



USAID | **PERU**
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMERICA



MILLENNIUM
CHALLENGE CORPORATION
UNITED STATES OF AMERICA

ESTUDIO DIAGNÓSTICO DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (ESNI) DEL MINISTERIO DE SALUD

**Informe Regional
Medición 2009-I - Región San Martín**

PROGRAMA UMBRAL DE INMUNIZACIONES

Lima, Noviembre de 2009

El presente documento de trabajo, se publica gracias a la cooperación del Millenium Challenge Corporation (MCC) y United States Agency for International Development (USAID) bajo el Programa Umbral de Inmunizaciones.

El contenido expresado en esta publicación es de responsabilidad de los autores y no necesariamente refleja el punto de vista de Millenium Challenge Corporation (MCC), United States Agency for International Development (USAID) o del Gobierno de Estados Unidos.

ÍNDICE

Acrónimos

Reconocimientos y agradecimientos

RESUMEN EJECUTIVO (Resultados 17 regiones)

INTRODUCCION

Antecedentes

Evidencia empírica

Marco conceptual

SECCIÓN A: INFORME DE ENCUESTA

I. Metodología

Objetivos del estudio

Diseño de la encuesta (universo, muestra, selección, distribución, cuestionarios, recolección de datos).

Análisis y elaboración del informe

II. Resultados por región

Características de los establecimientos

Características el servicio de inmunizaciones

Sistema de Información

III. Indicadores

Cobertura de vacunación

Tiempo de atención para la vacunación

Capacidad de almacenamiento adecuada a la demanda

Establecimientos en cuyo ámbito operan Brigadas AISPED

Existencia de Lineamientos de política, normas y estándares

Gastos de traslado de vacunas

Cumplimiento de prácticas de vacunación segura

Cumplimiento de disponibilidad de insumos y vacunas

Cumplimiento de manejo adecuado de la cadena de frío

Tiempo para el procesamiento de la información

Precisión del sistema de información

Referencias Bibliográficas

Anexos:

Anexo 1: Establecimientos de la muestra

Anexo 2: Cuestionarios de recojo de información

Acrónimos

DGSP:	Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud
DIGEMID:	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
DGE:	Dirección General de Epidemiología
OGEI:	Oficina General de Estadística e Informática
OGA:	Oficina General de Administración
DESP:	Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas en la Región
DIREMID:	Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas
DIRESA:	Dirección Regional de Salud
DISA:	Dirección de Salud (Dirección sub-regional)
ESNI:	Estrategia Nacional de Inmunizaciones
ESRI:	Estrategia Regional de Inmunizaciones
DPT:	Vacuna contra Difteria Pertusis y Tétanos
SPR:	Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola
HvB:	Vacuna contra Hepatitis viral B
HIB:	Vacuna contra Hemophilus Influenza
RV:	Vacuna contra Rotavirus
ESAVI	Evento supuestamente atribuido a vacunación o inmunización
AISPED	Atención Integral de Salud a Población Excluida y Dispersa
BI:	Brigadas Itinerantes
MR:	Micro-red (de salud)
HIS:	Health Information System
ICI	Informe de Consumo Integrado
SISMED	Sistema Nacional de Medicamentos
UA	Unidad Administrativa, referida a las oficinas de la DIRESA, Red y MR
MCC	Millennium Challenge Corporation

Reconocimientos y agradecimientos

La realización de este estudio fue posible por el apoyo y la participación de un importante número de personas.

Se agradece a los numerosos funcionarios de los 237 establecimientos de salud de 22 Direcciones de 17 Regiones de Salud; quienes hicieron un alto en sus tareas para aportar con los datos requeridos para este estudio. Igualmente, a los directores de las Direcciones y Regiones de Salud, así como al personal responsable de la Estrategia de Inmunizaciones en las Regiones.

Nuestro reconocimiento especial por el tiempo requerido en coordinación, retroalimentación de resultados y colaboración en general al personal de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, en particular la Coordinadora Nacional Lic. Maria Ana Mendoza.

Asimismo; es importante mencionar el reconocimiento a los miembros del Comité Consultivo de Inmunizaciones y Comité Técnico de Inmunizaciones (miembros de la DGSP y sus respectivas oficinas; DGE, DIGEMID, OGEI, OGA) por las consultas realizadas a lo largo de estos meses.

El trabajo de campo ha estado a cargo del personal de Monitoreo y Evaluación con apoyo de los Coordinadores Regionales del Programa Umbral de Inmunizaciones.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente reporte presenta información de 237 establecimientos de 17 regiones del país (Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huanuco, Ica, Junín, La Libertad, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali); y muestra los recursos y procesos destinados a vacunación, así como los resultados obtenidos en la encuesta.

Objetivo del estudio

Evaluar los cambios ocurridos en un conjunto de las variables identificadas para evaluación semestral con relación a los resultados del estudio de línea de base.

Diseño de la encuesta

El diseño del estudio es descriptivo con inferencia para el ámbito de aplicación de la encuesta (17 regiones) por área (urbano rural) y tipo de establecimiento (centro, puesto y hospital).

Selección de establecimientos

Se ha aplicado el cuestionario al mismo grupo de establecimientos estudiados en la línea de base.

Cuestionarios de recojo de información

Dado que la medición semestral corresponde a un número más acotado de indicadores, a continuación se presenta de modo comparativo, las preguntas del cuestionario de línea de base y el aplicado que es objeto de este reporte. Cabe mencionar que en la medición anual se medirá todo el conjunto de variables del cuestionario de línea de base.

Áreas de observación	CUESTIONARIO DE LINEA DE BASE 2008	CUESTIONARIO MEDICION 2009-I
	n=237	n=237
DATOS DE IDENTIFICACIÓN	√	
INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS	√	
I. ESRI		
Recursos Humanos	√	√
Población asignada	√	√
Dosis aplicadas DPT	√	√
Orientaciones de política y normas	√	
Organización	√	
Financiamiento	√	
Disponibilidad de insumos y vacunas	√	√
Coordinación con SISMED	√	√
Vacunación Segura	√	
II. CADENA DE FRIO		
Equipos, infraestructura, norma	√	
Almacenamiento	√	

Áreas de observación	CUESTIONARIO DE LINEA DE BASE 2008	CUESTIONARIO MEDICION 2009-I
Roles y responsabilidades	√	
Descripción de equipo	√	√
III. SUPERVISIÓN	√	
IV. CAPACITACIÓN	√	
V. COMUNICACIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	√	
VI. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	√	
VII. SISTEMA DE INFORMACIÓN EN INMUNIZACIONES	√	√
VIII. AISPED	√	√

Un aspecto particularmente enfatizado en el estudio, se refiere a determinar la capacidad del establecimiento para brindar servicios de vacunación, dada la comprobada efectividad que la estrategia de inmunización tiene para reducir las enfermedades prevenibles por vacuna como causa de morbilidad y mortalidad infantil.

En tal sentido, se ha indagado sobre los diferentes aspectos de la “estrategia” liderada por las responsables de la estrategia en el nivel regional, pero también por personal de diferentes oficinas tal como DIREMID, Estadística e Informática e instancias diferentes en las Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, como Atención Integral de Salud y Dirección de AISPED entre otros.

Indicadores de medición semestral:

INDICADORES CLAVES (17 REGIONES)

Resultado esperado	Tipo de indicador	Indicador	Fuente	Ámbito de desempeño	Unidad de medida	Valor Basal 17 Regiones	Primera Medición 17 Regiones	Diferencia	Tipo de cambio
Incremento de la cobertura de inmunización básica en áreas rurales	Resultado	Porcentaje de cobertura DPT3 (Ene-Jul)	Encuesta	Cobertura	Porcentaje	47.32%	50.83%	3.50%	Progresó (*)
	Resultado	Porcentaje de cobertura SPR (Ene-Jul)	Encuesta	Cobertura	Porcentaje	42.45%	47.81%	5.35%	Progresó (*)
Fortalecimiento de la gestión y sistema logístico para la vacunación regular	Insumos: Dotación de personal	Tiempo disponible para la atención de vacunación	Encuesta	Calidad	Minutos	14	17	3	Progresó
	Insumos: Dotación de equipos de cadena de frío	Capacidad de almacenamiento adecuada a la demanda en número de equipos faltantes y número de establecimientos sin equipo	Encuesta	Calidad	# equipos	-4	40	44	Progresó(*)
					# establec sin equipo	53	45	-8	Progresó
		Porcentaje de establecimientos con capacidad de almacenamiento suficiente respecto a norma	Encuesta	Calidad	Porcentaje	77.17%	80.60%	3.44%	Progresó

INDICADORES CLAVES (17 REGIONES)

Resultado esperado	Tipo de indicador	Indicador	Fuente	Ámbito de desempeño	Unidad de medida	Valor Basal 17 Regiones	Primera Medición 17 Regiones	Diferencia	Tipo de cambio
	Proceso	Porcentaje de cumplimiento en disponibilidad de vacunas	Encuesta	Calidad	Porcentaje	66.91%	73.30%	6.39%	Progresó
Fortalecimiento del sistema de información	Proceso	Porcentaje de errores entre Formato Diario y Consolidado	Encuesta	Calidad	Porcentaje	PentaDosis1: 26.7% PentaDosis2: 30.8% PentaDosis3: 30.3%	PentaDosis1: 15.8% PentaDosis2: 14.5% PentaDosis3: 15.8%	PentaDosis1: -10.9% PentaDosis2: -16.3% PentaDosis3: -14.5%	Progresó

(*) Cambio estadísticamente significativo

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

El Perú fue seleccionado como país participante de la asistencia de Millenium Challenge Corporation (MCC) el 8 de Noviembre del año 2006. El propósito de MCC es apoyar a los países a realizar cambios institucionales y de políticas con el fin de avanzar en sus propios procesos de desarrollo. Para ello se han establecido un conjunto de indicadores (16) que incluyen la lucha contra la corrupción y mejora de porcentaje de coberturas en inmunizaciones. El plan presentado por el Gobierno del Perú fue aprobado por MCC el 30 de Noviembre del año 2007.

El convenio de asistencia N° 527-0422 fue suscrito entre el Gobierno del Perú y el Gobierno de los Estados Unidos de América el 08 de Junio del año 2008. En este Convenio se establecen dos componentes:

Componente 1: Combatir la corrupción

Componente 2: Incrementar las tasas de Inmunización

El Programa Umbral de Inmunizaciones tiene como objetivo apoyar los esfuerzos del gobierno peruano a través de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ESNI) del Ministerio de Salud (MINSA) y para:

1. Asegurar la inmunización de niños en zonas rurales
2. Fortalecer los sistemas de gerencia y logística de inmunizaciones.
3. Fortalecer el sistema de información

En el marco de este convenio, se establece la realización de un estudio que aporte información actualizada de la situación de los servicios de inmunización tanto para las autoridades como para las actividades de monitoreo y la evaluación del propio Programa Umbral a manera de línea de base. Este estudio ha sido realizado en 17 regiones con participación de los funcionarios del Ministerio de Salud y fue presentado en el mes de Mayo 2009 con participación de autoridades, personal de salud, académicos y representantes de la cooperación internacional.

De toda la información anterior, el convenio establece la medición periódica semestral de un subconjunto de indicadores. Por ello se ha aplicado un cuestionario acotado a las variables de interés para la medición semestral. Los resultados de la aplicación de tal cuestionario se presentan en la primera parte de este informe, mientras que en la segunda se compara los resultados de línea de base (2008) con los obtenidos en la medición actual (2009-I).

El cuestionario aplicado corresponde a las ocho regiones prioritarias: Ayacucho, Apurímac, Cusco, Huanuco, Huancavelica en el mes de Enero 2009; y las restantes nueve regiones adicionales: Ancash, Cajamarca, La Libertad, Madre de Dios, Pasco, Junín Loreto, San Martín. Estas 17 regiones fueron priorizadas para el diagnóstico por que en ellas operan las Brigadas Itinerantes AISPED que incluyen en su paquete de servicios de atención integral, la vacunación a niños.

Marco conceptual

Esta encuesta mantiene el marco conceptual de la encuesta de línea de base. Dada la comprobada efectividad que la inmunización tiene para reducir las enfermedades prevenibles por vacuna como causa de morbilidad y mortalidad infantil¹ y que los servicios de inmunización corresponden a una parte básica de un sistema de salud; el estudio analiza la capacidad del establecimiento para brindar servicios de vacunación. Para este propósito se ha hecho una división conceptual del proceso de producción del servicio de vacunación entre la dotación de insumos, identificación de procesos y resultados.



Como parte de los primeros (insumos) se analizará las condiciones de oferta (infraestructura, servicios, dotación de recursos humanos, disponibilidad de vacunas, cadena de frío) para el cumplimiento de las actividades. Como parte de los procesos se evaluará las prácticas observadas en la provisión del servicio de vacunación, el sistema de información y otros componentes de soporte. Finalmente, en términos de resultados se evaluará los niveles de cobertura.

Este enfoque se instrumenta de las propuestas de medición de desempeño de los programas nacionales de inmunización de la OPS-OMS², UNICEF³, GAVI⁴, USAID⁵. Una lista más comprensiva de los documentos consultados se anota en la sección Referencias Bibliográficas. No obstante, se hace una aplicación ajustada a las diferencias de operación entre un programa verticalmente integrado frente a una Estrategia Nacional de Inmunización que opera como una instancia coordinadora entre pares, con carácter más horizontal entre las diferentes instancias que contribuyen a la producción de los servicios de inmunización.

¹ Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJL. Global burden of disease and risk factors. New York Oxford University Press and the World Bank, 2006.

² Conducting assessment of the immunization programme. Module 23 WHO EPI March 2004-Draf 2; and Assessment of immunization services and coordination of GAVI activities at country level WHO, 2002;

³ Country-led monitoring and evaluation systems. Better evidence, better policies, better development results. UNICEF, 2008.

⁴ Immunize every child. GAVI strategy for sustainable immunization services. GAVI, 2000.

⁵ Immunization Essentials. A practical Field Guide. USAID, 2002.

SECCIÓN A: INFORME DE ENCUESTA

I. METODOLOGIA DEL ESTUDIO

Objetivo del estudio

Evaluar los cambios ocurridos en un conjunto de las variables identificadas para evaluación semestral con relación a los resultados del estudio de línea de base.

Diseño de la encuesta

El diseño del estudio es descriptivo con inferencia para el ámbito de aplicación de la encuesta (17 regiones) por área (urbano rural) y tipo de establecimiento (centro, puesto y hospital).

Selección de establecimientos

Se ha aplicado el cuestionario al mismo grupo de establecimientos estudiados en la línea de base.

Cuestionarios de recojo de información

Dado que la medición semestral corresponde a un número más acotado de indicadores, a continuación se presenta de modo comparativo, las preguntas del cuestionario de línea de base y el aplicado que es objeto de este reporte. Cabe mencionar que en la medición anual se medirá todo el conjunto de variables del cuestionario de línea de base.

Áreas de observación	CUESTIONARIO DE LINEA DE BASE 2008	CUESTIONARIO MEDICION 2009-I
	n=237	n=237
DATOS DE IDENTIFICACIÓN	√	
INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS	√	
I. ESRI		
Recursos Humanos	√	√
Población asignada	√	√
Dosis aplicadas DPT	√	√
Orientaciones de política y normas	√	
Organización	√	
Financiamiento	√	√
Disponibilidad de insumos y vacunas	√	√
Coordinación con SISMED	√	√
Vacunación Segura	√	
II. CADENA DE FRIO		
Equipos, infraestructura, norma	√	
Almacenamiento	√	
Roles y responsabilidades	√	
Descripción de equipo	√	√
III. SUPERVISIÓN	√	

Áreas de observación	CUESTIONARIO DE LINEA DE BASE 2008	CUESTIONARIO MEDICION 2009-I
IV. CAPACITACIÓN	√	
V. COMUNICACIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	√	
VI. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	√	
VII. SISTEMA DE INFORMACIÓN EN INMUNIZACIONES	√	√
VIII. AISPED	√	√

Un aspecto particularmente enfatizado en el estudio, se refiere a determinar la capacidad del establecimiento para brindar servicios de vacunación, dada la comprobada efectividad que la estrategia de inmunización tiene para reducir las enfermedades prevenibles por vacuna como causa de morbilidad y mortalidad infantil.

En tal sentido, se ha indagado sobre los diferentes aspectos de la “estrategia” liderada por las responsables de la estrategia en el nivel regional, pero también por personal de diferentes oficinas tal como DIREMID, Estadística e Informática e instancias diferentes en las Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, como Atención Integral de Salud y Dirección de AISPED entre otros.

Recolección de los datos

Los datos se recolectaron la última semana del mes de agosto y la primera del mes de septiembre. El periodo de observación ha sido Enero-Julio 2009. El recojo de información fue en 17 regiones (Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica y Puno, Ancash, Cajamarca, Junín, Madre de Dios, Pasco, La Libertad, Loreto, San Martín Puno y Ucayali). Esta tarea estuvo a cargo del personal de M&E del Programa Umbral de Inmunizaciones.

Digitación, análisis y elaboración del reporte

Este cuestionario fue digitado por el personal de M&E y revisado en términos de consistencia contrastando cada cuestionario físicos con el archivo magnético por la consultora Ing. María Torres. Para ello se usó una hoja de cálculo Excel. Las tablas de resultados se trabajaron también en Excel y en SPSS v17 según conveniencia.

Los datos recolectados por fuente secundaria (Encuesta ENDES, Estadísticas del servicio, etc.) de modo general se trabajaron en Excel.

RESULTADOS CAJAMARCA II CHOTA

Resultados de la encuesta en establecimientos

El tamaño de muestra es de 5 establecimientos, 1 de los cuales situados en el área urbana y los 4 restantes en el área rural. Esta distribución, proporcionalmente mayor en área rural, corresponde al proceso de selección de las redes en las cuales debía operar una brigada AISPED y al propósito mismo de la encuesta, cual es contar con información que apoye acciones para aumentar la cobertura, principalmente, en área rural. La distribución de la muestra por tipo de establecimiento es la siguiente 2 son Centros de Salud, 1 es Hospital y 2 son Puestos de Salud.

A continuación se presenta los resultados más relevantes.

1. Características de los establecimientos

Los establecimientos de salud de la muestra presentan las siguientes características: 80% cuenta con conexión de agua dentro del establecimiento; 40% está conectado a la red de desagüe y 80% cuenta con servicio de energía eléctrica. El lavatorio de manos se comparte con otros servicios en el 40% de la muestra, mientras en el 20% de los casos hay uno dentro del ambiente de vacunación y se observa jabón en el 80%. Estos porcentajes varían por área y tipo de establecimiento según se aprecia en el cuadro.

1a. SERVICIO DE AGUA Y SANEAMIENTO

CAJAMARCA II CHOTA

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Abastecimiento de agua	Red pública dentro del establecimiento	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
	Agua de pozo pública	20,0		25,0			50,0
Corte de agua	Si	0,0	0	0,0	0,0		
Servicio higiénico	Conectado a red pública dentro del establecimiento	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0	
	Conectado a red pública fuera del establecimiento	20,0		25,0	50,0		
	Letrina pozo séptica	40,0		50,0			100,0
Lavatorio para manos	Hay uno dentro del ambiente de vacunación	20,0	100,0			100,0	
	Hay uno para el serv de inmuniz pero está en otro ambiente	20,0		25,0	50		
	Se comparten con otros servicios	40,0		50,0	50,0		50,0
	No hay	20,0		25,0			50,0
Jabón de manos	Si	80,0	100,0	75,0	50,0	100,0	100,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

1b. ENERGIA ELÉCTRICA

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Energía eléctrica (EE)	Si	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
Prom. horas con EE	Mean	24,0	24,0	24,0	24,0	24,0	24,0
Cortes de EE	Si	100,0	100,0	100,0	100,0	100	100,0
Prom. número veces	Mean	2,0	3,0	1,7	2,0	3	1,0
Frecuencia	Semana	25,0	100,0			100,0	
	Mes	25,0		33,3			100,0
	Año	25,0		33,3	50,0		
	Semestral	25,0		33,3	50,0		
Voltaje estable	Si	75,0	100,0	66,7	100,0	100,0	
Existe generador eléctrico	Si	60,0	100,0	50	100,0	100	
GE en el último trimestre	Si	33,3	100,0			100	

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Respecto a los servicios de teléfono, el 40% de los establecimientos de la muestra cuenta con teléfono dentro del establecimiento, 60% con radio; del 60% que tienen computadoras en el establecimiento, sólo el 33.3% tiene computadora en el consultorio de vacunación. El 20% tiene acceso a Internet dentro del establecimiento. Estos porcentajes varían por área y tipo de establecimiento según se aprecia en el cuadro.

1c. OTROS SERVICIOS

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Acceso a teléfono	En el establecimiento	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0	
	En un centro comunitario	40,0		50,0	50,0		50,0
	Celular personal	80,0	100,0	75,0	50,0	100,0	100,0
Comunicación por radio	En el establecimiento	60,0	100,0	50,0	100,0	100,0	
	No hay	40,0		50,0			100,0
Alcance de la radio	Nacional	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Computadoras en el establecimiento	Si	60,0	100,0	50,0	100,0	100	
Prom. computadoras	Mean	5,3	8,0	4,0	4,0	8	
Computadoras del servicio ESRI	Si	33,3		50,0	50,0		
Prom. horas día	Mean	1		1	1		
Acceso a internet	Si, en el establecimiento	20,0		25,0	50,0		
	Si, en cabina	20,0	100,0			100,0	
	No	60,0		75,0	50,0		100,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

2. Población asignada para vacunar

Sólo el 80% está conforme con la población asignada para vacunar.

2. POBLACION OFICIAL

	TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
		URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL	(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Si	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

3. Cobertura de vacunación

Se ha medido la cobertura de vacunación como el número de dosis 3 DPT sola o combinada como Pentavalente 3 reportada en el establecimiento, dividido entre el número de niños programados para la vacunación (menores de 1 año) y expresado en porcentaje.

La cobertura reportada para DPT3/Pentavalente 3 es de 100.18% en la línea de base (2008) y 97.09% en la proyección para el año 2009, con base en la encuesta realizada en el mes de Agosto 2009. Si el cálculo de cobertura se realiza usando la misma población (Línea de base 2008) la cobertura estimada sería 94.79%.

3a. COBERTURA DE VACUNACION DPT/PENTAVALENTE

DISA/ESTABLECIMIENTOS	Cobertura DPT		Cobertura DPT estimada con base a la población 2008	
	2008	2009 ⁽¹⁾	Enero-Julio 2009	2009 ⁽²⁾
CAJAMARCA II CHOTA	100.18	97.09	55.29	94.79
CENTRO DE SALUD ANGUIA	62.07	82.76	48.28	82.76
CENTRO DE SALUD TACABAMBA	85.23	64.44	35.57	60.98
HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	110.12	112.68	64.72	110.96
PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	81.48	88.89	51.85	88.89
PUESTO DE SALUD PUÑA	135.29	110.92	64.71	110.92

(1) Proyectado con base a la cobertura Enero-Julio considerando la población 2009

(2) Proyectado con base a la cobertura Enero-Julio considerando la población 2008

De manera similar, la cobertura SPR fue estimada como el número de dosis SPR aplicadas el 2008 dividido entre el número de niños programados para la vacunación SPR (población programada de niños de 1 año) y expresado en porcentaje.

La cobertura reportada para SPR es de 96.01% en la línea de base, mientras que la proyección para el 2009 fue 105.47%. Si estimamos la cobertura 2009, con base a la población 2008, ésta es 102.98%.

3b. COBERTURA DE VACUNACION SPR

DISA/ESTABLECIMIENTOS	COBERTURA SPR		Cobertura SPR estimada en base a la población 2008	
	2008	2009 ⁽¹⁾	Enero-Julio 2009	2009 ⁽²⁾
CAJAMARCA II CHOTA	96.01	105.47	60.07	102.98
CENTRO DE SALUD ANGUIA	60.00	82.76	46.67	80.00
CENTRO DE SALUD TACABAMBA	78.52	97.79	54.36	93.19
HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	105.18	114.64	65.85	112.89
PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	66.67	63.49	37.04	63.49
PUESTO DE SALUD PUÑA	182.35	100.84	58.82	100.84

(1) Proyectado con base a la cobertura Enero_Julio considerando la población 2009

(2) Proyectado con base a la cobertura Enero_Julio considerando la población 2008

Se incluyó una pregunta de evaluación cualitativa de las coberturas. Los establecimientos opinan que requieren aumentar su cobertura de vacunación en un 60%.

3c. ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA COBERTURA DE VACUNACIÓN

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Necesidad de mejora de cob. Vacunación	Si	60,0	100,0	50,0	50,0	100,0	50,0
Estrategia para incrementar cob. vac.	Si	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Estrategias usadas para incrementar la cobertura de vacunación	Extram: Visita domiciliaria	66,7	100,0	50,0	100,0	100,0	
	Extram: Barrido casa por casa	33,3		50,0	100,0		
	Extram: Trabajo con las autoridades	66,7		100,0	100,0		100,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Respecto a la consulta sobre las estrategias para aumentar cobertura implementadas la estrategia más frecuentemente mencionada es "Visita domiciliaria".

Sólo el 60% reportó tener graficado al día el monitoreo de cobertura. En la encuesta realizada en el mes de Agosto se observa un descenso de este valor a 40%.

3d. MONITOREO DE COBERTURA

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Gráfico de monitoreo de cobertura diaria	LB 2008	60,0		75,0	100,0		50,0
	2009-I	40,0		50,0	100,0		

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

4. Personal en el servicio de vacunación

En la encuesta se reportó 14 personas trabajando en el servicio de inmunizaciones; ellos manifiestan laborar en promedio 147 horas, de este total el porcentaje que se dedica a inmunización es de 61 horas (que significa un 41% del tiempo).

4a TRABAJADORES EN EL SERVICIO DE INMUNIZACIONES_LINEA DE BASE 2008

DIRESA	Total	Area		Tipo de Establecimiento			Profesional		
		Urbana	Rural	CS	HOSP	PS	Enfermera	Enfermera Serum	Técnica/Otros
CAJAMARCA II CHOTA									
Nº Personas	14	3	11	7	3	4	3	4	7
Promedio de horas que labora al mes	147	150	146	151	150	138	153	150	143
% del tiempo en inmunización	41	63	35	41	63	24	43	44	39
Promedio de horas en inmunización al mes	61	95	52	63	95	33	66	66	56

En la medición 2009-I realizada en el mes de Agosto se observa un incremento de personal a 16 personas, incrementándose el tiempo dedicado a inmunizaciones a 66horas (44% del tiempo).

4b TRABAJADORES EN EL SERVICIO DE INMUNIZACIONES_2009-I

CAJAMARCA II CHOTA	Total	Area		Tipo de Establecimiento			Profesional		
		Urbana	Rural	CS	HOSP	PS	Enfermera	Enfermera Serum	Técnica/Otros
Nº Personas	16	3	13	8	3	5	4	4	8
Promedio de horas que labora al mes	149	150	149	151	150	146	153	150	148
% del tiempo en inmunización	44	63	39	49	63	24	57	44	37
Promedio de horas en inmunización al mes	66	95	59	74	95	35	87	66	55

Con esta información, se ha calculado el tiempo disponible para inmunización. Se divide las horas disponibles para inmunización entre las atenciones totales requeridas (estimadas a partir de la población asignada, por grupo de edad y esquema de vacunación).

4c TIEMPO DISPONIBLE PARA INMUNIZACIONES

Diresa	Área	Total Atenciones Requeridas	Hr Inmunizaciones por Año LB2008	Hr Inmunizaciones por Año 2009-I	Tiempo de Atención LB2008	Tiempo de Atención 2009-I
CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	20,523	3,420	3,420	10	10
	Rural	11,645	6,816	9,156	35	47
Total CAJAMARCA II CHOTA		32,168	10,236	12,576	19	23

El tiempo promedio disponible para inmunización en la línea de base 2008 fue 19 minutos con un valor de 10 minutos en área urbana y 35 en área rural. En la encuesta 2009-I este valor subió a 23, siendo 10 minutos en área urbana y 47 en área rural.

5. Servicios de inmunización disponibles en el establecimiento

Los centros de salud y el hospital son los establecimientos en los cuales existe una mayor disponibilidad de servicios de salud pues el 100% vacuna todos los días, mientras en los Puestos de Salud en la línea de base se había reportado 50% pero en el 2009 ninguno.

5. SERVICIO DE VACUNACIÓN

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Serv. vacunación diaria	LB 2008	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
	2009-I	60,0	100,0	50,0	100,0	100,0	
Prom. N° horas	LB 2008	10,0	12,0	9,3	9,0	12,0	10,0
	2009-I	11,7	12,0	11,5	11,5	12,0	
Prom. días al mes	LB 2008	1,0		1,0			1,0
	2009-I	1,5		1,5			1,5

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Además, los centros de salud tienen un promedio de 11.5 horas de atención al público, según la encuesta del mes de Agosto. En la línea de base los centros de salud reportaron 9.3 horas frente a 10 horas de los puestos de salud. En el conjunto de establecimientos que no vacunan todos los días, el promedio de horas reportado en la línea de base fue 1 mientras que en la medición del mes de Agosto fue 1.5 días.

6. Traslado de vacunas

El traslado de vacunas es realizado en movilidad oficial sólo en el 20% de los establecimientos de la muestra y el costo de traslado es financiado por el establecimiento en el 66.7%. El tiempo de traslado más frecuente es de 5 a 8 horas que corresponde al 60% de la muestra. Finalmente, la frecuencia típica para el traslado es mensual habiendo variado de 100% (2008) a 80% (2009) de los establecimientos. Estos porcentajes varían por área y tipo de establecimiento según se aprecia en el cuadro.

6. TRASLADO DE VACUNAS

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO			
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)	
Abastecimiento de vacunas	Desde el almacén regional	LB 2008	40,0		50,0	50,0		50,0
	Desde el almacén de red		20,0		25,0	50,0		
	Desde el almacén de la MR		20,0	100,0			100,0	
	Otro Establecimiento		20,0		25,0			50,0
	Desde el almacén de la MR	2009-I	20,0		25,0			50,0
	Otro Establecimiento		20,0		25,0			50,0
	Desde el almacén de la DISA		60,0	100,0	50,0	100,0	100,0	

Medio transp. traslado de vac.	A pie	20,0	100			100	
	En transporte público: combi	60,0		75,0	50,0		100,0
	En movilidad oficial	20,0		25,0	50,0		
Prom. costo ida y vuelta	Mean	23,0		23,0	24,0		22,5
Prom. fondos con que cubre gasto	Recursos propios del establecimiento	66,7		66,7	100,0		50,0
	Costo asumido por el personal	33,3		33,3			50,0
Tiempo traslado vac.	Menos de 15 minutos	20,0	100,0			100,0	
	Entre 30 minutos y 1 hora	20,0		25,0			50,0
	De 5 a 8 horas	60,0		75,0	100,0		50,0
Prom. horas traslado	Mean	7,3		7,3	7,0		8,0
Traslado de vacuna	Termos	60,0		75,0	50,0		100,0
	Caja transportadora	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0	
Frecuencia de traslados	Mensual	LB 2008	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Mensual	2009-I	80,0	100,0	75,0	100,0	50,0
	Quincenal		20,0		25,0		50,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

7. Planeamiento y documentos normativos para la operación del establecimiento.

Se preguntó sobre la disponibilidad de algunos documentos claves para el funcionamiento del establecimiento con orientación estratégica y normas de funcionamiento. Cabe mencionar que ni el plan estratégico nacional de inmunizaciones ni el plan regional de actividades pudo ser mostrado en ningún establecimiento; los criterios de programación por el 60%; mientras que el calendario de vacunación por el 80%. La norma de cadena de frío está disponible en el 20% de los establecimientos.

7. EXISTENCIA DE LINEAMIENTOS DE POLÍTICA, NORMAS Y ESTÁNDARES

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CS	HOSP	PS
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Plan Estratégico Nacional	Si	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Plan multianual	Si	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Calendario de vacunación	Si	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
Manual de inmunizaciones	Si	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0	
Manual de Cadena de Frío	Si	20,0		25,0	50,0		
Criterios de Programación de Insumos	Si	60,0	100,0	50,0	50,0	100,0	50,0
Plan regional de las inmunizaciones	Si	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Plan operativo de inmunizaciones	Si	LB 2008	60,0		75,0	100,0	50,0
	Si	2009-I	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Cabe resaltar que la ausencia de documentos normativos claves resta respaldo al trabajo del personal en términos de contar con un protocolo de atención claro y que oriente la actividad del personal en el establecimiento.

8. Disponibilidad y manejo de existencias de insumos y biológicos

La disponibilidad de insumos reportada en la muestra para el caso del algodón varió de 80% a 100%, Jeringas subió de 80% a 100%, jabón líquido subió de 60% a 100% y cajas seguras bajó de 40% a 20%. Estos dos últimos insumos se han recibido en el marco de la Campaña Nacional de vacunación contra HvB.

8a. DISPONIBILIDAD DE INSUMOS

			TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
				URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL			(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Algodón	Si	LB 2008	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jabón líquido	Si	LB 2008	60,0		75,0	100,0		50,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Jeringas	Si	LB 2008	80,0	100,0	75,0	50,0	100,0	100,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Cajas seguras	Si	LB 2008	40,0		50,0	50,0		50,0
	Si	2009-I	20,0	100,0			100,0	

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

La disponibilidad de vacunas reportada en la muestra de establecimientos para el caso del BCG subió de 20% a 100%, Polio subió de 60% a 100%, Pentavalente subió de 0% a 100%, SPR subió de 80% a 100%, Fiebre Amarilla subió de 0% a 40% HvB se mantuvo en 100% Rotavirus (Rv) bajó de 80% a 40%, Influenza subió de 20% a 40% y Neumococo subió de 0% a 40%.

8b. DISPONIBILIDAD ADECUADA DE VACUNAS

			TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
				URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL			(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
BCG	Si	LB 2008	20,0	100,0			100,0	
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pentavalente	Si	LB 2008	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Polio	Si	LB 2008	60,0	100,0	50,0	50,0	100,0	50,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fiebre amarilla	Si	LB 2008	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Si	2009-I	40,0		50,0			100,0
Sarampión, rubéola y paperas	Si	LB 2008	80,0	100,0	75,0	50,0	100,0	100,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Hepatitis B	Si	LB 2008	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rotavirus	Si	LB 2008	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
	Si	2009-I	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0	
Influenza	Si	LB 2008	20,0		25,0	50,0		
	Si	2009-I	40,0		50,0	50,0		50,0
Neumococo	Si	LB 2008	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Si	2009-I	40,0		50,0			100,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Respecto al manejo de existencias, la información destacada del siguiente cuadro es que existe un 40% que mantiene un reporte paralelo de registro de frascos vacunas y este registro es igual al SISMED en un 40%. Por otro lado, el 60% de los establecimientos de la muestra reportó el Informe de Consumo Integrado (ICI) del Sistema Nacional de Medicamentos (SISMED) en la línea de base habiéndose incrementado para el 2009 a 100%. Este ICI estaba actualizado al último mes de la fecha de la entrevista en un 40% en la encuesta de línea de base, habiendo subido a 100% en la medición 2009-I.

8c. CONTROL DE STOCKS Y USO DEL SISMED

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CS	HOSP	PS
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Registro actualizado del uso de frascos de vac.	Si	40,0		50,0	100,0		
Coincidencia del registro de vac. con SISMED	Si	40,0		50,0	100,0		
Coordinación del responsable con farmacia a cerca del stock de insumos	Si	60,0	100,0	50,0	100,0	100,0	
Frecuencia de coordinación	Mensualmente	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Conocimiento del manejo de mov. de vacunas hechas por SISMED	Si	LB 2008	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0
	Si	2009-I	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0
Existencia de vacunas que vencen en el presente mes		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Existencia de jeringas que vencen en el presente mes		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Reporte en el ICI (últimos 3 meses), del stock de vacunas y jeringas	Si	LB 2008	60,0	100,0	50,0	100,0	100,0
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Actualización del formato ICI a la fecha	Si	LB 2008	40,0		50,0	100,0	
	Si	2009-I	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Comunicación de la DISA/DIRESA sobre inmovilización de vac. o jeringas	Si		60,0	100,0	50,0	100,0	

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

9. Capacitación en aplicación de vacunas

El 80% de las responsables de inmunización en los establecimientos entrevistados refiere que recibió una capacitación formal de aplicación de la pentavalente. Se consultó, además, sobre los pasos de vacunación contra pentavalente. El 80% reporta el paso de "Identificación de la zona de vacunación", el 40% el paso de "Aplicación" y sólo el 20% los pasos restantes.

9. APLICACIÓN DE LA PENTAVALENTE

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Capacitación formal para aplicación de pentavalente	Si	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
<i>Pasos para vacunar con pentavalente</i>							
Identificación de la zona	Si	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0
Asepsia	Si	20,0	100,0			100,0	
Fijación	Si	20,0	100,0			100,0	
Introducción de la aguja	Si	20,0	100,0			100,0	
Aspirado	Si	20,0	100,0			100,0	
Aplicación	Si	40,0	100,0	25,0	50,0	100,0	
Consejería	Si	20,0		25,0	50,0		

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

10. Oportunidades perdidas de vacunación

Ninguno de los establecimientos entrevistados abre un frasco multi-dosis para vacunar a un niño, el 60% vacuna a un niño con resfrío común, pero sólo el 20% vacuna a un niño si tiene fiebre menor a 39°C y el 40% si el niño tiene diarrea.

10. OPORTUNIDAD DE VACUNACIÓN

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Abre un frasco de vacuna multi-dosis para un solo niño	Si	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vacuna a un niño si tiene fiebre menor a 39° C	Si	20,0		25,0	50,0		
Vacuna a un niño si tiene resfrío común	Si	60,0		75,0	50,0		100,0
Vacuna a un niño si tiene diarrea	Si	40,0		50,0	50,0		50,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Existe un conflicto entre "la oportunidad perdida para la vacunación" y la racionalización de la vacuna para hacer efectiva la política de apertura de frascos de vacunación multi-dosis. Una alternativa de solución a este conflicto es que el

establecimiento cuenta con vacuna suficiente, es decir, considerar un factor de pérdida que permita sostener esta política, ello sin embargo, tiene implicancias en costos. Por otro lado, también existe un conflicto entre "la oportunidad perdida para la vacunación" y una absoluta seguridad de ausencia de ESAVI (no vacunar al niño si tiene resfrío o diarrea leve). Este conflicto es perfectamente comprensible, en un contexto en el cual ha habido antecedentes de ESAVI severos como es el caso de la vacunación con Fiebre Amarilla. El personal requiere tener un protocolo con variables operativas del concepto de resfrío o diarrea leve para proceder con seguridad y respaldo en cada caso.

11. Vacunación segura

Los resultados de vacunación segura consideran preguntas en relación a la seguridad del niño, proveedor y medio ambiente. Respecto al niño el 100% que vacuna reporta que usa jeringa descartable; 20% reporta que registra la fecha de vacunación en el carné del niño, el 20% registra el lote de vacuna; el 100% explica la información del carnet al responsable del niño.

11a. PRÁCTICA DE VACUNACIÓN SEGURA RESPECTO AL NIÑO

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Utilización de jeringas descartables	Si	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Registra las vacunas aplicadas y la fecha de aplicación	Si	20,0	100,0			100,0	
Registra las vacunas aplicadas y el lote de aplicación	Si	20,0	100,0			100,0	
Explica al responsable del niño e indica la fecha de próxima vacuna	Si	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Un aspecto importante de seguridad del proveedor es reportar los accidentes punzo cortantes, que en efecto, en los establecimientos encuestados es realizado por el 20%; también es necesario saber cómo proceder ante éstos accidentes (que en la muestra es conocida por el 20%). El 20% reporta que no re-tapa las agujas después de la aplicación. Como se sabe esta práctica evita los accidentes punzo-cortantes y la bioseguridad para el trabajador.

11b. PRÁCTICA DE VACUNACIÓN SEGURA RESPECTO AL TRABAJADOR

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Reporta de accidentes punzo cortante	Si	20,0	100,0			100,0	
Conocimiento de proc. ante un accidente punzo cortante	Si	20,0	100,0			100,0	
Recipientes que contienen jeringas con agujas sin retapar	Si	20,0		25,0	50,0		

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Ninguno reporta que incinera, el 40% reporta que entierra, siendo ésta la práctica más común.

11c. PRÁCTICA DE VACUNACIÓN SEGURA RESPECTO AL MEDIO AMBIENTE

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
Descarte de jeringas	Botellas plásticas/galones	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Eliminación final de las jeringas y agujas utilizadas	Basura/carro basurero	20,0		25,0	50,0		
	Quemadas	20,0	100,0			100	
	Enterradas	40,0		50,0	50,0		50,0
	Desechos sanitarios	20,0		25,0			50,0

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

(*) Algunos establecimientos reportaron más de una práctica respecto a la eliminación de jeringas y agujas

12. Cadena de frío

Un aspecto importante para el diagnóstico de la cadena de frío es que los establecimientos cuenten con el inventario y tengan un plan de mantenimiento preventivo que garantice su buen funcionamiento. En la muestra encuestada el 20% cuenta con inventario actualizado de cadena de frío; mientras que ninguno cuenta con un plan de mantenimiento preventivo. Un porcentaje mucho más alto e igual al 66.7% tiene un plan de contingencia ante la ruptura de la cadena de frío.

12a. MANEJO ADECUADO DE CADENA DE FRIO (CF)

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
TOTAL		(5)	(1)	(4)	(2)	(1)	(2)
El inventario de cadena de frío (CF) está actualizado	Si	20,0		25,0	50,0		
Plan de mantenimiento preventivo	Si	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Copia de norma técnica de CF	Si	33,3	100,0			100,0	
Plan de contingencia ante cualquier evento	Si	66,7		100,0	100,0		
Capacidad de almacenamiento en el año							
--- Para la vacunación regular	Si	66,7	100,0	50,0	50,0	100,0	
--- Durante la campaña	Si	66,7	100,0	50,0	50,0	100,0	

En la evaluación cualitativa que hace el entrevistado sobre la capacidad de almacenamiento en su establecimiento, se reporta capacidad suficiente en el 66.7% de los establecimientos tanto para la vacunación regular como para la campaña.

Respecto a las características de los equipos de cadena de frío, se ha reportado existencia de 7 equipos en 5 establecimientos. Según tipo, hay 4 refrigeradoras, 1 refrigeradora y congeladora y 2 congeladores. Por antigüedad, se encontraron 3 equipos con menos de 5 años. Es claro que ha habido un esfuerzo por renovar la

cadena de frío, el mismo que debe continuar. Funcionan con energía eléctrica todos los equipos.

12b. DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS

		TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO	
			URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL
TOTAL		(7)	(2)	(5)	(5)	(2)
Tipo de equipo	Refrigerador	4	1	3	3	1
	Refrigerador y congelador	1		1	1	
	Congelador	2	1	1	1	1
Antigüedad	Menos de 5 años	3	1	2	2	1
	Menos de 15 años	3	1	2	2	1
	Más de 15 años	1		1	1	
Energía	Eléctrica	7	2	5	5	2
Estabilizador	Si	3	1	2	2	1
Estado del equipo	Funciona y usa para vacunas	4	1	3	3	1
	Funciona pero no lo usa para vacunas	2	1	1	1	1
	No funciona porque falta reparación	1		1	1	
Último mantenimiento						
¿Tiene termómetro?	Si	5	1	4	4	1
¿Usa adecuadamente la hoja de control de temperatura?	Si	4	1	3	3	1

Base: Todos los establecimientos

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

La siguiente información distingue la condición de funcionamiento de los equipos y su uso para vacunación. Hay 4 que funcionan y se usan para almacenar vacunas. Cuentan con termómetro 5 equipos y se registra y usa la Hoja de monitoreo de temperatura en 4 equipos.

13. Sistema de Información

Lo que se verifica con la encuesta de línea de base es que el país cuenta con tres sistemas de información para inmunizaciones:

- el Sistema HIS que es el sistema oficial para toda la producción de servicios ambulatorios;
- el Registro Diario y Consolidado que se denomina “Análítico de Inmunizaciones” y
- el Sistema derivado de la Hoja de Atención del Seguro Integral de Salud (SIS) que sirve sólo para el re-embolso de las atenciones a sus afiliados pero no para estimar la cobertura de inmunización.

Los dos primeros sirven para el cálculo de cobertura. El último sirve para el cálculo de re-embolso SIS por las atenciones.

La co-existencia de varios sistemas trae como consecuencia mayor asignación de tiempo para el registro de las dosis aplicadas en una serie de formatos por cada sistema. Además, entre los dos primeros que estiman cobertura, el resultado es diferente.

Se ha verificado errores en el traslado de información en el Analítico, del diario al consolidado. Este error probablemente sea similar en el Sistema HIS, pero en este sistema no ha sido posible medirlo porque los registros diarios del mes no necesariamente corresponden a los cortes de agregación del reporte mensual, tanto por la diferencia en las fechas de corte, como por los ajustes de atrasos en el envío de las hojas diarias, como por atrasos en la digitación. La comparación de los reportes mensuales del Analítico y el reporte HIS para el mes de Noviembre 2008 revisado en la encuesta, son diferentes. Las discrepancias no necesariamente pudieron ser verificadas como error, pues las fechas de corte son diferentes. Cabe mencionar que el sistema HIS reportó menos dosis aplicadas.

Respecto al Analítico, la revisión de los formatos diarios y sus correspondientes formatos consolidados reporta un 60% de exactitud en el reporte considerando la revisión de los formatos que corresponden a la dosis3 en la línea de base, mientras que en la medición 2009-I el valor bajó a 20%.

13a: PORCENTAJE DE ERRORES COMETIDOS EN EL REGISTRO CONSOLIDADO Y EL DIARIO

			TOTAL	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
				URBANA	RURAL	CENTRO DE SALUD	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD
Penta Dosis 1	Sin error	LB 2008	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Sin error		40,0		50,0	50,0		50
	Con error	2009-I	60,0	100,0	50,0	50,0	100,0	50,0
Penta Dosis 2	Sin error	LB 2008	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Sin error	2009-I	40,0		50,0			100,0
	Con error		60,0	100,0	50,0	100,0	100,0	
Penta Dosis 3	Sin error	LB 2008	60,0	100,0	50,0	50,0	100,0	50,0
	Con error		40,0		50,0	50,0		50,0
	Sin error	2009-I	20,0		25,0			50,0
	Con error		80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	50,0

Base: Todos los establecimientos que tienen registro consolidado y diario

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

En cuanto a medir el tiempo entre el inicio de reporte, cierre del mismo, envío al punto de digitación, digitación y disponibilidad de reporte, no fue posible rastrear todo el proceso, pues no es una práctica común fechar los formatos. Por consiguiente, la información proviene del reporte del responsable. Se consultó sobre el tiempo que transcurre entre el cierre de información y el envío al punto de digitación. Este periodo se estima en 3.8 días en la línea de base 2008 (con un rango de 2-5 días), manteniéndose este valor en la encuesta 2009-I (con un rango de 0-7 días)

13b TIEMPO PROMEDIO DE DEMORA ENTRE CIERRE Y ENVÍO AL PUNTO DE DIGITACIÓN (En días) - INFORME ANALÍTICO

		Total	AREA		TIPO DE ESTABLECIMIENTO		
			Urbana	Rural	CS	HOSP	PS
CAJAMARCA II CHOTA	LB 2008	3.8	5.0	3.5	4.0	5.0	3.0
	2009 I	3.8	7.0	3.0	6.0	7.0	0.0

AISPED

El reporte de las dosis aplicadas por las Brigadas Itinerantes AISPED al establecimiento ha sido particularmente difícil de rastrear. Primero, porque en opinión de los responsables de establecimientos, algunos AISPED no vacunan y por consiguiente no les corresponde informar; otros porque AISPED aún vacunando no le corresponderían reportar a su establecimiento, sino a la cabecera de Micro Red.

Ningún establecimiento reporta que operan brigadas AISPED en su ámbito.

INDICADORES

Porcentaje de cobertura de DPT3 en <1 año (Encuesta)

Resultado Esperado: Reducción de riesgo de enfermedad en población de referencia

Definición: Está referido al porcentaje de niños entre 2 y 11 meses, 29 días que han recibido las tres dosis de DPT (como DPT o como vacuna combinada)

$$\frac{\sum_{i=1}^{25} \text{Total de niños entre 2 y 11 meses 29 días en el ámbito } i \text{ que han recibido 3 dosis de DPT}}{\sum_{i=1}^{25} \text{Total de menores entre 2 y 11 meses 29 días ámbito } i} \times 100$$

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

DISA/ESTABLECIMIENTO	Cobertura DPT		Cobertura DPT estimada con base a la población 2008	
	2008	2009 ⁽¹⁾	Enero-Julio 2009	2009 ⁽²⁾
CAJAMARCA II CHOTA	100.18	97.09	55.29	94.79
CENTRO DE SALUD ANGUIA	62.07	82.76	48.28	82.76
CENTRO DE SALUD TACABAMBA	85.23	64.44	35.57	60.98
HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	110.12	112.68	64.72	110.96
PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	81.48	88.89	51.85	88.89
PUESTO DE SALUD PUÑA	135.29	110.92	64.71	110.92

Referencia Dosis aplicadas en el año 2008 y al mes de Julio 2009

Meta: 95% en las regiones priorizadas

Interpretación: Valores altos del indicador reflejan una elevada cobertura de vacunación en la población de la referencia

Evolución esperada: Se espera aumentos del indicador en el tiempo

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección semestral de la información

Porcentaje de cobertura de SPR en niños de 12 meses a 23 meses y 29 días (Encuesta)

Resultado Esperado: Reducción de riesgo de enfermedad en población de referencia

Definición: Está referido al porcentaje de niños entre 9 y 23 meses, 29 días que han recibido la dosis única de vacuna contra Sarampión, Pertusis o Rubeola (SPR)

$$\frac{\sum_{i=1}^{25} \text{Total de niños entre 9 - 23 meses 29 días en el ámbito } i \text{ que han recibido 1 dosis de SPR}}{\sum_{i=1}^{25} \text{Total de menores entre 9 y 23 meses 29 días ámbito } i} \times 100$$

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural
Basal Región:

DISA/ESTABLECIMIENTO	COBERTURA SPR		Cobertura SPR estimada en base a la población 2008	
	2008	2009 ⁽¹⁾	Enero-Julio 2009	2009 ⁽²⁾
CAJAMARCA II CHOTA	96.01	105.47	60.07	102.98
CENTRO DE SALUD ANGUIA	60.00	82.76	46.67	80.00
CENTRO DE SALUD TACABAMBA	78.52	97.79	54.36	93.19
HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	105.18	114.64	65.85	112.89
PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	66.67	63.49	37.04	63.49
PUESTO DE SALUD PUÑA	182.35	100.84	58.82	100.84

(1) Proyectado con base a la cobertura Enero-Julio considerando la población 2009

(2) Proyectado con base a la cobertura Enero-Julio considerando la población 2008

Referencia Dosis aplicadas en el año 2008 y al mes de Julio 2009

Meta: 95% en las regiones priorizadas

Interpretación: Valores altos del indicador reflejan una elevada cobertura de vacunación en la población de la referencia

Evolución esperada: Se espera aumentos del indicador en el tiempo

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección semestral de la información

Tiempo de atención para la vacunación (Encuesta)

Resultado Esperado: Mejorar la calidad de atención en vacunación asegurando un tiempo de personal adecuado

Definición: Esta referido al tiempo de personal requerido según el esquema de vacunación regular (<1 año, 2 a 4 años y MER). Se ha estimado el total de horas enfermera disponibles sólo para vacunación en cada establecimiento y por otro lado, se han estimado el total de atenciones requeridas para cumplir con el esquema tomando como referencia la población asignada para vacunar al establecimiento.

$$\frac{\text{Horas disponibles para vacunación regular}}{\text{Atenciones requeridas según esquema y población asignada}} \times 60$$

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

DIRESA	AREA	ESTABLECIMIENTO	Tiempo por Atención LB2008 (Minutos)	Tiempo por Atención 2009-I (Minutos)
CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	10	10
	Total Urbana		10	10
	Rural	CENTRO DE SALUD ANGUIA	197	197
		CENTRO DE SALUD TACABAMBA	16	28
		PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	54	54
		PUESTO DE SALUD PUÑA	47	78
Total Rural		35	47	
Total CAJAMARCA II CHOTA			19	23

Referencia 2008 y Julio 2009

Meta: 15 Minutos

Interpretación: Valores bajos del indicador reflejan deterioro en la calidad de atención e implica la necesidad de asignar mayor tiempo

Evolución esperada: Se espera aumento en el valor del indicador en el tiempo en aquellos lugares que están por debajo de la meta.

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección semestral de la información

Capacidad de Almacenamiento adecuada a la demanda

Resultado Esperado: Asegurar la calidad de la vacuna a través de la disponibilidad adecuada de equipos para almacenamiento

Definición: Está referido a la medición de la capacidad de almacenamiento y su relación con el requerimiento de almacenamiento de vacunas. La capacidad de almacenamiento se estima en a partir del número de equipos de cadena de frío funcionando y disponibles para vacunación siguiendo las especificaciones de la norma técnica de cadena de frío. El requerimiento se estima a partir del esquema de vacunación por grupo de edad y la población de cada grupo. El indicador final corresponde a la diferencia entre la capacidad y el requerimiento de almacenamiento (oferta- demanda de almacenamiento).

$$\frac{\sum \text{Equipo}_i * \text{Capacidad de equipo}_i - \sum \text{Volumen requerido por dosis vacuna}_i * \text{Pob. vacuna}_i * 1.25}{}$$

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región: Capacidad de Almacenamiento adecuado a la demanda en términos de refrigeradoras

CAJAMARCA II CHOTA	Área	Nº de refrigeradoras (requeridas o en exceso)	
		LB2008	2009-I
Establecimiento			
HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	Urbana	0	0
CENTRO DE SALUD ANGUIA	Rural	-1	-1
CENTRO DE SALUD TACABAMBA	Rural	2	2
PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	Rural	-1	-1
PUESTO DE SALUD PUÑA	Rural	-1	-1
		-1	-1

Referencia 2008 y Julio 2009

Meta: Asegurar la capacidad de almacenamiento de acuerdo a la norma técnica y mejorar la distribución de los equipos de cadena de frío.

Interpretación: Los valores nulos de este indicador reflejarían que la capacidad de almacenamiento de vacunas es suficiente, es decir, con el equipo existente se cubre los requerimientos de la vacunación regular incluyendo un 25% de reserva tal como indica la NT N° 600. Valores positivos indicarían capacidad instalada más que suficiente; por el contrario, valores negativos implican déficit en la capacidad de almacenamiento.

Evolución esperada: Se espera reducir tanto valores positivos como negativos.

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección semestral de la información

Establecimientos con capacidad de almacenamiento adecuada a la demanda de vacunación regular

Resultado Esperado: Asegurar la calidad de la vacuna a través de la disponibilidad adecuada de capacidad de almacenamiento en todos los establecimientos

Definición: Los establecimientos son clasificados en tres grupos teniendo en cuenta la capacidad disponible calculada para el indicador anterior:

- Establecimientos sin equipos de refrigeración
- Establecimientos con capacidad de almacenamiento insuficiente.
- Establecimientos con capacidad suficiente (25% superior al requerimiento según N.T.600-Minsa)

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región: Porcentaje de establecimientos según condición

		Condición_LB2008			Condición_2009-I		
Diresa	Área	No tiene equipos	Capacidad Insuficiente	Capacidad suficiente	No tiene equipos	Capacidad Insuficiente	Capacidad suficiente
CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Rural	75.0%	0.0%	25.0%	75.0%	0.0%	25.0%
Total CAJAMARCA II CHOTA		60.0%	0.0%	40.0%	60.0%	0.0%	40.0%

Referencia 2008 y Julio 2009

Meta: Mejorar el número y distribución de la capacidad de almacenamiento procurando que todos los establecimientos cuenten con la capacidad adecuada a la demanda

Interpretación: Sólo un 40% de establecimientos tienen la capacidad suficiente frente a un 60% que no tienen equipos.

Evolución esperada: Se espera un aumento en el valor del indicador en el tiempo.

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección semestral de la información

Establecimientos en cuyo ámbito operan Brigadas Aisped

Resultado Esperado:	Reducción de la población excluida de los servicios de vacunación.
Definición:	Está referida a los establecimientos en cuyo ámbito vacunan las Brigadas AISPED y les reportan producción
Desagregación:	Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural
Basal Región:	Ninguno de los establecimientos reporta que operen brigadas AISPED en su ámbito
Referencia	2008 y Julio 2009
Meta:	
Interpretación:	Valores altos del indicador reflejaría una menor exclusión social a los servicios de salud
Evolución esperada:	Se espera un aumento en el valor del indicador en el tiempo
Fuentes:	Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos
Frecuencia:	Recolección semestral de la información

Existencia de lineamientos de política, normas y estándares

Resultado Esperado: Mejorar la calidad de los servicios con base al uso y cumplimiento de los lineamientos de política, normas y planes que reflejen estas orientaciones en actividades concretas.

Definición: Este indicador evalúa la existencia de documentos relacionados a los lineamientos de política, normas y estándares

$$\frac{\sum_{j=1}^{25} \text{Documentos disponibles en la visita}}{\sum_{j=1}^{25} \text{Total de documentos preguntados}} \times 100$$

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

DIRESA	AREA	ESTABLECIMIENTO	%
CAJAMARCA II CHOTA	Rural	CENTRO DE SALUD ANGUIA	57,1
		CENTRO DE SALUD TACABAMBA	28,6
		PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	0,0
		PUESTO DE SALUD PUÑA	28,6
	Total Rural		28,6
	Urbana	HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	28,6
	Total Urbana		28,6
Total CAJAMARCA II CHOTA			28,6

Referencia 2008

Meta: Aumento en 20% en cada indicador

Interpretación: Niveles bajos del indicador reflejan ausencia de documentos claves para la lectura, uso y/o aplicación de lineamientos de política, normas, planeamiento y cumplimiento de estándares.

Evolución esperada: Se espera aumentos en el valor del indicador en el tiempo

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base

Frecuencia: Recolección anual de la información

% de Establecimientos que reportan gastos de traslado de vacunas con recursos propios

Resultado Esperado: Mejor asignación de los recursos a favor de las actividades de vacunación regular..

Definición: Está referido al porcentaje de establecimientos que reportan uso de recursos propios para el traslado de vacunas:

$$\frac{\text{Nº de Establecimientos que reportan uso transporte público para traslado de vacunas}}{\text{Nº de establecimientos de la muestra}} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de Establecimientos que reportan uso de recursos propios para traslado de vacunas}}{\text{Nº de establecimientos que usan transporte público para traslado de vacunas}} \times 100$$

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

% de establecimientos que usan transporte público para traslado de vacunas: 60%

% de establecimientos que reportan uso de recursos propios en transporte público para traslado de vacunas: 66.7%

Establecimientos que usan transporte público para el traslado de vacunas y cubre el gasto con recursos propios				
DIRESA	ESTABLECIMIENTOS	Urbana	Rural	Total
CAJAMARCA II CHOTA	CENTRO DE SALUD ANGUIA		1	1
	PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA		1	1
Total CAJAMARCA II CHOTA			2	2

Referencia 2008

Meta: Por definir

Interpretación: Solamente el 66.7% de los establecimientos que trasladan las vacunas en transporte publico asume sus gastos.

Evolución esperada: Se espera aumentos en el valor del indicador en el tiempo

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base

Frecuencia: Recolección anual de la información

Porcentaje de cumplimiento de prácticas de Vacunación Segura

Resultado Esperado: Mejorar las prácticas de vacunación para una vacunación segura

Definición: Este indicador evalúa las características de una inyección segura: seguridad para el receptor de la inyección (vacunado); seguridad para el trabajador de salud (vacunador); y seguridad para la comunidad y medio ambiente, a través del cálculo del porcentaje obtenido en cumplimiento de ítems (1=cumple, 0= no cumple) para la vacunación regular. La fórmula aplicada ha sido:

$$\frac{\sum_{i=1}^{25} \text{Ítems que cumplieron con prácticas seguras de aplicación en el ámbito } i}{\sum_{i=1}^{25} \text{Total de ítems considerados en el ámbito } i} \times 100$$

Prácticas seguras con receptor	Usa de jeringas descartables
	Registra carné del niño
	Explica información del carné
Prácticas seguras trabajador	Descarta jeringas sin re-tapar
	Reporta accidentes punzo cortantes
	Sabe cómo proceder ante accidentes punzo cortantes
Prácticas seguras Medio Ambiente	Descarta jeringas en cajas de seguridad
	Eliminación final: Incineración, enterradas y/o autoclave

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

DIRESA	AREA	ESTABLECIMIENTO	% Niño	% Trabajador	% Medio Ambiente
CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO	100,0	66,7	0,00
		CADENILLAS			
	Total Urbana		100,0	66,7	0,00
	Rural	CENTRO DE SALUD ANGUIA	50,0	0,0	50,00
		CENTRO DE SALUD TACABAMBA	50,0	33,3	0,00
		PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	50,0	0,0	0,00
		PUESTO DE SALUD PUÑA	50,0	0,0	50,00
Total Rural		50,0	8,3	25,00	
Total CAJAMARCA II CHOTA			60,0	20,0	20,00

Referencia 2008

Meta: Incremento de las prácticas seguras de vacunación respecto al trabajador y medio ambiente en 20%.

Interpretación: Niveles bajos del indicador reflejan condiciones de vacunación riesgosas para el niño, el trabajador y/o el medio ambiente. Respecto al niño los ítems evaluados son prácticas seguras y rutinarias que se cumplen en 60%. No ocurre lo mismo con las prácticas seguras para el trabajador y medio ambiente.

Evolución esperada: Se espera aumentos en el valor del indicador en el tiempo

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base

Frecuencia: Recolección anual de la información

Porcentaje de cumplimiento de disponibilidad de insumos y vacunas

Resultado Esperado: Mejorar las condiciones de disponibilidad de insumos y vacunas

Definición: Este indicador evalúa la disponibilidad de vacunas, a través del cálculo del porcentaje obtenido en cumplimiento de ítems (1=cumple, 0= no cumple). La fórmula aplicada ha sido:

$$\frac{\sum_{i=1}^{25} \text{Items que cumplieron con disponibilidad de vacunas(insumos)}}{\sum_{i=1}^{25} \text{Total de ítems considerados}} \times 100$$

Los ítems evaluados para la disponibilidad de vacunas fueron 7 y corresponden a ausencia de desabastecimiento de seis vacunas básicas: BCG, HVB, Polio, DPT (sola o en una vacuna combinada), FA, SPR; así como a si existe mecanismos de contingencia si falta vacunas e insumos. Para insumos fue evaluada la disponibilidad de algodón, jeringas, jabón líquido y cajas seguras.

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

DIRESA	AREA	ESTABLECIMIENTO	% Disponibilidad Insumos		% Disponibilidad Vacunas	
			LB2008	2009-I	LB2008	2009-I
			CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	50.0
		Total Urbana	50.0	100.0	71.4	85.7
	Rural	CENTRO DE SALUD ANGUIA	100.0	75.0	28.6	85.7
		CENTRO DE SALUD TACABAMBA	50.0	75.0	57.1	85.7
		PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	25.0	75.0	28.6	85.7
		PUESTO DE SALUD PUÑA	100.0	75.0	42.9	85.7
		Total Rural	68.8	75.0	39.3	85.7
Total CAJAMARCA II CHOTA			65.0	80.0	45.7	85.7

Referencia 2008 y Julio 2009

Meta: Aumento en 20% en cada indicador

Interpretación: De manera similar bajos niveles en el indicador de manejo y disponibilidad de vacunas e insumos, refleja problemas de desabastecimiento.

Evolución esperada: Se espera aumentos en el valor del indicador en el tiempo

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección semestral de la información

Porcentaje de cumplimiento de manejo adecuado de la cadena de frío

Resultado Esperado: Mejorar las condiciones de disponibilidad de vacunas y el manejo de la cadena de frío a través del cumplimiento de normas.

Definición: Este indicador evalúa las características de almacenamiento de las vacunas, a través del cálculo del porcentaje obtenido en cumplimiento de ítems (1=cumple, 0= no cumple). La fórmula aplicada ha sido:

$$\frac{\sum_{i=1}^{25} \text{Ítems que cumplieron con Normas Técnica}}{\sum_{i=1}^{25} \text{Total de ítems considerados}} \times 100$$

Los ítems evaluados para el manejo adecuado de la cadena de frío son 27 y corresponden a aspectos señalados en la Norma Técnica N°600.

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 3 de los 5 establecimientos encuestados

Basal Región:

DIRESA	AREA	ESTABLECIMIENTO	%
CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO	48.1
		CADENILLAS	
	Total Urbana		48.1
	Rural	CENTRO DE SALUD ANGUIA	33.3
		CENTRO DE SALUD TACABAMBA	37.0
Total Rural		33.3	
Total CAJAMARCA II CHOTA			37.0

2 establecimientos no tienen cadena de frío (PS Chugur de Anguía y PS Puña)

Referencia 2008

Meta: Aumento en 20% en cada indicador

Interpretación: Niveles bajos del indicador reflejan condiciones de almacenamiento que pone en riesgo la calidad de la vacunación y que incumplen la Norma Técnica N° 600.

Evolución esperada: Se espera aumentos en el valor del indicador en el tiempo

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección anual de la información

Tiempo para el procesamiento de la información

Resultado Esperado: Mejorar la oportunidad en la obtención del reporte digitalizado

Definición: Esta referido al tiempo requerido entre cierre de reporte y envío al punto de digitación. El reporte evaluado es el Analítico de Inmunizaciones. Se ha estimado la diferencia entre las fechas registradas para cada evento en el cuestionario.

Fecha de envío a digitación – Fecha de cierre

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

TIEMPO PROMEDIO DE DEMORA ENTRE CIERRE Y ENVÍO AL PUNTO DE DIGITACIÓN - INFORME ANALÍTICO

		LB 2008	2009 - I
CAJAMARCA II CHOTA	HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	5.0	7.0
	CENTRO DE SALUD TACABAMBA	5.0	5.0
	PUESTO DE SALUD PUÑA	2.0	0.0
	CENTRO DE SALUD ANGUIA	3.0	7.0
	PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	4.0	0.0
Total		4	3.8

Base: Todos los establecimientos que tienen registro consolidado y diario

Fuente: Cuestionario de línea de base del Programa Umbral de Inmunizaciones aplicado a establecimientos de salud.

Elaboración: Propia

Referencia Seguimiento a formatos de registro, cierre, envío y digitación del mes de Noviembre 2008 para la línea de base y del mes de Julio para la encuesta de Agosto 2009

Meta: Por definir

Interpretación: Un número de días alto entre cierre de reporte y envío al punto de digitación atrasa el digitado e implica la necesidad de estandarizar estos procesos y fechas. Este indicador tiene limitaciones en términos del rastreo de formatos pues las fechas de cierre y envío son registros opcionales que dependen de la disposición de cada trabajador. Ello implica la necesidad de normar los procedimientos.

Evolución esperada: Se espera disminución del valor del indicador en el tiempo, principalmente en área urbana

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección trimestral de la información

% de Error entre el Formato Diario y el Consolidado

Resultado Esperado: Mejorar la precisión en el registro inicial de datos para una acumulación exacta que no genere distorsiones en el numerador para la estimación del porcentaje de cobertura

Definición: Esta referido a la comparación en cada establecimiento del Registro Diario de vacunación (en el cual se anota el nombre de la persona y la dosis aplicada) con el Registro Consolidado correspondiente (en el cual se traslada el número de vacunados según biológico y número de dosis) para determinado mes del año. Se ha estimado el porcentaje donde los datos son diferentes para el mismo mes, es decir, se identifica un error de agregación. La fórmula utilizada ha sido:

$$\frac{\text{Número de establecimientos con discrepancias entre Formatos}}{\text{Número total de establecimientos}} \times 100$$

Desagregación: Ámbito de la encuesta, 5 Establecimientos, 1 Urbano, 4 Rural

Basal Región:

DIRESA	AREA	% Error_LB08	% Error_09-I
CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	0.0	100.0
	Rural	50.0	75.0
Total CAJAMARCA II CHOTA		40.0	80.0

DIRESA	AREA	ESTABLECIMIENTO	ERROR_LB2008	ERROR_2009-I
CAJAMARCA II CHOTA	Urbana	HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	Sin error	Error
		Rural	CENTRO DE SALUD ANGUIA	Sin error
	CENTRO DE SALUD TACABAMBA	Error	Error	
	PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	Sin error	Error	
	PUESTO DE SALUD PUÑA	Error	Sin error	

Referencia Formatos revisados (un formato por establecimiento para el caso de la Vacuna Pentavalente, dosis 1, 2 y 3)

Meta: 0% de error

Interpretación: Valores altos del indicador reflejan baja calidad en el sistema de información.

Evolución esperada: Se espera una disminución en el valor del indicador por efecto de la capacitación al personal

Fuentes: Cuestionario de Línea de Base y Encuesta Agosto 2009 Programa Umbral aplicado en establecimientos

Frecuencia: Recolección semestral de la información

Referencias Bibliográficas

Commonwealth of Australia Health Impact Assessment Guidelines, 2001

GAVI, 2000. Immunize every child. GAVI strategy for sustainable immunization services.

INEI (2000a) "Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000"

INEI (2006) "Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Continua 2006"

Information Research Services. CentreBianual Report 202-2003. The Nacional Cold Chain Audit. Kenepuru Science Centre. Porirua.

MEF 2008. Dirección Nacional de Presupuesto Público. Presupuesto por resultados. Línea de Base de Resultados 2008 de los Programas Presupuestales Estratégicos.

Ministerio de Salud (2007). Norma Técnica N°600-2007 / MINSa Norma técnica de salud para el Manejo de la Cadena de Frio en las inmunizaciones.

Ministerio de Salud (2008). Documento Técnico: Procedimientos para el monitoreo y evaluación de las intervenciones sanitarias. Dirección General de Epidemiología.

OPS (2008) Formulario conjunto de la OPS_OMS/UNICEF de recogida de datos sobre inmunización correspondiente al período enero-diciembre de 2007. Disponible en (http://www.paho.org/spanish/ad/fch/im/IM_Brochure.htm)

PHR 1997, Indicadores de Medición de Desempeño del Sistema de Salud.

Programa Umbral de Inmunizaciones, Informe Línea de Base 8 Regiones Prioritarias. Marzo 2009.

Programa Umbral de Inmunizaciones, Informe Línea de Base 9 Regiones Adicionales, Abril 2009.

UNICEF, 2008. Country-led monitoring and evaluation systems. Better evidence, better policies, better development results.

United Nations (2006) "Indicadores para el Seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio"

USAID, 2002. Immunization Essentials. A practical Field Guide.

WHO, 2001. Assessment of immunization services and coordination of GAVI activities at country level.

WHO, 2002. Immunization, Vaccines and Biological. The common assessment tool for immunization services. Booklet 1: Assessment Methodology.

WHO, 2002. Increasing immunization coverage at the health facility level.

WHO, 2003. The immunization data quality audit (DQA) procedure.

WHO 2004. Mid-Level Management Course for EPI Managers. Modules 1-23.

WHO, 2005. The immunization data quality self-assessment (DQS) tool.

WHO/AFRO 2006. Framework for monitoring and evaluation of integrated child survival interventions.

Anexo 1: Establecimientos de la muestra

DEPARTAMENTO	DIRESA	Establecimiento	Total	
AMAZONAS	AMAZONAS	CENTRO DE SALUD ALTO AMAZONAS	1	
		CENTRO DE SALUD CAJARURO	1	
		CENTRO DE SALUD NARANJITOS	1	
		CENTRO DE SALUD NUNYA JALCA	1	
		CENTRO DE SALUD POMACOCNAS	1	
		HOSPITAL APOYO SANTIAGO APOSTOL (EX_CS. BAGUA GRANDE)	1	
		PUESTO DE SALUD GUALULO	1	
		PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA	1	
		PUESTO DE SALUD LA FLORIDA	1	
		PUESTO DE SALUD PERLA DE IMAZA	1	
		PUESTO DE SALUD SAN LUIS	1	
		PUESTO DE SALUD UTCUBAMBA	1	
		PUESTO DE SALUD YAMBRASBAMBA	1	
Total AMAZONAS			13	
Total AMAZONAS			13	
ANCASH	ANCASH	CENTRO DE SALUD ANTA	1	
		CENTRO DE SALUD CHASQUITAMBO	1	
		CENTRO DE SALUD MARCARA	1	
		CENTRO DE SALUD MONTERREY	1	
		HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ	1	
		PUESTO DE SALUD CHAUCAYAN	1	
		PUESTO DE SALUD HUAYLLACAYAN	1	
		PUESTO DE SALUD MATAQUITA	1	
		PUESTO DE SALUD PARIHUANCA	1	
		PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	1	
		PUESTO DE SALUD TRIGOPAMPA	1	
		PUESTO DE SALUD YUMPE	1	
Total ANCASH			12	
Total ANCASH			12	
APURIMAC	APURIMAC I	CENTRO DE SALUD CURAHUASI	1	
		CENTRO DE SALUD HUANCARAMA	1	
		CENTRO DE SALUD PUEBLO JOVEN CENTENARIO	1	
		HOSPITAL CHALHUANCA	1	
		HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	1	
		PUESTO DE SALUD CCERABAMBA	1	
		PUESTO DE SALUD CCOCHUA	1	
		PUESTO DE SALUD EL CARMEN	1	
	Total APURIMAC I			8
	CHANKA-ANDAHUAYLAS APURIMAC II	CHANKA-ANDAHUAYLAS APURIMAC II	CENTRO DE SALUD HUACCANA	1
			CENTRO DE SALUD OCOBAMBA	1
			CENTRO DE SALUD TALAVERA	1
			HOSPITAL GENERAL DE ANDAHUAYLAS	1
			PUESTO DE SALUD CHALLHUANI	1
PUESTO DE SALUD PISCOBAMBA			1	
Total CHANKA-ANDAHUAYLAS APURIMAC II			6	
Total APURIMAC			14	
AYACUCHO	AYACUCHO	CENTRO DE SALUD BELEN	1	
		CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO	1	
		CENTRO DE SALUD CHONTACA	1	
		CENTRO DE SALUD HUANCASANCOS	1	
		CENTRO DE SALUD NAZARENAS	1	
		CENTRO DE SALUD PUTACCA	1	
		CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE SECCE	1	
		CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA	1	
		CENTRO DE SALUD VINCHOS	1	
		HOSPITAL APOYO HUANTA	1	

DEPARTAMENTO	DIRESA	Establecimiento	Total	
		HOSPITAL REGIONAL AYACUCHO	1	
		PUESTO DE SALUD CARHUAHURAN	1	
		PUESTO DE SALUD CHACA	1	
		PUESTO DE SALUD CHIHUA	1	
		PUESTO DE SALUD HUANCAYOCC	1	
		PUESTO DE SALUD MAYNAY	1	
		PUESTO DE SALUD MIRAFLORES	1	
		PUESTO DE SALUD NAHUINPUQUIO	1	
		PUESTO DE SALUD QUITURARA	1	
PUESTO DE SALUD SACHABAMBA HUANTA	1			
PUESTO DE SALUD UCHURACCAY	1			
Total AYACUCHO			21	
Total AYACUCHO			21	
CAJAMARCA	CAJAMARCA I	CENTRO DE SALUD LLUCHUBAMBA	1	
		HOSPITAL DE APOYO CELENDIN	1	
		HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA	1	
		PUESTO DE SALUD HUASMIN	1	
		PUESTO DE SALUD JOCOS	1	
		PUESTO DE SALUD SITACocha	1	
		PUESTO DE SALUD UTCO LIMON	1	
	Total CAJAMARCA I			7
	CAJAMARCA II CHOTA	CENTRO DE SALUD ANGUIA	1	
		CENTRO DE SALUD TACABAMBA	1	
		HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	1	
		PUESTO DE SALUD CHUGUR DE ANGUIA	1	
	PUESTO DE SALUD PUÑA	1		
	Total CAJAMARCA II CHOTA			5
	CUTERVO CAJAMARCA III	CENTRO DE SALUD LA RAMADA	1	
		CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE CUTERVO	1	
		CENTRO DE SALUD SUMIDERO	1	
		HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	1	
		PUESTO DE SALUD LA SUCCHA	1	
PUESTO DE SALUD NUEVO ORIENTE		1		
PUESTO DE SALUD SALOMON VILCHEZ MURGA		1		
PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ DE LA SUCCHA	1			
Total CUTERVO CAJAMARCA III			8	
JAEN	CENTRO DE SALUD BAJO IHUAMACA	1		
	CENTRO DE SALUD POMAHUACA	1		
	CENTRO DE SALUD PUCARA	1		
	CENTRO DE SALUD SAN FELIPE	1		
	CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO	1		
	HOSPITAL GRAL. JAEN	1		
	PUESTO DE SALUD SAN MARTIN	1		
Total JAEN			7	
Total CAJAMARCA			27	
CUSCO	CUSCO	CENTRO DE SALUD ANTA	1	
		CENTRO DE SALUD BELEMPAMPA	1	
		CENTRO DE SALUD CALCA	1	
		CENTRO DE SALUD CHINCHERO	1	
		CENTRO DE SALUD LIMATAMBO	1	
		CENTRO DE SALUD MARANURA	1	
		CENTRO DE SALUD URUBAMBA	1	
		CENTRO DE SALUD WANCHAC	1	
		CENTRO DE SALUD YANAoca	1	
		HOSPITAL APOYO A.LORENA (7Cuartones)	1	
		HOSPITAL REGIONAL CUSCO	1	
		PUESTO DE SALUD AMPARAES	1	
		PUESTO DE SALUD DIGNIDAD NACIONAL	1	
		PUESTO DE SALUD OCCOPATA	1	

DEPARTAMENTO	DIRESA	Establecimiento	Total
		PUESTO DE SALUD OCCOTUAN	1
	Total CUSCO		15
Total CUSCO			15
HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	CENTRO DE SALUD ACOBAMBA	1
		CENTRO DE SALUD ASCENCION	1
		CENTRO DE SALUD CAJA ESPIRITU	1
		CENTRO DE SALUD CHURCAMP	1
		CENTRO DE SALUD DANIEL HERNANDEZ	1
		CENTRO DE SALUD PAUCARA	1
		HOSPITAL DPTAL. DE HUANC	1
		PUESTO DE SALUD ASTOBAM	1
		PUESTO DE SALUD CHOPCCA	1
		PUESTO DE SALUD LOCROJA	1
		PUESTO DE SALUD POMACOC	1
		PUESTO DE SALUD SACSAMA	1
		PUESTO DE SALUD SAN CRIS	1
		PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE OCCOPAMPA	1
	Total HUANCAVELICA		14
Total HUANCAVELICA			14
HUANUCO	HUANUCO	CENTRO DE SALUD ACOMAYO	1
		CENTRO DE SALUD AMARILIS	1
		CENTRO DE SALUD AMBO	1
		CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES	1
		CENTRO DE SALUD AUCAYACU	1
		CENTRO DE SALUD CARLOS SHOWING FERRARI	1
		CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE	1
		CENTRO DE SALUD HUACAR	1
		CENTRO DE SALUD LAS MORAS	1
		CENTRO DE SALUD MONZON	1
		CENTRO DE SALUD PACHAS	1
		CENTRO DE SALUD PANA	1
		CENTRO DE SALUD STA. MARIA DEL VALLE	1
		HOSPITAL DE TINGO MARIA	1
		HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN	1
		PUESTO DE SALUD ANDA	1
		PUESTO DE SALUD HERMILIO VALDIZAN	1
		PUESTO DE SALUD MARONA	1
		PUESTO DE SALUD PILLAO	1
		PUESTO DE SALUD PUCAYACU	1
		PUESTO DE SALUD PUEBLO NUEVO	1
		PUESTO DE SALUD PUMAHUASI	1
		PUESTO DE SALUD RACUAY	1
	Total HUANUCO		23
Total HUANUCO			23
ICA	ICA	CENTRO DE SALUD ACOMAYO	1
		CENTRO DE SALUD PARCONA	1
		CENTRO DE SALUD SAN ANDRES	1
		CENTRO DE SALUD SANTIAGO	1
		HOSPITAL DEPARTAMENTAL ICA	1
		PUESTO DE SALUD FONAVI IV	1
		PUESTO DE SALUD LA VENTA	1
	Total ICA		7
Total ICA			7
JUNIN	JUNIN	CENTRO DE SALUD ANDAMARCA	1
		CENTRO DE SALUD COMAS	1
		CENTRO DE SALUD LAMPA	1
		CENTRO DE SALUD PARIAHUANCA	1
		CENTRO DE SALUD STO DOMINGO DE ACOBAMBA	1
		HOSPITAL DE APOYO DANIEL ALCIDES CARRION	1

DEPARTAMENTO	DIRESA	Establecimiento	Total
		PUESTO DE SALUD ANTARPA	1
		PUESTO DE SALUD COCHAS	1
		PUESTO DE SALUD LLACSAPIRCA	1
		PUESTO DE SALUD PANTY	1
		PUESTO DE SALUD RUNATULLO	1
		PUESTO DE SALUD SAN BALVIN	1
Total JUNIN			12
Total JUNIN			12
LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	CENTRO DE SALUD BOLIVAR	1
		HOSPITAL LEONCIO PRADO	1
		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	1
		PUESTO DE SALUD CHOQUIZONGUILLO	1
		PUESTO DE SALUD LONGOTEA	1
		PUESTO DE SALUD MARCABALITO	1
		PUESTO DE SALUD PUSAC	1
		PUESTO DE SALUD SANAGORUN	1
Total LA LIBERTAD			8
Total LA LIBERTAD			8
LORETO	LORETO	CENTRO DE SALUD MAZAN - NUCLEO BASE	1
		CENTRO DE SALUD PUERTO AMERICA	1
		CENTRO DE SALUD SAN LORENZO - NUCLEO BASE	1
		CENTRO DE SALUD SARAMIRIZA	1
		HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	1
		PUESTO DE SALUD I SANTA MARIA DE CAHUAPANAS	1
		PUESTO DE SALUD II MANGUA (MAZAN)	1
Total LORETO			7
Total LORETO			7
MADRE DE DIOS	MADRE DE DIOS (PTO.MALDONADO)	CENTRO DE SALUD ALERTA	1
		CENTRO DE SALUD HUEPETHUE	1
		CENTRO DE SALUD MAVILA	1
		HOSPITAL SANTA ROSA	1
		PUESTO DE SALUD ALTO LIBERTAD	1
		PUESTO DE SALUD CHOQUE	1
		PUESTO DE SALUD LA NOVIA	1
		PUESTO DE SALUD NUEVO PACARAN	1
		PUESTO DE SALUD PUQUIRI	1
		PUESTO DE SALUD SAN LORENZO	1
		PUESTO DE SALUD SETAPO	1
		PUESTO DE SALUD SHIRINGAYOC	1
		PUESTO DE SALUD VILLA ROCIO	1
Total MADRE DE DIOS (PTO.MALDONADO)			13
Total MADRE DE DIOS			13
PASCO	PASCO	CENTRO DE SALUD CIUDAD CONSTITUCION	1
		CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJOS ORE	1
		CENTRO DE SALUD HUAYLLAY	1
		CENTRO DE SALUD PUERTO BERMUDEZ	1
		CENTRO DE SALUD ULIACHIN	1
		HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	1
		PUESTO DE SALUD BOCA SAMAYA	1
		PUESTO DE SALUD CLINICA CAHUAPANAS	1
		PUESTO DE SALUD EL DORADO	1
		PUESTO DE SALUD HANSWALD	1
		PUESTO DE SALUD LORENCILLO I	1
		PUESTO DE SALUD NUEVO NEVATI	1
		PUESTO DE SALUD REDENCION NEVATI	1
		PUESTO DE SALUD SAN PABLO	1
		Total PASCO	
Total PASCO			14

DEPARTAMENTO	DIRESA	Establecimiento	Total
PUNO	PUNO	CENTRO DE SALUD ACORA	1
		CENTRO DE SALUD CHUPA	1
		CENTRO DE SALUD DESAGUADERO	1
		CENTRO DE SALUD HUACULLANI	1
		CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO	1
		CENTRO DE SALUD MOLINO	1
		CENTRO DE SALUD MU-ANI	1
		CENTRO DE SALUD PIZACOMA	1
		HOSPITAL REG JULIACA (CARLOS MONGE M.)	1
		PUESTO DE SALUD BAJO LLALLAHUA	1
		PUESTO DE SALUD CALLAZA	1
		PUESTO DE SALUD CHACOCOLLO	1
		PUESTO DE SALUD CHALLAPAMPA	1
		PUESTO DE SALUD CONO NORTE	1
		PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE	1
		PUESTO DE SALUD QUERUMA	1
		PUESTO DE SALUD REVOLUCION	1
		PUESTO DE SALUD ROSARIO DE SORAPA	1
		PUESTO DE SALUD SAN JUAN YARIHUANI	1
Total PUNO			19
Total PUNO			19
SAN MARTIN	SAN MARTIN	CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE ALAO	1
		HOSPITAL DE APOYO II TARAPOTO	1
		HOSPITAL RURAL DE PICOTA	1
		PUESTO DE SALUD ALMIRANTE GRAU BOMBONAJILLO	1
		PUESTO DE SALUD ALTO ROQUE	1
		PUESTO DE SALUD PACAYPAMPA	1
		PUESTO DE SALUD SHAMBOYACU	1
		PUESTO DE SALUD SHATOJA	1
		PUESTO DE SALUD SINAMI	1
		Total SAN MARTIN	
Total SAN MARTIN			9
UCAYALI	UCAYALI	CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE	1
		CENTRO DE SALUD CAMPO VERDE	1
		CENTRO DE SALUD MASISEA	1
		CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE YARINACOCCHA	1
		HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	1
		PUESTO DE SALUD AGUA BLANCA	1
		PUESTO DE SALUD STA ROSA DE DINAMARCA	1
		PUESTO DE SALUD STA ROSA DE MASISEA	1
		PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU KM. 15	1
Total UCAYALI			9
Total UCAYALI			9
Total general			237

Anexo 2: Cuestionarios de recojo de información

PROGRAMA UMBRAL DE INMUNIZACIONES

INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

UNIDADES OPERATIVAS: ESTABLECIMIENTOS Y CABECERAS DE MICRORED

1. Nombre de la persona que aplica el cuestionario	
2. Fecha	___/___/___ Día Mes Año

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO (Prellenar lo que sabe)

3. Nombre establecimiento			
4. Área 1=Urbana 2=Rural		5. Departamento	
6. Provincia		7. Distrito	
8. ¿Es CLAS?		9. ¿Es cabecera de Red?	
10. ¿A qué UE pertenece?		11. ¿Hizo PPR-SIGA?	

B. DATOS DE LAS PERSONAS INFORMANTES

Nombre (s)	Cargo	Teléfono y/o Correo electrónico

I.- SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN

12. Anote la población programada 2009 y dosis aplicadas entre Enero-Julio 2009 para Pentavalente y SPR.

Pentavalente (sólo < 1año)	Población 2009 <1 año	
	Número Dosis1 aplicadas	
	Número Dosis 2 aplicadas	
	Número Dosis 3 aplicadas	
SPR (sólo 1año)	Población 2009 1 año	
	Número Dosis aplicadas	

13. De mi última visita, ¿usted contó con más personal?

Sí =1; No=2

Si la respuesta es Sí, Anote lo siguiente

NOMBRE	CARGO 1=Responsable ESRI 2=Personal asistencial de apoyo 3= Otro (especificar)	PROFESIÓN 1= Enfermera 2=Enfermera SERUMS 3=Técnico en Enfermería 4=Otro _____	HORAS QUE LABORA AL MES	EXPERIENCIA Nº meses en el cargo .	%DE TIEMPO DEDICADO A INMUNIZACIONES

Pregunta	Anotar Código
<p>14. En este establecimiento ¿Se ofrece servicios de vacunación todos los días? Sí =1; No=2 Anote el horario de atención para vacunación regular: Desde _____ Hasta _____# Horas _____</p> <p>Si no se ofrece servicios de vacunación todos los días,</p> <p>14.1. ¿Cuántos días al mes se vacuna? _____</p>	
<p>15. ¿Desde dónde se abastece de vacunas? Desde el almacén regional=1 Desde el almacén de Red=2 Desde el almacén de la MR=3 Otro (Especifique) =4 _____</p>	
<p>16. ¿Con qué frecuencia se realizan estos traslados de vacuna? Diario=1; Semanal=2, Quincenal=3 Mensual=4; Otro=5 Especificar _____</p>	
<p>17. ¿Puede mostrar el plan operativo de Inmunizaciones de su establecimiento? Sí =1; No=2</p>	
<p>18. ¿Tiene graficado el monitoreo de cobertura al día? Sí =1; No=2</p>	

Disponibilidad de insumos y vacunas	Sí	No	Observaciones
19. ¿Tuvo disponibilidad adecuada a la programación de insumos todos los meses? Es decir, hubo abastecimiento de: a. Algodón b. Jabón líquido c. Jeringas d. Cajas seguras			Verifique que hubo abastecimiento con los registros o kardex.
20. ¿Tuvo disponibilidad adecuada de vacunas con relación a la programación de las vacunas (hubo abastecimiento)?: a. BCG b. Pentavalente c. Polio d. Fiebre Amarilla e. Sarampión, rubéola y paperas f. Hepatitis B g. Rotavirus h. Influenza i. Neumococo j. Otra ¿cuál? _____			Verifique que hubo abastecimiento con los registros o kardex.
21. ¿Conoce cómo se maneja el SISMED en cuanto al movimiento de las vacunas?			
22. ¿El ES reportó en el Informe de Consumo Integrado (ICI), en los últimos 3 meses, el consumo y stock de vacunas y jeringas?			Verificar en los 3 últimos informes (ICI) el registro del consumo y stock de vacunas y jeringas Mayo, Junio y Julio 2009
23. ¿El formato ICI se encuentra actualizado al mes de Julio 2009?			Verifique a qué fecha

REPORTE DE MOVIMIENTO DE VACUNAS

Región:

Establecimiento:

PERIODO:

Enero_Julio 2009

FECHA:

/08/2009

Persona y cargo de quien reporta:

Tipo de vacuna	Ingreso	Salida	Saldo	Lote	Expiración
BCG X 10 DOSIS					
APO X 10 DOSIS					
HVB PEDIATRICO X 1 DOSIS					
HVB ADULTO X 10 DOSIS					
PENTAVALENTE X 1 DOSIS					
SPR X 10 DOSIS					
INFLUENZA PEDIATRICA X 1 DOSIS					
AMA X 5 DOSIS					
INFLUENZA ADULTO X 1 DOSIS					
ROTAVIRUS					
DT ADULTO X 10 DOSIS					
DPT X 10 DOSIS					

II. CADENA DE FRÍO

24. De mi última visita, ¿usted contó con más equipo de cadena de friol?

Sí =1; No=2

Si la respuesta es Sí, Anote lo siguiente

Tipo de equipo recibido entre (Enero-Julio 2009)	Número	Tipo de energía Observaciones
Cámara fría		
Congelador		
Refrigerador		
Termo		
Otro (Especificar)		

III. SISTEMA DE INFORMACIÓN (EN EL ESTABLECIMIENTO)

25. Elija el Registro Consolidado (Reporte del sistema digitado) del mes de Julio 2009 y solicite ver los Registro Diarios correspondientes. Anote en cada columna el número de dosis sólo para el caso de menores de 1 año (la idea es verificar si no hay errores en la agregación del Diario al Consolidado).

Formato	Registro Consolidado	Registro Diario	Si hay discrepancias anote la razón
Penta Dosis 1			
Penta Dosis 2			
Penta Dosis 3			
Total			

26. Preguntar sólo sí es Centro de Salud y está en lista de establecimientos programados para recibir computadora ¿ha recibido una computadora del Programa Umbral recientemente?

Sí =1; No=2

27. ¿Cuánto tiempo ha transcurrido entre el cierre del reporte y la digitación de la información correspondiente al mes de Noviembre de 2008?

Formato	Fecha de cierre de reporte de información	Fecha de envío al punto de digitación	Si no es posible registrar estas fechas anote la razón.
Informe analítico			
Reporte HIS			

IV. AISPED

Pregunta	Anotar código
28. ¿Este mes (Agosto) opera una brigada AISPED en el ámbito de su establecimiento? Sí =1; No=2.	
29. ¿A su establecimiento le corresponde recibir reportes de producción de vacunación a través de equipos AISPED? Sí =1; No=2.	
30. Si le corresponde recibir reportes, ¿Después de cuánto tiempo de realizada la atención le reporta? (pregunte la fecha aproximada de la atención y la fecha del reporte y anote el número de días entre ambas fechas)	
31. Si le corresponde recibir reportes, ¿Después de cuánto tiempo entre de la fecha de retorno del AISPED le reporta? (pregunte la fecha aproximada de retorno de AISPED al establecimiento o sede y la fecha del reporte y anote el número de días entre ambas fechas)	
32. ¿Cómo se registra la información de AISPED? a. Se integra la producción de AISPED al establecimiento b. La reporta por separado	

Si necesita, escriba un comentario relevante:

PROGRAMA UMBRAL DE INMUNIZACIONES