se entenderá que el día del Switch Nacional, toda la vacuna tOPV rotulada de rojo, estrictamente contabilizada será separada de la Red de Frío y a partir de ese día será utilizada la vacuna bOPV, para evitar confusiones.

Antes del switch será importante:

- Realizar un inventario de todo el equipo para realizar el desecho, registrar
 y controlar el volumen de material (en número de frascos, de ser posible)
 que el equipo puede eliminar en un día. Recordar siempre que la menor
 cantidad de dosis posible deberá perderse y que este se convertirá en un
 indicador de Gestión para todos los níveles.
- Elaborar un plan de recolección de la tOPV lo bastante detallado para poder predecir y supervisar el traslado de la tOPV de los sitios de recolección a los sitios de desecho. Puede ser necesario elaborar planes individuales para los niveles nacional, regional y distrital del sistema de salud, así como dentro de cada distrito. Tener disponible a mano todas las ACTAS que deberán detallar cantidad perdida en el lugar y los nombres de los responsables locales y del que releva la información
- Asegurar tener preparado una caja de cartón seco con un gran rótulo visible que diga claramente que se trata de vacunas tOPV retiradas de la red de frío para su eliminación. Total de frascos y total de dosis, para que cuando llegue el día de la extracción de las dosis sobrantes el 18 de abril 2016, puedan anotarse con un Pincel de color negro grueso, estos datos mencionados.

DURANTE

El día del Switch, 18 de abril 2016, la vacuna tOPV rotulada de rojo será extraída de la red de frío, y se iniciará la vacunación con bOPV

Todas las dosis de tOPV separadas serán colocadas en cajas de cartón bien rotuladas explicando su contenido (según se indicó más arriba), separadas de las cámaras de vacunas y aisladas de los refrigeradores de vacunas en los servicios de salud, para su posterior entrega a los servicios cabecera y desde estos también en forma supervisada, serán entregadas a las Regiones y desde las Regiones luego de una exhaustiva contabilización y control dosis por dosis, se procederá a su desecho definitivo de acuerdo a las normas establecidas. El Centro de Acopio será en el nivel cabecera, luego este se lo pasará ala Región y finalmente la Región al nivel nacional, DIGESA + PAI.

DESPUÉS

A partir del 19 de abril 2016 se realizará la supervisión independiente para validar el Switch, y al mismo tiempo de establecerán las supervisiones nacionales, yendo detrás de cada supervisión independiente en el intento de que sean cerradas las verificaciones, rectificando cualquier debilidad encontrada, reorientando y corrigiendo acciones, que permitirá que al 20 de junio el Paraguay pueda tener esa seguridad de que todo el trabajo fue bien realizado, culminado y documentado, para emitir informe a la OPS a partir del Comité de Certificación Nacional y la Máxima Autoridad del Ministerio de Salud.

CRONOGRAMA DEL SWITCH

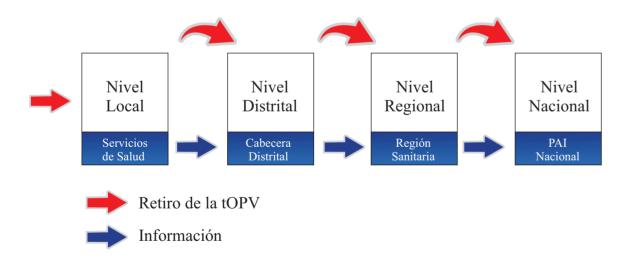
Capacitación Monitoreo Switch y Capacitación Monitoreo Switch y Simulacro-Prueba de Cantrol del Simulacro-Prueba de Cantrol del Switch para la Valifación // Entrega de Switch para la Valifación // Entrega de Switch para la Valifación // Entrega de Materiales la Regiones Sonitarias de Materiales las Regiones Sonitarias de Materiales las Regiones Sonitarias de
Disde Zda quincena marze Rotulado vacuna 10PV con eki pueta reja VACUNA rOPV osa BIN NO USAR DESPU ÉS DEL 18 ABRIL 2016

Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

Evaluar si la tOPV se está desechando con prontitud.

Cada región sanitaria debe asegurar la elaboración de un cronograma donde contemple un calendario en el cual las Cabeceras Distritales visitaran los servicios de salud dependiente del mismo con la finalidad de retirar las vacunas tOPV y entregar la bOPV antes del Día Nacional del Switch.

SERVICIOS PUBLICOS Y PRIVADOS UBICADOS EN MICROTERRITIOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD **DEPENDIENTES CABECERA**



Recolección v traslado de la OPV trivalente:

- Una vez que cada nivel local haya inventariado toda la cantidad de dosis de tOPV sobrante y que por ende se perdieron, y lo hayan aclarado en el ACTA de tOPV sobrante, los Supervisores realizarán el control de dicho inventario, certificando que el informe en el ACTA sea real. Una vez verificado todo lo expuesto, el Supervisor fiscalizará que los locales firmen el ACTA de tOPV sobrante, lacrarán la caja de cartón en la cual estaban depositados (si hubiere), las dosis de tOPV extraídas de la red de frío el 18 de abril 2016 (Día Nacional del Switch) y que fueron declaradas como dosis sobrantes o perdidas.
- Luego de que los supervisores fiscalicen este primer paso, controlarán que el nivel local entregue al nivel inmediatamente superior toda esa cantidad de tOPV sobrante, y así en adelante por cada nivel será realizada las mismas acciones hasta que todo el biológico sobrante sea acumulado a nivel Regional
- Desde el nivel Regional, con toda la fiscalización antes expuesta, los responsables harán lo mismo inventariando todo y entregando también por ACTA al nivel que se encargará de la destrucción de la vacuna sobrante (DIGESA), previa comunicación al PAI Nacional
- Todas las acciones señaladas y por cada área [vacunatorios por cada micro territorio (del sector público y privado), servicios cabecera y regiones |, deberán estar calendarizadas y designadas por grupos nominales de supervisores para el control y la fiscalización. Controlando las fechas relevantes socializadas a nivel nacional, sin extralimitarse de ellas, ya que conforman parte de un calendario ya socializado también, a nivel mundial, y en caso de no ajustarse a esos tiempos, el país no podrá acreditar haber avanzado según su propio plan y entorpecerá los resultados no solo a nivel nacional sino que además a nivel mundial.
- Se reitera que existirá una Responsabilidad Individual en caso del NO CUMPLIMIENTO de estas acciones, sumamente obligatorias para erradicar el Virus Polio del Mundo. En caso de incurrirse en una falta individual y localmente deberán explicar por qué no lo cumplieron.

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

- Los planes de recolección y desecho deben mostrar el calendario para el traslado y desecho previstos de la tOPV sobrante, lo cual es útil para planificar las visitas de supervisión. Por ejemplo, todos los almacenes de la cadena de frío que vayan a usar un determinado sitio de desecho podrían trasladar su tOPV a ese sitio el mismo día, o bien hacerlo en diferentes días. Es decir debe existir una perfecta coordinación y más aún cumplimiento de lo estipulado en un cronograma.
- Los cuestionarios o encuestas completadas durante las supervisiones o fiscalizaciones deberán coincidir con todos los niveles. Ejemplo si los niveles locales por cada micro territorio declararon que solo perdieron 10 dosis de tOPV, este dato deberá ser perfectamente coincidente, con los movimientos de biológicos, y las Actas de tOPV sobrantes por cada uno de los niveles.
- Equivale en decir que deberá realizarse un control cruzado de todos los datos, ya que este se convertirá en otro indicador de calidad.
- Recordar siempre que el denominador será el número de refrigeradores existentes al mismo tiempo que el número de vacunatorios existentes en ese nivel local sean estos del sector privado y del sector público.
- Se deberá tener un perfecto registro del responsable que extrajo las tOPV sobrantes, de quien los entregó al nivel inmediatamente superior y el que lo recepcionó. Es importante tener todos los datos de estos actores (nombre y apellido, número de cédula y número telefónico para concretar una amplia seriedad en el trabajo realizado)

Seguimiento del proceso de desecho de la tOPV

- Una vez adicionada toda la cantidad de tOPV sobrante, se deberá entregar desde las Regiones Sanitarias a la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) por cronograma de fechas que será socializado durante la Reunión de Evaluación del PAI correspondiente al año 2015, los días 5 al 8 de enero del 2016. De esta manera a partir del Día Nacional de Validación del Switch las regiones por calendario entregarán las dosis sobrantes de tOPV a dicha Dirección.
- El seguimiento del proceso de desecho de la tOPV debe eliminar la tOPV de los almacenes nacionales, regionales y distritales de la cadena de frío, porque los volúmenes de tOPV depositada en estos establecimientos son potencialmente mucho mayores que el volumen de OPV trivalente que se guarda en los servicio de salud.
- Los almacenes de la cadena de frío y los puntos de servicio deben anexar a los viales de tOPV un formulario corto o una etiqueta adhesiva que indique el número de viales que se envían para desecho (Ver Anexo).
- Los supervisores deben visitar todos los vacunatorios públicos y privados y al mismo tiempo realizar un control de los sitios de acumulo para el posterior desecho de la tOPV para asegurarse de que se haya recolectado la tOPV y se haya desechado con prontitud.
- Los registros que lleva el personal del sitio de desecho pueden ser muy útiles para los supervisores.
- Si el supervisor visita un sitio de desecho y descubre que no ha recibido la OPV trivalente de todos los almacenes previstos o no ha terminado de desechar la vacuna recibida, debe programar una nueva visita. Pueden hacer falta varias visitas antes de que se recolecte y se elimine toda la OPV trivalente prevista.
- Mediante un cuestionario, los supervisores registran durante sus visitas a los almacenes de la cadena de frío y los servicios de salud la cantidad de tOPV que estos envían para su eliminación y el sitio de desecho respectivo (Ver anexo).
- En condiciones ideales, los supervisores deben verificar que la cantidad de tOPV notificada como enviada para desecho por los

para el cambio de la tOPV por la bOPV Programa Ampliado de Inmunizaciones República del Paraguay

almacenes de la cadena de frío coincida con la cantidad de tOPV que el sitio de desecho registra como recibida y destruida, para asegurar que se hayan eliminado todos los viales.

 La información recolectada en los cuestionarios por los supervisores debe compilarse y enviarse al Comité de Gestión del Switch.

Indicadores del proceso de validación

Dentro del proceso de validación se deberán disponer de los siguientes datos:

- Número total y discriminado de servicios públicos y privados
- Número de Vacunatorios existentes por cada servicio público y privado
- Número de refrigeradores por cada servicio público y privado
- Número de recursos humanos seleccionados y capacitados para el switch o cambio
- Identificación nominal de todos los supervisores y equipos conformados para acompañar el Switch
- Indices de coberturas vacunales con OPV1,2,3 4 y 5
- Movimiento de Biológicos al día por cada localidad, distrito y Región

Los indicadores que se podrán utilizar en el switch podrían ser los siguientes

- N° de Servicios de Salud visitados/N° Total de Servicios de Salud x 100
- No total de refrigeradores de vacunas revisados/No total de vacunatorios x100
- No total de dosis sobrantes de tOPV/No total de OPV entregado por programación para su utilización x100
- N° de Servicios de Salud con vacuna tOPV dentro de la cadena de frío después del switch /N° Total de Servicios de Salud x 100
- N° de Servicios de Salud con vacuna tOPV fuera de la cadena de frío después del switch /N° Total de Servicios de Salud x 100
- N° de Servicios de Salud con vacuna bOPV/N° Total de Servicios de Salud x 100
- N° de supervisores independientes/N° Total de Servicios de Salud x 100

Indicadores de Gestión

Cumplimiento cabal de todo el calendario de comprimisos y acciones contendientes al Switch o cambio.

Anexo

Sistematización del monitoreo en los distritos para clasificar el riesgo de uso tOPV posterior al Switch

Sistematización del monitoreo en los distritos para clasificar el riesgo de uso tOPV posterior al Switch

MONITOREO IN	DEPENDIENTE: MA	ARTES 19 ABRIL AL 02 MAYO
FECHA	ACTIVIDAD	TAREA
19 al 22	Monitorio en distritos con mayor Nº de vacunatorio	Monitorio por servicio de vacunatorios utilizando el formulario de Encuestas Nº 1 Sitio de almacenamiento tOPV
23 al 24	Monitorio aleatorio del cumplimiento	Supervisión aleatorio de variedad de datos que obran en el formulario Nº1
25 al 27	Monitorio en distritos con menos Nº de vacunatorio	Monitoreo por servicio de vacunatorio utilizando el formulario de Encuentas Nº1 Sitio de almacenamiento tOPV
28 al 29	Monitorio aleatorio del cumplimiento	Supervisión aleatorio de la veracidad de datos que obran en el formulario N°1
30/04 al 02/05	Informe final por niveles de gestión	Elevar informe final

Anexo: Formulario N°. 1: Encuesta sitio de almacenamiento de tOPV en Servicio de Salud

	Formulario N	Formulario Nº 1 : Encuesta sitio de almacenamiento de tOPV en servicio de salud	
Tipo de esta	Tipo de establecimiento:	☐ Regional ☐ Distrital	Local
Región:		Distrito: Establecimiento de salud:	
Fecha de la visita:	visita:	Fecha del switch:	
Nombre del monitor:	monitor:	Número telefónico del monitor:	
Nombre del	Nombre del supervisor:	Número telefónico del supervisor:	
Š.	Pregunta	Opciones	
-	¿Hay tOPV en el establecimiento?	□ Si - Pase a la pregunta #2 □ No - Pase a la pregunta #6	
2	¿Cuántos frascos de tOPV hay?	numero de frascos cerrados: numero de frascos abiertos	rtos:
હં	¿La tOPV está dentro o fuera de la cadena de frío?	☐ Dentro de la cadena de frío☐ Fuera de la cadena de frío☐ Fuera de la cadena de frío	
4	¿El personal del Servicio de Salud qué piensa hacer con la tOPV ?	 □ Notificar en el nivel inmediato superior □ Mantenerla fuera de la cadena de frío (refrigerador) □ Transportar al nivel inmediato superior □ Esperar a que alguien la recoja 	
rċ.	¿Por qué el personal de salud no ha desechado todavía la tOPV o porque no ha notificado al nivel inmediato superior?	 □ Se ignoraba que hay que notificar y/o trasladar la tOPV al nivel inmediato superior □ No se han recibido lineamientos claros □ Esperar a que alguien la recoja 	
9	¿Dónde se ha enviado la tOPV?	☐ Entregado al nivel inmediato superior: ☐ Retirado por nivel inmediato superior ☐ ☐ Retirado por nivel inmediato superior ☐ ☐ Retirado por nivel inmediato superior ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
7.	¿Hay bOPV en el servicio de salud?	□ Sí □ No - <i>Pase a la pregunta #</i> 9	
ω̈	¿El personal del servicio de saludya empezó a administrar la bOPV o a distribuirla para su administración?	 Sí No, pero cuenta con cronograma de distribución a servicios depedientes y/o vacunatorio institucional No, y no tiene plan alguno para empezar a administrar o a distribuir la vacuna 	o institucional
ő	¿Hay IPV en el servicio de salud?	□ Sí □ No - Fin del cuestionario	
10.	¿El personal del servicio de salud ya empezó a administrar la IPV a los niños o a distribuirla para su administración?	 □ Sí □ No, pero cuenta con un plan de administrar o a distribuir la vacuna a los servicios de salud dependientes □ No, y no tiene plan alguno para empezar a administrar o a distribuir la vacuna 	ılud dependientes

| ¿Algún comentario? (Por ejemplo, si usted encontró tOPV, ¿dónde la encontró?) Puede hacer anotaciones en el reverso de la hoja.

Formulario Nº 2: Consolidado de la Encuesta

Formul Debe se Región:	Formulario Nº 2 Consolidado de la Encuesta Debe ser llenada por el monitor independiente Región:	o de la Encuesta independiente	Distrito:					
Nomk Nomk	Nombre del monitor: Nombre del supervisor:			Teléfono del monitor: Teléfono del supervisor:	r: isor:			
	Nombre del establecimiento de salud	Fecha de la visita	# de frascos de tOPV encontrados		унау bоРV?	5Hay IPV?	¿Se necesita seguimiento?	Observaciones en caso de que se requiera supervisión
-				☐ Dentro ☐ Fuera	oN □ St □	□Sí □No	□Sí□No	complementaria
7				☐ Dentro ☐ Fuera	oN □ St □	□Sí □No	□Sí □No	
က				☐ Dentro ☐ Fuera	oN□ JS□	□Sí □No	□Sí □No	
4				☐ Dentro ☐ Fuera	oN□ JS□	□Sí □No	□Sí □No	
5				☐ Dentro ☐ Fuera	oN □ St □	□Sí □No	□Sí□No	
9				☐ Dentro ☐ Fuera	oN □ St □	□Sí □No	□Sí□No	
7				☐ Dentro ☐ Fuera	□Sí□No	□Sí □No	□Sí□No	
8				☐ Dentro ☐ Fuera	oN □ St □	□Sí □No	□Sí □No	
6				☐ Dentro ☐ Fuera	oN □ Sí □	□Sí □No	□Sí□No	
10				☐ Dentro ☐ Fuera	oN□ JS□	oN□ ∫S□	□Sí□No	
Número	Número total de establecimientos de salud visitados:	s de salud visitados:		Número de establecimien	Número de establecimientos de salud que necesitan supervisión:	an supervisión:		
Número	Número de establecimientos de salud con tOPV d	salud con tOPV dentro		Número de establecimientos de salud sin bOPV:	ntos de salud sin bOPV:			

de la cadena de frío: Número de establecimientos de salud sin IPV: Observaciones:

Formulario N° 3: ACTA	DE RETIRO DE VACUNA tO	PV o SABIN sobrante. P	Formulario N° 3: ACTA DE RETIRO DE VACUNA tOPV o SABIN sobrante. Proceso del SWITCH o CAMBIO
Fecha:			ACTA N°:
Servicio de Salud:	Hospital Cabecera:	Distrito:	Región Sanitaria:
Persona Responsable de ENTREGA del nivel local:	ENTREGA del nivel local: ENTREGA supervisada de tOPV o SABIN	N° cédula identidad:	
Persona Responsable de RETIRO del nivel local:	RETIRO del nivel local:RETIRO supervisado de tOPV o SABIN	N° cédula identidad:	
DATOS DE LA VACUNA QUE ESTÁ SI	ESTÁ SIENDO ENTREGADA POR EL	NIVEL LOCAL Y RETIRADA POR	ENDO ENTREGADA POR EL NIVEL LOCAL Y RETIRADA POR EL NIVEL INMEDIATO SUPERIOR
CANTIDAD DE FRASCOS:	CANTIDAD DE DOSIS:	DE DOSIS:	PESO EN KG:
LOTE DE VACUNA tOPV o SABIN:	TOTAL FRAS	TOTAL FRASCOS CERRADOS:	TOTAL FRASCOS ABIERTOS:

	DISTRITO:			DISTRITO:	I NE INAGO	JE LA VACUINA TOPV SOBIA FECHA:	A tOPV sobr	ante
	REGIÓN SANITARIA:	IITARIA:				FECHA :		
	PERSONA RESPONSA	SPONSABLE	BLE POR LA INFORMACION	RMACION		CI No:		
	Nombre del Servicio de		Región	Fecha de Retiro de	N° frascos	N° frascos	N° dosis	Peso total en Kø
z	Salud	Distrito	Sanitaria	tOPV sobrante		cerrados	total	total
н								
7								
က								
4								
r.								
9								
7								
∞								
6								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
TOTAL ES.								