

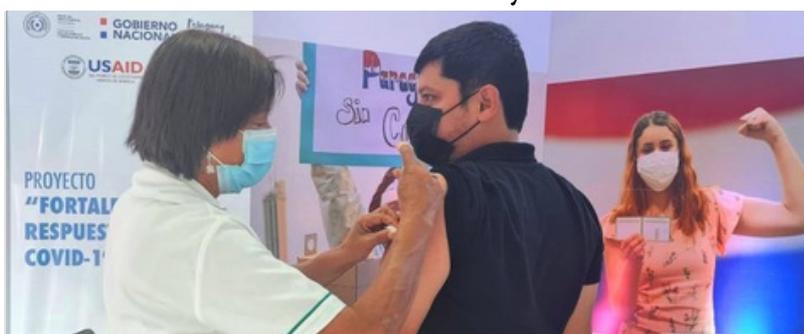
# Boletín Informativo

## Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19

Actividades realizadas y resultados alcanzados

Noviembre 2021-Octubre 2023

MSPyBS, USAID, CIRD



En 2021, Paraguay llegó a tener una de las tasas de mortalidad por COVID-19 más altas del mundo. No lograba prevenir, detectar ni tratar adecuadamente la enfermedad. El nivel de operatividad era insuficiente para llegar hasta las poblaciones más remotas y vulnerables, y para abordar las dudas persistentes. La pregunta entonces era: **¿cómo convertir las vacunas disponibles en vacunas aplicadas?** Así, en noviembre de 2021, nace el Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19”, liderado por el

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) con apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD). Primero se enfocó en la vacunación intensiva, fortaleció la vigilancia y los servicios de salud, y el Laboratorio Central del MSPyBS. Luego **sistematizó y transfirió las buenas prácticas aprendidas al Ministerio de Salud**, que hoy cuenta con mejores recursos. A continuación te contamos cómo lo hicimos, y los resultados.



Este informativo fue posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Su contenido es responsabilidad de los autores y no refleja necesariamente las opiniones o posiciones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o del Gobierno de los Estados Unidos.

### Índice

## 1 El Proyecto

- [Una causa nacional](#) 02
- [El proyecto en cifras](#) 03
- [Antecedentes y punto de partida](#) 03

## 5 Vacunación intensiva

- [Aplicamos gran cantidad de estrategias](#) 04
  - [Con el sector privado](#) 07
  - [Con comunidades educativas](#) 08
  - [Con comunicadores locales](#) 09

## 11 Fortalecimiento de áreas críticas

- [Vigilancia y detección precoz de casos](#) 10
- [Secuenciación genómica completa](#) 11
- [Prevención y control de la salud pública](#) 12
- [Primer servicio de rehabilitación poscovid](#) 13

### Capacidades

## 15 institucionales mejoradas

- [Para las campañas nacionales de vacunación](#) 15
- [RVE: gestión de vacunas](#) 24
- [Recomendaciones](#) 28

# Una causa nacional



En febrero de 2021 llegaron las primeras vacunas contra el COVID-19 al país y los grupos convocados respondieron sin mayores inconvenientes. Pero cuando el número de personas contagiadas y de decesos empezó a disminuir se presentó un gran desafío. ¿Cómo se iba a inmunizar a la población cuando gran parte ya no acudía a los vacunatorios?

En un contexto de gran desinformación, posiciones contrarias a las vacunas y debilidades en áreas críticas del sistema de salud nació el Proyecto “Fortaleciendo la respuesta contra el COVID-19” implementado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), con apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y ejecutado por la Fundación Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD).

Su objetivo fue acelerar el acceso generalizado y equitativo a la vacunación de la población elegible, así como también fortalecer el sistema de salud para prevenir, detectar y tratar el COVID-19 adecuadamente.

En diciembre de 2021 se inició un periodo de vacunación intensiva, con la contratación de 174 brigadas, con un vacunador, un asistente y un registrador cada una. Un total de 522 personas fueron destinadas a la vacunación masiva a personas elegibles en 11 Regiones Sanitarias seleccionadas con el MSPyBS a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones: Alto Paraná, Amambay, Caaguazú, Caazapá, Canindeyú, Central, Concepción, Guairá, Itapúa, Presidente Hayes y San Pedro.

La vacunación intensiva se realizó aplicando estrategias de vacunación casa por casa, en

puestos fijos y móviles en sitios de concentración de personas: empresas, mercados, escuelas, eventos, etc; involucrando a la comunidad y al sector privado para acelerar la vacunación.

Por otra parte, se diseñó e implementó una estrategia comunicacional basada en la participación comunitaria; y se mejoraron las funcionalidades del registro nominal de vacunación electrónico RVE.

Paralelamente, se fortaleció al Ministerio de Salud para prevenir, detectar y responder al tratamiento del COVID-19 en áreas claves: Vigilancia de la Salud, Redes y Servicios de Salud, y el Laboratorio Central de Salud Pública. Todo el trabajo se realizó de forma articulada con los niveles nacional, regionales y locales del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en coordinación con el Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud, y con la Dirección General de Comunicación del MSPyBS.

El número de brigadas contratadas por el Proyecto se redujo a 94, con 282 personas, en abril de 2022; y luego a 28, con 84 personas, en diciembre 2022. En febrero de 2023, el periodo de vacunación intensiva dio lugar al proceso de sistematización y transferencias de buenas prácticas operativas de vacunación al Ministerio de Salud, que actualmente impulsa su implementación a través PAI.

**Duración del Proyecto: Noviembre 2021–Octubre 2023.**

[Volver al Índice](#)

# El Proyecto en cifras

# 629.481

Dosis aplicadas



# 543.866

Personas vacunadas

# 13

Regiones sanitarias



# 101

Distritos

De diciembre de 2021 a agosto de 2023

## Antecedentes y punto de partida

La vacunación nacional (Programa Regular) tiene más de 15 años de estancamiento en coberturas, y se encuentra por debajo del 80% para biológicos trazadores (BT). Durante la pandemia por COVID-19, entre 2019 y 2021, el problema se agudizó. El país experimentó una caída crítica de coberturas de biológicos trazadores (BT), entre 4% y 13%, afectando mayormente a menores de un año, del 13% al 22% (\*).

Al 13 de diciembre de 2021, había un total acumulado de 464.004 casos confirmados de COVID-19, 722 casos activos, 446.765 recuperados y 16.517 fallecidos. Al 29 de noviembre, el 36,18% de la población paraguaya había recibido dos dosis de la vacuna contra el COVID-19 y ya pocos acudían a los vacunatorios y la campaña nacional de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) no estaba dando los resultados deseados.

Ante un sistema de salud débil para prevenir, detectar y tratar adecuadamente el COVID-19, y un nivel de operatividad



insuficiente para vacunar a la población elegible, el Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD) buscó convertir las vacunas disponibles en vacunas aplicadas.

*Fuente: Datos presentados por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en el I y II Encuentro Interregional de Intercambio de Experiencias (22 y 29 de junio de 2023).*

## 5 Vacunación intensiva



# Impulsamos la vacunación con gran cantidad de estrategias

**Ante un contexto adverso a la vacunación, el Proyecto se enfocó en el “cómo hacer” para que las cosas sucedan, aplicando una variedad de estrategias operativas flexibles para adaptarlas a las situaciones cambiantes en el territorio. Ellas son:**

- Contratamos y activamos brigadas de vacunación, con un vacunador, un asistente y un registrador cada una.
  - Fase I, de diciembre 2021 a marzo 2022: con 174 brigadas en 11 Regiones Sanitarias (RS), con 32 distritos “base”,
  - Fase II, de abril a noviembre de 2022, con 94 brigadas, 282 personas.
  - Fase III, de diciembre 2022 a julio de 2023, en 4 RS (Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná, Central), con 28 brigadas, 84 personas.
- Proveímos movilidad vehicular, para que las vacunas lleguen a comunidades vulnerables que, por su pobreza y carencia de caminos de todo tiempo, no pueden acercarse a los puestos del MSPyBS.
- Organizamos el trabajo para llegar a los lugares de menor tasa de vacunación.
- Mediante un trabajo de identificación nominal y geográfica, llegamos hasta donde viven las personas de 50 años o más que requerían vacunarse.
- Preparamos previamente las actividades de vacunación, con un equipo de “Avanzada”, que contactaba con autoridades locales, líderes comunitarios, instituciones educativas, sector privado para definir mejores lugares y fechas, logística, etc.
- Registramos las dosis aplicadas casi en tiempo real (RVE), mediante dispositivos móviles (tablets) con acceso a internet, permitiendo el monitoreo de la productividad, hacer ajustes y buscar mejores oportunidades de vacunación.
- Apoyamos al desempeño de las brigadas de vacunación, con orientación y capacitación, mediante monitoreo y acompañamiento online.
- Entrenamiento a los brigadistas en habilidades blandas para una mejor comunicación con las comunidades.
- Uso intensivo de información: Ej: envío de más de 1.600.000 mensajes vía whatsapp a personas con dosis pendientes (cruce de base de datos).
- Elaboración e implementación de una estrategia de comunicación basada en la participación comunitaria para crear confianza en las vacunas, incluyendo realización de talleres con comunicadores sociales y periodistas de las cabeceras departamentales, creando una red de comunicadores a través de un grupo de Whatsapp.

- Elaboramos guías de información a partir de preguntas frecuentes y de los mitos sobre la vacunación y el COVID-19.
- Generamos spots de radio y tv para ser distribuidos a medios y comunicadores locales.
- Enviamos mensajes dirigidos de acuerdo a las dosis aplicadas, vía telefonía.
- Generamos videos de concienciación con experiencias reales sobre la vacunación, para ser compartidos en redes sociales.
- Promovimos alianzas con empresas del sector privado, instituciones públicas y con la comunidad organizada, para promover actividades de vacunación con distintos servicios para la comunidad.
- Mejoramos y ampliamos las funcionalidades del Sistema de Información Nominal, Registro de Vacunación Electrónico (RVE).



**Articulamos acciones locales con municipios, organizaciones y empresas.** Jornadas de vacunación con servicios gratuitos en Villa Hayes, Santa Rosa, Lambaré, etc.



**Brindamos entretenimiento para la vacunación,** con un juego de trivia con tiro al blanco gigante, que desafiaba los conocimientos de grandes y chicos, en lugares de concentración.



**Festegramos el día del niño con divertimento y vacunación en distintas localidades.**



**El relacionamiento con el sector privado fue clave para alcanzar un mayor número de personas vacunadas. Empresas y centros comerciales cedieron un espacio de sus instalaciones para el montaje y la operativa de puestos de vacunación.**



**Vacunación casa por casa. Adultos mayores, encamados, personas que viven lejos de los centros urbanos o de salud recibieron la visita de las brigadas de vacunación.**



**Fuimos hasta donde está la gente. Llevamos la vacunación a grandes ferias y eventos del país, como la peregrinación a Caacupé, la Expo de Mariano R. Alonzo, los Juegos ODESUR 2022, el espectáculo de Fuego sobre Agua de Encarnación, entre otros.**

# Fortalecimos el involucramiento del sector privado en apoyo a la vacunación



Reconocimiento "Empresas que cuidan a la gente".

Para visibilizar los esfuerzos de las empresas y los gremios que promueven e incentivan la vacunación contra el COVID-19 entre sus colaboradores y la comunidad, entregamos el reconocimiento a "Empresas que cuidan a la gente". La iniciativa se convocó en julio de 2022 y el acto de entrega fue en octubre del mismo año.

Esta distinción demostró la importancia estratégica de la colaboración del sector privado para mitigar los impactos generados por la pandemia del COVID-19. Se otorgaron reconocimientos a 11 gremios y 41 empresas, divididos en 3 categorías: "Salvando vida", "Impacto" y "Compromiso". Esto apoyado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del MSPyBS, y el Ministerio de Industria y Comercio (MIC).

El reconocimiento tuvo como aliados estratégicos a los siguientes gremios: Cámara Paraguaya de Supermercados (CAPASU), Consejo de Desarrollo Económico y Social de Ciudad del Este (CODELESTE), Sistema B Paraguay, Asociación de Emprendedores del Paraguay (ASEPY), Federación Paraguaya de MIPYMES (FEDEMIPYMES), Asociación de Empresas Paraguayas para Eventos (ASEPPE), la Federación de Industrias Creativas del Paraguay (FIC), la Asociación Paraguaya de MIPYMES (ASOMIPYMES) y la Asociación de Restaurantes del Paraguay (ARPY). Las empresas fueron reconocidas por acciones como instalar puestos de vacunación en coordinación con el MSPyBS, suministrar insumos a hospitales y otros.

## Primera encuesta digital sobre la vacunación



En marzo de 2022, en conjunto con la empresa Personal y el Ministerio de Salud, se lanzó la primera encuesta digital de percepción de la vacunación, de alcance nacional. Fue difundida masivamente a través de las redes sociales con un link de acceso a un formulario electrónico. La iniciativa permitió al Ministerio de Salud recabar información sobre qué piensan los paraguayos y las paraguayas sobre la vacunación contra el COVID-19; para reorientar así sus esfuerzos en fortalecer la campaña de vacunación a nivel nacional.

# Generamos espacios de diálogo con las comunidades educativas



En coordinación con las Supervisiones Educativas, Administrativas y Pedagógicas del Ministerio de Educación y Ciencias (MEC), el Proyecto organizó espacios de diálogo con las comunidades educativas a nivel distrital de distintas Regiones Sanitarias, al inicio del año escolar.

Por ejemplo, en marzo de 2023, padres y docentes de la Escuela República Dominicana de Fernando de la Mora se reunieron con el Dr. Héctor Raúl Castro, entonces director del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y Tomás Insfrán, director de la Institución Educativa. Dialogaron sobre la importancia de las vacunas en la lucha contra el COVID-19 y las

vacunas del programa regular.

Como en otras ocasiones, se acordó llevar a cabo una Jornada de vacunación en la Escuela, con participación de toda la comunidad educativa. Por otra parte, al finalizar el encuentro, los padres accedieron a la aplicación de vacunas contra el COVID-19, demostrando así su compromiso con la protección que brindan las vacunas.

Estos espacios de diálogo forman parte de las “Buenas prácticas de apoyo a la vacunación para el nivel operativo, en tiempos de COVID-19” y fue incluida en el documento sistematizado por el Proyecto para la implementación del Ministerio de Salud en el ámbito educativo.



Vacunación a las escuelas: Un trabajo coordinado con las comunidades educativas.

# Propiciamos el vínculo entre el MSPyBS y los comunicadores locales



Con el liderazgo del MSPyBS y el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), el Proyecto impulsó “Conversatorios sobre la Vacunación COVID- 19” con comunicadores y periodistas locales de los departamentos de Guairá, Central, Alto Paraná, Itapúa, Caaguazú, San Pedro, Amambay, Presidente Hayes, Caazapá, Canindeyú, Concepción, y también en Asunción. Durante los encuentros, se destacó la necesidad de instalar el hábito de la vacunación en la población, más allá de las amenazas de las olas de contagio. Los comunicadores se comprometieron a dar seguimiento al tema y el Proyecto

apoyó la creación de una red sobre la vacunación COVID-19, que hoy se encuentra activa como un canal de comunicación en temas de salud pública.

En este marco se entregaron las publicaciones digitales Preguntas frecuentes sobre la vacunación contra el COVID-19, Mitos y Evidencias sobre la vacunación, spots de radio y TV elaborados por el Proyecto.

De los encuentros participaron el Dr. Héctor Castro, entonces director del PAI; el Lic. Gerardo Aquino, en ese momento director de comunicación del MSPyBS, y representantes locales del MSPyBS/PAI.



**Apoyamos la red de comunicación interna del MSPyBS, con enfoque comunitario.**

# Impulsamos el sistema de vigilancia y detección precoz de casos de Covid-19



Con el objetivo de fortalecer la capacidad de vigilancia de la salud pública relacionada con el COVID-19, el Proyecto apoyó a la Dirección General de Vigilancia de la Salud del MSPyBS (DGVS) con la dotación de profesionales, su capacitación y equipamiento específico para desarrollarlos procesos orientados a preservar la salud y reducir riesgos de enfermedades.

A través de un concurso público fueron contratados:

- Veintidós (22) investigadores de campo: profesionales para el rastreo de contacto de personas con diagnóstico de COVID-19 y registro de casos, encargados epidemiológicos, profesionales de apoyo en la supervisión y el monitoreo de las actividades de vigilancia de COVID-19, entre otros.
- Tres (3) expertos informáticos para apoyar el área de TIC del ente rector de la vigilancia epidemiológica.

Dotación de equipamiento:

- 90 computadoras de escritorio destinadas a dotar al 60% de las unidades de vigilancia: Unidad Epidemiológica Regional (UER), Unidad Epidemiológica Distrital (UED) y DGVS, para la vigilancia de COVID-19 y rastreo.
- 70 laptops, 70 teléfonos inteligentes y cinco (5) tablets destinadas a las

unidades epidemiológicas regionales y distritales. En cuanto a capacitación:

- El Proyecto capacitó a 37 profesionales de las unidades epidemiológicas regionales y distritales a través de dos (2) cursos de epidemiología de campo (FRONTLINE), con énfasis en Covid-19.

En su primera edición, el curso estuvo destinado a profesionales de salud región sanitaria del Guairá. Concluyó en junio 2022 con 17 participantes. En noviembre 2022 concluyó la segunda edición del FRONTLINE para el PAI Nacional, en Asunción, con 18 participantes.

Estos cursos han sido adaptados para dar mayor énfasis a la vigilancia del COVID-19. Además, se realizaron visitas de supervisión y monitoreo a las UER y UED, en las distintas regiones sanitarias.





## Fortalecimiento de capacidades para la secuenciación genómica completa

Realizar una secuenciación genómica eficiente es clave para comprender cómo las variantes pueden afectar a la salud pública. Es por eso que apoyamos al Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) del MSPyBS mediante la contratación de recursos humanos, y su capacitación.

Durante la implementación del Proyecto, se amplió la dotación de profesionales dedicados a la vigilancia genómica en el LCSP, a fin de facilitar la expansión de la vigilancia a otros laboratorios de la red pública. Profesionales extranjeros de reconocida experiencia apoyaron la capacitación y entrenamiento del área de vigilancia genómica del LCSP.

Además se dotó de equipamientos y se adquirieron reactivos e insumos de laboratorio empleados en la secuenciación genómica, entre otros.

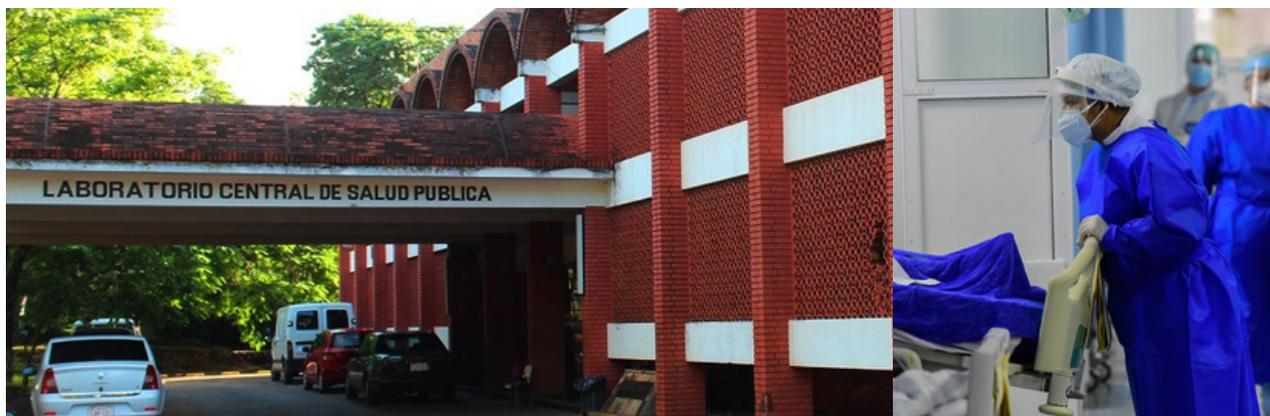
A través del Proyecto se cuadruplicó el número de profesionales dedicados a tareas relacionadas con la secuenciación genómica. Se incorporaron nueve (9) profesionales, incluyendo cuatro virólogos con conocimientos de aislamiento y secuenciación de genoma viral con énfasis en SARS CoV 2, y cinco (5) laboratoristas con conocimientos de técnicas de biología molecular y secuenciación de genoma viral. Los profesionales contratados por el Proyecto recibieron entrenamiento específico en el manejo de la plataforma tecnológica utilizada por el LCSP para la secuenciación

genómica, lo cual les permitió participar en el proceso de secuenciación genómica con los medios actualmente disponibles en el LCSP. Como resultado, las muestras secuenciadas aumentaron en un 40% en relación con el total de positivos para SARS-CoV-2. Además, con la contribución de los profesionales contratados durante el Proyecto, se detectó por primera vez en Paraguay el nuevo sublinaje BA.5.

Durante el Proyecto se incrementó en un 40% el número absoluto y en la proporción de muestras secuenciadas en relación con el total de positivos para SARS-CoV-2.

Por otro lado, se hizo entrega de un analizador de fragmentos de ácidos nucleicos de última generación que facilitó el proceso de secuenciación genómica, determinando una mayor pureza del material genético a secuenciar. Esto permitió reducir significativamente el tiempo total de procesamiento, incrementándose así la eficiencia de la vigilancia genómica en el país.

# "Gran impacto en la prevención y el control de la salud pública"



El Proyecto tuvo un impacto significativo en la capacidad de monitoreo oportuno de las variantes de preocupación del SARS-COV-2, lo cual es clave para la prevención y el control de la salud pública. Así se refiere la Dra. Carolina Aquino, quien durante el Proyecto se desempeñó como directora general del Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP).

El Proyecto apoyó el fortalecimiento de esta institución mediante la implementación de nuevas tecnologías de secuenciación genómica bioinformática y con la formación de jóvenes científicos dedicados a la vigilancia genómica.

“Con el fortalecimiento de la vigilancia genómica del SARS-COV-2, se obtuvo un incremento en la proporción de muestras secuenciadas y una disminución del tiempo de emisión de resultados. Esto permitió proporcionar información crucial en tiempo oportuno para la toma de decisiones de prevención y control en salud pública”, sostiene la Dra. Aquino.

El Proyecto deja instalado un laboratorio de genómica con equipamientos de vanguardia, con profesionales capacitados en secuenciación de nueva generación, y en análisis bioinformático. De esta manera, el Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) cuenta hoy con la capacidad de resolver la vigilancia genómica dentro del país, sin

necesidad de realizar costosos envíos de muestra al exterior, evitando las demoras en la obtención de resultados. Por otra parte, la capacidad instalada durante la pandemia de COVID-19 ha permitido al Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) extender la vigilancia genómica a otros agentes con potencial epidémico, como los arbovirus y la viruela del mono.



El Proyecto deja instalado un laboratorio de genómica con equipamientos de vanguardia, con profesionales capacitados en secuenciación de nueva generación, y en análisis bioinformático. Actualmente, el LCSP cuenta con capacidad de resolver la vigilancia genómica dentro del país, sin necesidad de realizar envíos de muestra al exterior.

# Instalamos el primer servicio público de rehabilitación poscovid del país



En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente (INERAM) "Prof. Juan Max Boettner", el Proyecto montó el primer servicio de rehabilitación poscovid instalado en un hospital público del país.

Para contribuir a mejorar la oferta de tratamiento para el síndrome poscovid, el Proyecto diseñó una cartera de servicios a ser ofrecidos en los establecimientos públicos, incluyendo la infraestructura, equipamiento, dotación y competencias de los recursos humanos.

Se elaboró un protocolo para manejo de los pacientes con síndrome poscovid para que la respuesta terapéutica sea siempre adecuada a las necesidades de cada paciente, en cualquier establecimiento público.

Por otra parte, se capacitó en Kinesioterapia Respiratoria (KTR) con participación de expertos extranjeros. Se desarrollaron dos cohortes del curso de Cuidados Críticos y Cardiorrespiratorios en Kinesiología, con 20 participantes cada uno, en modalidad virtual. Los mismos culminaron exitosamente, con la participación y evaluación de 37 profesionales pertenecientes a nueve hospitales respiratorios o con servicios para casos respiratorios, en las distintas regiones sanitarias.



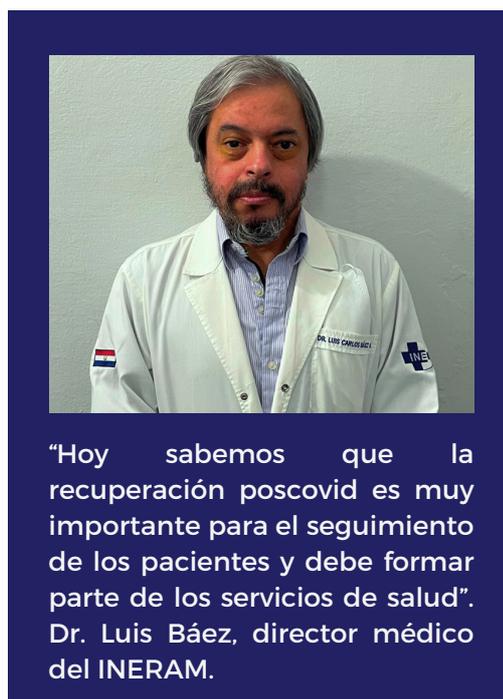
# "El Proyecto permitió dar respuesta a la necesidad de tratamiento poscovid"



El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente (INERAM) fue un centro de referencia durante la pandemia. Muchos salvaron allí sus vidas pero algunos quedaron con graves discapacidades respiratorias. "El Proyecto permitió dar respuesta a esta necesidad de tratamiento poscovid", dice el Doctor Luis Báez, director médico del INERAM.

"No contábamos con equipos para la recuperación respiratoria, ni con un protocolo de actuación en estos casos. El apoyo fue muy oportuno", asegura el Dr. Báez. El servicio de fisioterapia instalado en INERAM cuenta con equipos de evaluación dinámica y estática. Por otra parte, el Proyecto capacitó a profesionales para la recuperación respiratoria.

"Actualmente, un promedio de 20 personas por día acuden a los servicios, sobre todo adultos jóvenes y mayores", cuenta el doctor Báez, resaltando que el Proyecto ayudó a visibilizar la importancia del tratamiento poscovid en el sistema de salud. Como proyección, en el servicio se capacita a estudiantes de fisioterapia con el objetivo de que la oferta de servicios poscovid continúe en el país.



"Hoy sabemos que la recuperación poscovid es muy importante para el seguimiento de los pacientes y debe formar parte de los servicios de salud".  
Dr. Luis Báez, director médico del INERAM.

## "Aquí volví a vivir"

"La fisioterapia respiratoria es un sueño largamente anhelado, es algo que necesitábamos con urgencia y gracias al Proyecto se hizo realidad" comenta la fisioterapeuta a cargo, Lic. Leila Martínez.

El servicio atiende a personas con secuelas del COVID-19 y también de otras enfermedades que causan afección respiratoria crónica o aguda. "Aquí volví a vivir", cuenta una paciente mientras hace su secuencia de fisioterapia.

## Fortalecimiento de la capacidad institucional en vacunación



Un buen proyecto de apoyo a la gestión pública, más allá de sus impactos, transfiere aprendizajes y capacidades. Con el objetivo de contribuir a ello, los conocimientos generados durante las distintas estrategias implementadas por el Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD) fueron sistematizados y puestos a disposición a través de una guía de Buenas Prácticas de Apoyo a la Vacunación para el nivel operativo (BPAV), las cuales son aplicables para todo el programa regular de vacunación del MSPyBS. El Ministerio de Salud se encuentra implementando estas buenas prácticas a través del PAI Nacional, como un resultado sostenible del Proyecto, más allá del impacto directo logrado en la vacunación. Por otra parte, el Proyecto deja como legado el mejoramiento y nuevas funcionalidades del Registro de Vacunación Electrónico (RVE). Esta optimización del sistema de información así como la implementación de las buenas prácticas operativas (BPAV) impactarán en todo el programa regular de vacunación del MSPyBS, a favor de la protección de las comunidades.



# Un instrumento útil para las campañas de vacunación del MSPyBS

La guía de Buenas Prácticas de Apoyo a la Vacunación recoge los aprendizajes relevantes del personal del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en 11 Regiones Sanitarias y en más de 40 distritos durante un año de trabajo intenso de las Brigadas de Vacunación del Proyecto “Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19” (MSPyBS, USAID, CIRD) entre diciembre de 2021 y de 2022.

Si bien el PAI se ocupa de que cada recurso humano asignado a la vacunación cuente con las competencias técnicas suficientes, esta Guía de Buenas Prácticas de Apoyo a la Vacunación (BPAV) busca contribuir al esfuerzo que realizan diariamente los equipos de vacunación del MSPyBS en todos los rincones del país.

El registro de dosis aplicadas casi en tiempo real, en el marco del Proyecto, permitió dar seguimiento a la productividad y realizar ajustes de las acciones buscando mejores oportunidades de vacunación, durante el desarrollo del Proyecto.

Así, fuimos delineando las mejores prácticas para lograr la protección de las comunidades. Como resultado, esta guía pone a disposición los conocimientos, las habilidades y destrezas que mejor impactaron en la vacunación contra el COVID-19 y que puede ser utilizado para las diferentes campañas de inmunización.

Se trata de un instrumento útil para las campañas de vacunación contra el COVID-19, cuyos aprendizajes son aplicables a todo el programa regular de vacunación del MSPyBS, permitiendo optimizar procesos y



generar resultados a favor de las comunidades.

En febrero de 2023, el Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD) inició la socialización y transferencia de las buenas prácticas al Ministerio de Salud.

La guía fue distribuida a todas las Regiones Sanitarias mediante Memorándum Interno con un código QR para su descarga.

A partir de julio de 2023, el Proyecto apoyó la implementación de las Buenas Prácticas en sitios seleccionados por el MSPyBS, con una metodología de “aprender haciendo”. Las brigadas contratadas trabajaron juntamente con el personal de vacunación del MSPyBS aplicando las mejores prácticas de acuerdo a las necesidades de la población.

Desde agosto de 2023, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) tomó la posta para lograr la implementación de las buenas prácticas de apoyo a la vacunación al Ministerio de Salud, como una valiosa herramienta para abordar los desafíos nacionales en el ámbito de la vacunación.

# 10 buenas prácticas de apoyo a la vacunación para el nivel operativo



A continuación, un resumen de las buenas prácticas de gestión operativa (BPAV) que contribuyen a acelerar el acceso generalizado y equitativo a la vacunación. Para mayor información y recomendaciones de implementación, acceda al material completo a través del PAI o descárguelo aquí: <https://acortar.link/MwKwqJ>

- **BPAV N° 1 Programar la inmunización orientada a la demanda.** Abordar las necesidades específicas de la comunidad, el territorio o colectivo social. Analizar la cobertura existente, la población y las oportunidades/desafíos, así como el costo/beneficio, para llegar a más personas, en menos tiempo, con mayor eficacia y menor desperdicio.
- **BPAV N° 2 Planificar y ejecutar actividades de vacunación en terreno.** Concluido el abordaje de la demanda, sigue el desarrollo concreto de una o más actividades de vacunación, para una población ya seleccionada o priorizada y en un periodo específico de tiempo.
- **BPAV N° 3 Enfoque en instituciones educativas para organizar actividades de vacunación,** en coordinación con el Ministerio de Educación y Ciencias ya que constituye casi el 30% de la población y su impacto es significativo.
- **BPAV N° 4 Conversatorios para docentes, padres y madres de la población escolar.** El PAI y este Proyecto identificaron un interés genuino de directivos, docentes y padres, en recibir información de las personas responsables de la vacunación. Sus inquietudes deben ser escuchadas.
- **BPAV N° 5 Análisis y uso de la información del Registro de Vacunación Electrónico (RVE)** para analizar indicadores epidemiológicos, de cobertura y de gestión de la inmunización, identificar necesidades y problemas a nivel distrital, definir estrategias y establecer métodos y planes de seguimiento.





- **BPAV N° 6 Capacitar al personal de los vacunatorios para mejorar sus habilidades blandas**, con énfasis en comunicación asertiva. Para lograr las metas de vacunación, cada equipo de trabajo precisa dotarse de herramientas que faciliten su interrelación, con un propósito claro y resultados medibles; para convencer, persuadir o contener a las poblaciones en general, y para brindar el mejor aporte a las comunidades.
- **BPAV N° 7 Articular y organizar jornadas de vacunación con el sector privado.** Se lo debe involucrar en el apoyo a las actividades de vacunación del Programa Regular y de otras campañas de intensificación, además del COVID-19, ya que el efecto positivo de la vacunación tiene impacto positivo sobre la economía.
- **BPAV N° 8 Promover el involucramiento de la comunidad para generar o incrementar demanda en la población.** Los políticos locales, líderes religiosos y comunitarios y familiares deben participar en la programación de las campañas de inmunización y el monitoreo de su desempeño. Es necesario estimular la participación comunitaria para lograr la sostenibilidad de la cobertura de inmunización efectiva, igual o superior al 95%.
- **BPAV N° 9 Conversatorios con profesionales de los medios de comunicación para incrementar la promoción de la inmunización.** Constituyen un espacio distinto a las conferencias de prensa y entrevistas. Son encuentros de actualización y diálogo entre representantes del MSPyBS y los comunicadores de medios masivos o de redes sociales locales, reconociendo su rol clave en la promoción de la inmunización.
- **BPAV N° 10 Compartir experiencias y aprendizajes sobre mejores prácticas de inmunización en eventos de diseminación Interdistritales o Interregionales.** En las evaluaciones del PAI, se analizan las tasas de cobertura, las brechas y sus causas, y las estrategias a aplicar. Para complementar este proceso resulta útil identificar las prácticas que han contribuido a mejorar los indicadores, y compartir las experiencias y aprendizajes entre pares, ya sea de una misma Región Sanitaria o de varias Regiones.



# "Esta guía es el ABC para una campaña de vacunación exitosa"

Jefes de regiones sanitarias del PAI testimonian los beneficios de las BPAV.



La licenciada Luisa Ramírez, jefa del PAI en la región sanitaria de Central, asegura que la implementación de las Buenas Prácticas de Vacunación para el Nivel Operativo "es el ABC de lo que debe hacer en el servicio de salud". Si bien el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) cuenta con un manual operativo, considera a la guía como una herramienta para el trabajo eficiente. Central ya aplicaba varias de las buenas prácticas, pero de forma parcial. "Pero teníamos debilidades persistentes, por ejemplo, en la planificación y programación de tareas (BPAV N°2), y en la vacunación en las instituciones educativas (BPAV N°3). No establecíamos una buena comunicación con la comunidad educativa. Luego se im-

plementó esta buena práctica en Itauguá, con conversatorios, y funcionó", comenta. Además, la guía evidenció la importancia de articular con el sector privado (BPAV N°7). En Villeta se aplicó esta buena práctica con buenos resultados. La lic. Ramírez también destaca que la guía establece la necesidad de capacitar a los vacunadores en habilidades blandas de comunicación. "Esto es algo que faltaba mejorar, el trato humano con la gente hace la diferencia", asegura quien hoy aboga por la implementación de buenas prácticas en todos los distritos de Central.



## "Una herramienta útil para todos los niveles del PAI"

El Licenciado Sergio Cetrini, jefe de PAI de Alto Paraná, asegura que la guía de Buenas Prácticas de Vacunación ayudó a esta región sanitaria a realizar un trabajo coordinado, planificado, marcando los territorios por sectores (BPAV N°2) como no se había hecho antes. "Es una herramienta práctica y útil para todos los niveles del PAI, con el paso a paso para llegar a la meta de cobertura", asegura el Lic. Cetrini, recomendando su aplicación en todas las regiones sanitarias.

"El trabajo de la vacunación es una búsqueda constante de estrategias y esta guía te brinda todo lo que se necesita. Te muestra las debilidades y las fortalezas. Hoy sabemos que no se trata de ir alocadamente a vacunar. Hay que planificar, evaluar, coordinar escenarios posibles y ejecutar. Vamos a continuar aplicando buenas prácticas en la región, ya compartí la guía con otros jefes de PAI".



# Impacto nacional de las mejores prácticas y técnicas de vacunación



Entre mayo y julio de 2023, el Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD) se enfocó en brindar asistencia técnica al Ministerio de Salud para implementar las Buenas Prácticas de Apoyo a la Vacunación (BPAV) para contribuir a incrementar las tasas de vacunación.

Se realizó la transferencia a los equipos de vacunación y encargados distritales de vacunación en Itauguá y Villeta, del Dto. Central; Caaguazu, del Dto. Caaguazu; Cambyretá, Dto. Itapúa; y Minga Guazú, Dto. Alto Paraná. Posteriormente, a Coronel Oviedo y Ciudad del Este.

El eje de la transferencia de BPAV fue la “experiencia práctica” con el propósito de que los vacunadores del MSPyBS aprendan de las experiencias de pares que han enfrentado desafíos operativos similares. Como resultado, los distritos mostraron ejemplos concretos de incremento en las tasas de inmunización con la aplicación de las BPAV. En una segunda etapa, el Proyecto organizó dos encuentros interregionales de intercambio de experiencia, en los Departamentos Central y Alto Paraná.

En este marco, el PAI presentó los desafíos y prioridades para el incremento de las tasas y coberturas de vacunación a escala nacional, tanto del programa regular como las vacunas contra el COVID-19 y la influenza. Varios ellos pudieron ser abordados con la implementación de las BPAV, las cuales contribuyen a crear las condiciones óptimas para la vacunación.

## Resultado a mayor escala

Para lograr un resultado a mayor escala de las BPAV, el PAI involucró en el proceso a los supervisores de niveles nacional y regional, encargados de la capacitación, supervisión, monitoreo y evaluación de la vacunación en todo el país.

Es así que hoy las supervisiones del PAI conducen la aplicación de buenas prácticas en el seguimiento a las actividades, actualizaciones y en la solución de problemas de los equipos de vacunación del nivel nacional, regional y distrital.

Así, las BPAV podrán llegar hasta el último municipio del país y generar condiciones óptimas para la vacunación.

El Proyecto apoyó la realización de talleres de entrenamiento práctico sobre las BPAV, uno de los cuales se enfocó en el análisis y uso del Registro de Vacunación Electrónico (BPAV N°5). El objetivo fue aprovechar todo el potencial de la herramienta, que cuenta con nuevas funcionalidades desarrolladas con apoyo del Proyecto, para analizar indicadores, identificar necesidades, definir estrategias, métodos y planes de seguimiento. Los talleres se desarrollaron con contenidos específicos y acordes a las necesidades de información operativa para el nivel regional y distrital.

El Proyecto apoyó el desarrollo de un cronograma de entrenamiento realizado por los supervisores nacionales del PAI y dirigido a supervisores regionales y distritales, función que es asumida por los encargados del PAI en estos niveles.

De esta manera, los supervisores nacionales son hoy los agentes multiplicadores y dinamizadores de las buenas prácticas de apoyo a la vacunación (BPAV), en las diferentes regiones sanitarias y los distritos. El Proyecto entregó al PAI el diseño metodológico, el contenido temático y los materiales didácticos para continuar los entrenamientos en las buenas prácticas de apoyo a la vacunación. De esta manera, el MSPyBS cuenta con un valioso instrumento de aplicación de las mejores prácticas operativas de vacunación.



## Transferencia de BPAV en “cascada”

El Proyecto desarrolló un esquema de entrenamiento en cascada, a partir del contenido y de la metodología en BPAV, implementado juntamente con los supervisores nacionales. Los mismos cuentan hoy con las competencias necesarias para replicar sus conocimientos. Estuvieron a cargo del entrenamiento a los supervisores del nivel regional, y estos, por su parte, a los supervisores distritales de cuatro regiones sanitarias, con apoyo técnico del Proyecto. Este esquema se podrá ir repitiendo en el proceso de implementación de las buenas prácticas.

Adicionalmente, el equipo técnico del Proyecto realizó sesiones de trabajo de acompañamiento en BPAV a los equipos y vacunatorios del MSPyBS de ocho distritos, con modalidad “supervisión capacitante”. Así lo hizo en Caaguazú y Coronel Oviedo, del Dto. de Caaguazú; en Cambyretá y Encarnación, del Dto. Itapúa; en Ciudad del Este, Alto Paraná; y en Villeta e Itauguá, de Central. Esta actividad logró reforzar los conocimientos en BPAV transferidos, enfocándose en orientar, sugerir y apoyar las prácticas, de acuerdo a los diferentes contextos que presentan los distritos.

# Convertir a las BPAV en prácticas cotidianas de vacunación

Con asistencia técnica del Proyecto, el PAI implementa las Buenas Prácticas de Apoyo a la Vacunación (BPAV) en zonas estratégicamente seleccionadas con énfasis en Programación de la inmunización orientada a la demanda (N°1) y Planificación y ejecución de actividades de vacunación en terreno (N°2).



Lograr la mayor tasa de inmunización en el menor tiempo posible, administrando mejor todos los recursos disponibles, es el desafío del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) que encuentra respuesta en la primera Buena Práctica de Apoyo a la Vacunación (BPAV N°1). “Estas buenas prácticas fueron priorizadas porque son fundamentales para conocer la población, identificar microterritorios, saber qué vacunas necesita, en qué cantidad, entre otros. Con esta información, se pasa a implementar la BPAV N°2, “Planificar y ejecutar actividades de vacunación en terreno” explica el Lic. Pablo Monges jefe de los supervisores nacionales del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

La transferencia de estas buenas prácticas se realiza, con apoyo técnico del Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD), en Capital y en los departamentos Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa. El Lic. Pablo

Monges explica que la selección de estos lugares se realizó con criterio de mayor densidad poblacional y de mayor vulnerabilidad de las poblaciones.

“Por ejemplo, en el Departamento Central existen 19 Municipios pero solo cinco de ellos tienen alta densidad poblacional: San Lorenzo, Luque, Fernando de la Mora, Lambaré y Capiatá. En ellos fuimos identificando zonas más pobladas. En Capiatá, por ejemplo, existen cerca de 80 microterritorios, algunos están cubiertos por el Hospital Distrital de cabecera, y otros por las Unidades de Salud Familiar. Llegamos hasta ese nivel para identificar los microterritorios más vulnerables, como los asentamientos urbanos y las poblaciones indígenas”, explica el Supervisor Nacional del PAI. Para aplicar las buenas prácticas, el PAI tuvo que ampliar el número de brigadas de vacunación recurriendo al personal administrativo de la red de salud, para



realizar funciones de registrador de vacunación. “Nos reunimos con los directores regionales y distritales de manera a abordar la importancia de fortalecer ese talento humano. También fue clave el apoyo de los vacunadores del Proyecto”, comenta el Lic. Monges.

El Lic. Monges asegura que las buenas prácticas de apoyo de vacunación (BPAV), recuperadas y sistematizadas en el marco del Proyecto, apuntan a fortalecer todos los componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

“Son buenas prácticas básicas que el vacunador debe conocer y aplicar para beneficiar a la población”, dice.

“Pero sobre todo impacta en beneficio de las comunidades, en la protección de la población. Hemos tenido experiencia de vacunación en zonas de población concentrada, con gran cantidad de empresas y comercios, donde la estrategia casa por casa no resulta. En estos casos se debía abordar con reuniones previas, entrevistas con los referentes o responsables de empresas y comercios (BPAV N°7) para programar actividades de vacunación in situ (BPAV N°2)”, explica el Lic. Pablo Monges.

Actualmente, desde áreas como Vigilancia de la Salud, Supervisión, y otros, el PAI recomienda la capacitación continua en estas buenas prácticas (BPAV) en todo el ámbito nacional.

“Insistimos porque queremos que se

“Con la aplicación de las BPAV en la planificación, en el trabajo en terreno, entre otros, el PAI apunta a cumplir con los objetivos de la vacunación”, sostiene el Lic. Pablo Monges, jefe de los supervisores nacionales del PAI.



conviertan en prácticas cotidianas del trabajo de la vacunación, en la planificación, en trabajo en terreno, entre otros, para poder cumplir con los objetivos de la vacunación”, explica el Lic. Monges.

El jefe de los supervisores nacionales del PAI cree que la implementación de las buenas prácticas -especialmente las N° 1 y 2-, es imprescindible para avanzar en las meta de vacunación nacional.

“Muchas veces el responsable de un servicio de salud no conoce cuál es la necesidad de vacunación de la población ni cuál es la población que debe abordar con prioridad. Si tuviera claridad sobre estos puntos, podría programar la vacunación orientada a la demanda (BPAV N°1) y abordar los microterritorios, desde los más poblados, para abarcar la mayor cantidad de personas, con la mayor eficiencia y eficacia y en el menor tiempo posible”, expresa el jefe de los supervisores nacionales del PAI.

# RVE: por una mejor gestión de vacunas

En marco del apoyo del Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD), las mejoras realizadas en el Registro de Vacunación Electrónico (RVE) apuntan mejorar la información que reportan las distintas regiones sanitarias al Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles (PNEI-PAI) y a optimizar la gestión de vacunas en todo el ámbito nacional.



El PNEI- PAI, a través del Centro Nacional de Vacunas (CNV), es la institución encargada de distribuir los biológicos e insumos de vacunación a las distintas regiones sanitarias. Para hacerlo, utiliza la herramienta informática VSSM (siglas en inglés de Vacunación, Suministros, Stock, Gestión), que fue implementada en el 2010 para organizar y gestionar el stock de vacunas y otros suministros.

A su vez, las distintas Regiones Sanitarias deben utilizar el Registro de Vacunación Electrónico (RVE) para enviar al PNEI-PAI toda la información sobre los biológicos e insumos que reciben, distribuyen y que tienen disponibles localmente. Pero solo si estos datos son actualizados correctamente en el sistema, el VSSM podrá funcionar de manera eficiente para asegurar una provisión efectiva de vacunas y suministros a todo el país.

El sistema VSSM está preparado para analizar y controlar los movimientos de las dosis de cada lote, desde que ingresa al

CNV hasta su aplicación en un servicio de salud, registrar su paso por cada almacén en sus distintos niveles, garantizando una trazabilidad de los lotes circulantes en todo el ámbito nacional. Sin embargo, para un trabajo más efectivo, el MSPyBS requiere utilizar un sistema operativo que integre las funcionalidades del registro de vacunación y de la gestión de las vacunas. Esto se está logrando con la implementación del Registro de Vacunación Electrónico (RVE).

## Evolución del RVE

Inicialmente, el RVE estaba enfocado exclusivamente en el registro de la vacunación y, por otra parte, la gestión de la vacunación correspondía al sistema VSSM. Sin embargo, el Ministerio de Salud requería que sistema también brinde información relevante para la distribución de las vacunas, lo cual fue posible con el apoyo del Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD).

El Ministerio de Salud apunta a operar toda la gestión de vacunas y la inmunización exclusivamente con el RVE. “Es un sistema propio, se adapta a nuestras necesidades y tiene capacidad para la mejora continua”, explica la Lic. Otilia Saucedo, del CVN. En la foto, guía el recorrido de la Dra. María Teresa Barán, Ministra de Salud; y del Lic. Hugo Luis Cousirat, director del PAI; por el Almacén Nacional de Vacunas.



“La incorporación de mejoras en el RVE para gestionar cantidad de biológicos inició en el 2021. Actualmente, el sistema permite visualizar todo el stock de vacunas disponible, en todos los niveles y en tiempo real, situación que no se daba con el VSSM. “Esta mejora fundamental tiene un gran impacto en la planificación y toma de decisiones para la compra, el almacenamiento y la distribución de las vacunas, en las mejores condiciones posibles”, explica la Lic. Otilia Saucedo, del Centro Nacional de Vacunas.

Con el mejoramiento del sistema se conseguirá el seguimiento de la información precisa de cada movimiento, con fecha, cantidad, usuarios, origen, destino, entre otros, en los niveles regionales, distritales y de servicios sanitarios. Actualmente, el CNV avanza en la implementación del RVE, según la Resolución S.G. N° 215 del 12 de abril del 2021. El sistema ha llegado a todos los servicios de salud que cuentan con vacunatorios, tanto públicos como privados adheridos al MSPyBS, interconectando todo el ámbito nacional.

El uso del RVE en forma exclusiva impactará en la disminución de gastos administrativos y en la reducción de los tiempos de trabajo. Por otra parte, mientras que el VSSM es un sistema internacional, aplicado a más de 150 países, el RVE fue desarrollado en forma exclusiva por los funcionarios del Ministerio de Salud y mejorado con apoyo del Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD).

“El RVE es un sistema propio, fue desarrollado a partir de nuestra experiencia, responde a nuestras necesidades y tiene capacidad de mejora continua de acuerdo a las evoluciones en el ámbito de la vacunación”, explica la Lic. Otilia Saucedo.

El CNV cuenta con un Almacén Nacional de Vacunas instalado a nivel Central, que brinda la cobertura a todo el país, y cinco almacenes suprarregionales en cinco regiones sanitarias, para la cobertura de otras ocho regiones sanitarias. Por otra parte, existen 145 Centros de Distribución Regional en las demás regiones sanitarias, que brindan cobertura distrital y local.

El funcionamiento integral del sistema depende de la calidad de información en línea. Los datos correctos y en tiempo real sobre el registro de pérdidas de dosis, la aplicación de vacunas (módulos de registro) y de los movimientos de insumos, a través del RVE, permitirán al Centro Nacional de Vacunas brindar una respuesta oportuna a las necesidades de vacunación de cada región sanitaria.



# Con capacitación en RVE se apunta a mejorar el abordaje de la vacunación

Recuperar, analizar y retroalimentar los datos de vacunación son tres líneas de trabajo que el PAI busca reforzar a través de las capacitaciones enfocadas a mejorar la carga y gestión en el Registro de Vacunación Electrónico, lo cual permitirá reflejar la cobertura real de inmunización, para un mejor abordaje.



Históricamente, debido a la falta de personal para la carga o gestión del Registro de Vacunación Electrónico (RVE), eran los administrativos de los centros de salud quienes ejercían esa función, lo cual ocasionaba serios inconvenientes.

“El operador del RVE no es un operador común de computadoras. Debe saber de esquemas de vacunación, análisis de datos, gestión, y tener la capacidad de analizar si corresponde o no el registro de una vacuna según la edad de la persona. Por lo tanto, la capacitación en la gestión del RVE es una pieza fundamental para mejorar la calidad de los datos y a su vez de la información”, explica Diego Revolero, jefe de Subsistemas del PAI.

Es por ello que desde setiembre de 2023, con apoyo del Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD), el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) realizó capacitaciones en Análisis de datos en cuatro (4)

Regiones Sanitarias. El objetivo fue fortalecer los conocimientos y los mecanismos para la carga en el RVE.

“Al mejorar el control y la calidad de los datos se reflejan de forma más fidedigna los índices de la cobertura nacional de vacunación”, explica Rodrigo Martínez, de Subsistemas del PAI. Durante las capacitaciones también se promovió la capacidad de análisis de la información cargada en el RVE.

## RESULTADOS DE LA CAPACITACIÓN

Regiones Sanitarias	Personas participantes	Servicios de Salud
V RS Caaguazú	96	45
VII RS Itapúa	120	105
X RS Alto Paraná	187	176
XI RS Central	209	148
Total	612	474



Por otra parte, la funcionalidad del sistema RVE también está en continua evolución. Se desarrolla a medida que se van cargando los datos, y este proceso, a su vez, genera nuevas funciones. En cuanto a los contenidos temáticos, la capacitación siguió tres líneas. La primera es recuperación de datos, ya que los registradores deben hacer el control de las vacunas aplicadas por día.

La segunda línea se refiere al análisis de los datos registros recibido en papel y cuya calidad debe ser controlada previamente a la carga. Por otra parte, la capacitación buscó incentivar la retroalimentación sobre las funciones del sistema electrónico, aclarando dudas que se presentan en el momento de la carga y unificando criterios. Las capacitaciones estuvieron a cargo de los técnicos del Departamento de Sub-Sistema de Información y de supervisores nacionales

del PAI, con acompañamiento de representantes regionales y distritales, en los departamentos Central, Caaguazú, Itapúa y Alto Paraná.

### Capacitación en RVE y buenas prácticas

Con las capacitaciones, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) busca facilitar la aplicación de la Buena Práctica de Vacunación N°5 “Análisis y uso de la información del Registro de Vacunación Electrónico (RVE)”.

Esta buena práctica se orienta al análisis de indicadores epidemiológicos, de cobertura y de gestión de la inmunización, para identificar necesidades y problemas a nivel distrital y definir estrategias, metas y planes de seguimiento. Es así que con la BPAV N° 5 se propicia un mejor abordaje a la población objetivo y el incremento de la cobertura de vacunación.

## Capacitación en RVE: Por la toma de decisiones informadas

“La capacitación en RVE impacta en la calidad de la información, lo que a su vez facilita la toma de decisiones en los distintos niveles gerenciales en salud, según explica Diego Revolero, jefe de Subsistemas del PAI. Destaca también que el Proyecto apoyó la capacitación en tres importantes módulos del RVE: el Registro, la Gestión y los Reportes. El primero está orientando al registro oportuno, completo y exacto de los datos. En Gestión, se abordaron las transacciones en el área de stock despachos, recepciones, redistribuciones, etc. Y en Reportes se capacitó en visualizaciones de datos. Estos reportes facilitan el análisis y control de la calidad de los datos, permiten obtener lista de personas pendientes de vacunación, entre otras funcionalidades mejoradas del sistema.



# Recomendaciones operativas que contribuyen a elevar la cobertura de la vacunación



**Implementar las “buenas prácticas operativas” apoya el logro de las metas nacionales de vacunación, siendo claves:**

- BPAV 1: Programación de vacunación orientada a la demanda (analizando coberturas, etc.).
- BPAV2: Planificación y ejecución de actividades de vacunación en terreno.
- BPAV5: Análisis y uso de la información del RVE, complementa los anteriores (el PAI como nunca tiene un sistema de información potente para utilizar en la microplanificación y monitoreo).



**Mejorar las capacidades para análisis de información del RVE en el nivel operativo (distritos), pues en este nivel es donde se define el éxito de la vacunación.**

- El Proyecto ya apoyó al PAI nacional en el desarrollo de este tipo de capacitación, en setiembre de 2023, alcanzando a encargados del PAI de 474 servicios de salud en cuatro (4) regiones sanitarias.
- El MSPyBS puede replicar estas capacitaciones en las otras regiones sanitarias, con sus propios recursos o con apoyo de la cooperación.
- La capacidad mejorada en análisis de la información del RVE posibilitará mejorar la calidad de las programaciones y la planificación, y por consiguiente, del monitoreo en el nivel operativo (distritos).



**Implementar incentivos financieros por cumplimiento de metas de cobertura de vacunación.**

- Transformar una parte de los Fondos de Equidad (recursos que el MSPyBS transfiere a los Consejos de Salud) en un mecanismo de financiamiento por resultados asociados a metas distritales de vacunas trazadoras, cuyo cumplimiento se puede medir por el RVE.



**Fortalecer la estrategia comunicacional basada en la participación comunitaria y el involucramiento del sector privado.**

- Involucrar a organizaciones de base, comunitarias e instituciones locales, y al sector privado para abordar la vacunación en los respectivos territorios, aunando esfuerzos y recursos para incrementar las coberturas de vacunación.