

GUÍA PARA LA MICRO-PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA / DIVISIÒN DE PREVENCIÒN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO INMUNIZACIONES

28 ENERO 2021



ANEXO N° 2

GUÍA PARA LA MICRO-PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

Para lograr coberturas de vacunación de 80% o más en todas las comunas del país, la planificación debe ser muy detallada y minuciosa, por lo que se denomina “micro-planificación”. Este proceso debe asegurar la puesta en práctica de tácticas efectivas para alcanzar las coberturas meta de vacunación, con un enfoque de “abajo hacia arriba”, o sea, con una estrategia ascendente, que se inicia en el establecimiento de salud y se integra en la comuna, con la supervisión y apoyo del nivel regional y nacional.

Por lo tanto, la micro-planificación debe responder las siguientes preguntas:

- | | |
|--------------|-------------------|
| * ¿Para qué? | Objetivos y metas |
| * ¿Qué? | Actividades |
| * ¿Cómo? | Estrategia |
| * ¿Adonde? | Tácticas |
| * ¿Quiénes? | Responsables |
| * ¿Cuándo? | Tiempo |
| * ¿Con qué? | Recursos |

La microprogramación debe ser:

- * **Basada en la realidad local:** se fundamenta en el conocimiento de la dinámica poblacional de cada una de las micro-áreas, la identificación, estimación del número y ubicación de su población objetivo.
- * **Factible:** conociendo la realidad local, se determina cuáles son las tácticas más efectivas para vacunarlas y estima los recursos y logística más eficiente para captarlas y lograr las metas.
- * **Flexible:** está preparada para incorporar ajustes, responder oportunamente y dar una solución efectiva a los problemas que puedan surgir, estableciendo acciones de contingencia si se requieren.
- * **Eficiente:** optimiza la gestión de los recursos, facilita la correcta previsión, ejecución, monitoreo y evaluación del uso de los recursos para la vacunación.
- * **Lograr el empoderamiento:** consigue que los equipos de salud desarrollen su creatividad, mediante el desarrollo de una guía de acción propia y los impulsa a lograr los objetivos.
- * **Ordenada:** propicia la ejecución de actividades de manera organizada, secuencial, con objetivos claros y medibles, orientando las actividades hacia los resultados deseados.
- * **Establece controles:** permite comprobar que la programación está dando los resultados trazados.

La siguiente tabla resume los pasos de la micro-planificación.

PASOS	PREGUNTAS
Paso 1. Organización de datos	¿Qué información requiero?
Paso 2. Análisis de información	¿Cuáles son las áreas más críticas, en cuanto a riesgo geográfico, cultural o social? Si existen problemas, ¿por qué existen y qué debo hacer para resolverlos?
Paso 3. Mapeo y sectorización	¿Dónde, a quién y cuántos?
Paso 4. Definición de tácticas de vacunación	¿Cuáles son las tácticas más efectivas para captar a la población objetivo?
Paso 5. Cálculo de requerimientos	¿Con qué y cuánto?
Paso 6. Operacionalización de la programación	¿Cuándo y con quién realizó las actividades que requiero implementar para alcanzar la meta de cobertura de 80% y más?
Paso 7. Monitoreo de coberturas	¿Cuánto he avanzado y cuánto me falta?
Paso 8. Encontrando los rezagados	¿Dónde están y qué debo hacer para vacunar a los "no vacunados" y qué tácticas de convencimiento utilizar para quienes han rechazado?
Paso 9. Supervisión	¿Estoy cumpliendo con la normativa y parámetros establecidos?
Paso 10. Evaluación	¿Cuáles son mis resultados y lecciones aprendidas? ¿Qué requiero mejorar?

El paso 1 y 2 requieren de la recopilación de los datos necesarios para iniciar el proceso de micro-planificación. Para ello, los equipos locales deben tener claramente definidas sus poblaciones meta, los límites y características geográficas, socio-económicas y demográficas de las localidades del área adscrita al establecimiento de salud (ubicación y límites, vías de acceso y comunicación, otros), la lista de sitios donde se facilita la captación de las poblaciones meta (jardines infantiles y establecimientos educativos, sitios de alta concentración, entre otros).

Los pasos 3 y 4 se refieren al mapeo, estimación y caracterización de la población objetivo para proceder a la definición de las tácticas de vacunación más efectivas de captación. Con base a esa información se establecen los requerimientos de vacunas, los insumos y logística requerida para ejecutar las acciones programadas (pasos 5 y 6).

El monitoreo sistemático de las coberturas de vacunación es indispensable para determinar el avance e identificar situaciones que requieran de respuestas oportunas y efectivas para alcanzar las metas. El monitoreo aporta información necesaria para buscar a las personas “no vacunadas” y los que han rechazado, para lo cual requerirá de la aplicación de herramientas de monitoreo en el campo como se describirá en los pasos 7 y 8.

Dado que este es un ciclo de pasos que se ejecuta en forma continua, la supervisión y la evaluación de los resultados son esenciales para mejorar el servicio de vacunación, pues provee información necesaria para iniciar el proceso de micro-planificación que se debe realizar cada año.

Por ello, el paso 9 se refiere a la supervisión, o sea, la observación “in situ” de las acciones de vacunación. La evaluación (paso 10) se realiza para determinar si se alcanzaron los objetivos y metas e identificar oportunidades de mejora del acceso y la calidad del servicio de vacunación.

Al ser un proceso participativo, la microprogramación se constituye en una herramienta de movilización social que facilita la creación de alianzas en la comunidad. Para ser exitosa, debe incorporar a los diversos sectores que deben participar en los procesos de planificación y ejecución de las acciones, movilizar a los actores locales y la comunidad para que se apropien de la estrategia de vacunación, asegurar que el personal tenga las capacidades requeridas, contar con los recursos y logística requerida para ejecutar los planes e insertar la supervisión y evaluación como herramientas que mejoran el desempeño del programa.

