

# Microplanificación: componente clave para disminuir brechas de vacunación



**GET UP-TO-DATE**  
**#EACHVACCINECOUNTS**

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS  
Américas

# Contenido

- Marco global y regional
- Antecedentes en la Región
- Objetivos de la microplanificación
- Proceso de microplanificación
- Requerimientos para una implementación exitosa





# Marco global y regional



PAHO Líneas Estratégicas de Acción		IMMUNIZATION AGENDA 2030
CD59.R13 - Revigorizar la inmunización como bien público para la salud universal (septiembre de 2021)		
LEdA 1	Reforzar la gobernanza, el liderazgo y la financiación de los programas de inmunización	
LEdA 2	Mejorar el seguimiento de la cobertura vacunal y la vigilancia, incorporando estrategias de inteligencia digital a los análisis rutinarios.	
LEdA 3	Reforzar la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria para lograr la universalización de la salud.	
LEdA 4	Desarrollar enfoques de comunicación innovadores y estratégicos para crear conciencia social y confianza en las vacunas y aumentar el acceso a los servicios.	
LEdA 5	Reforzar la capacidad de los recursos humanos para los programas de inmunización	
LEdA 6	Utilizar pruebas científicas para orientar la toma de decisiones y la aplicación de programas	

## Adaptación al contexto nacional:

El marco estratégico de la IA2030 es flexible y permite que los **países adapten el marco mundial a su contexto local** y los asociados brinden un apoyo diferenciado, dirigido y adecuado a las circunstancias.

## Centradas en las personas y guiada por la demanda:

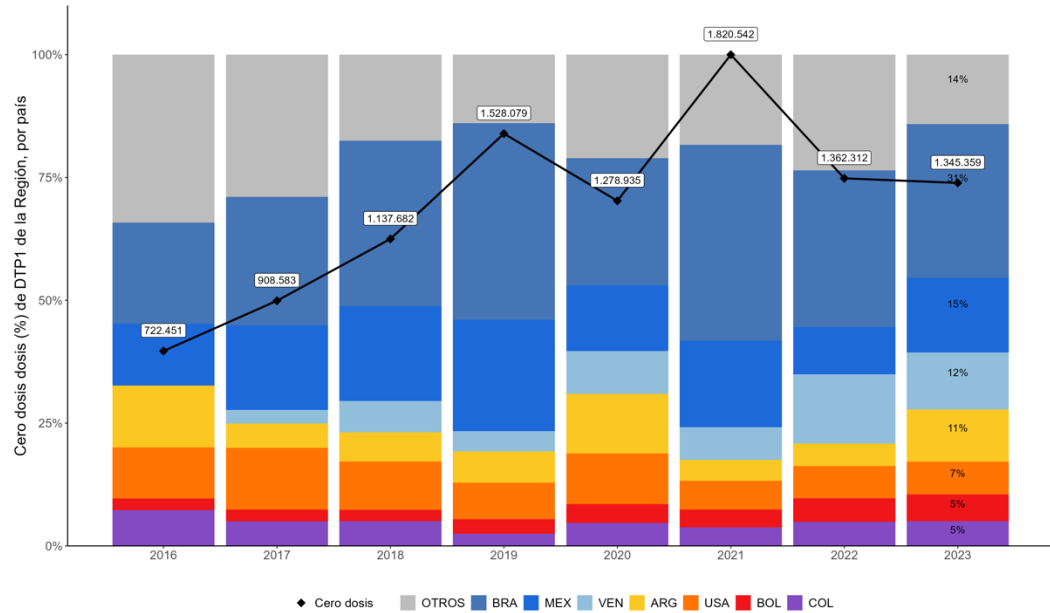
La primera prioridad estratégica de la IA2030, que es global, consiste en garantizar que los programas de inmunización sean un **componente básico de APS para lograr la cobertura sanitaria universal**. La segunda es el compromiso y la demanda de la comunidad. Estas dos prioridades estratégicas representan la base de un programa de inmunización.

La adaptación de las actividades operativas a la realidad local y centradas en las necesidades de la población, constituye un requisito indispensable para avanzar hacia el acceso equitativo a servicios de vacunación y **cerrar brechas**

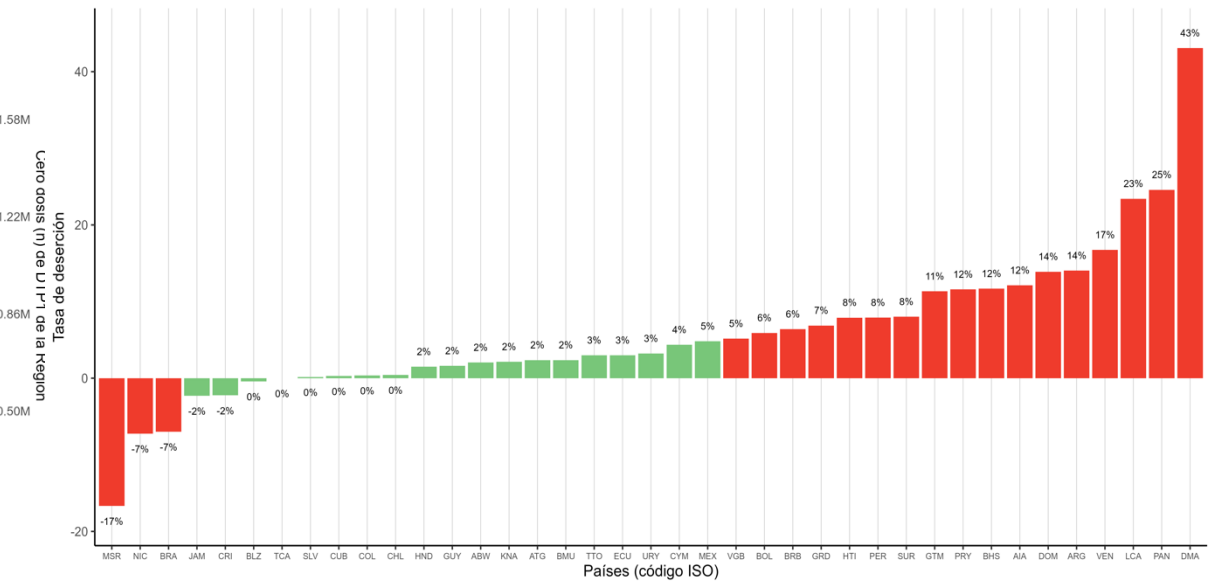
**MICROPLANIFICACIÓN**

# Cerrar brechas: disminuir niños cero dosis y completar esquemas

Niños cero dosis: Evolución en las Américas en países con mayores cifras en 2016-2023



Tasa de deserción de DTP1 y DTP3 América Latina y el Caribe, 2023



Fuente: eJRF OPS/OMS y UNICEF  
Fecha de corte: 03 de septiembre 2024.

# Estrategias de vacunación

## Vacunación de rutina

Consiste en la oferta y aplicación de vacunas del esquema nacional durante todo el año, a través de la vacunación en el servicio de salud y de tácticas extramuros

El objetivo es **captar y vacunar al 100% de la población** según el esquema del PAI

## Vacunación intensiva

Complementa la vacunación de rutina, incluye jornadas y campañas de vacunación en las cuales se emplean tácticas intra y extramuros para aplicar el mayor número posible de dosis en un corto período

El objetivo es mejorar o lograr cobertura elevada de vacunación en un período corto

## Vacunación emergente o de bloqueo

Se realiza en respuesta a la presencia de casos sospechosos o confirmados de EPV para interrumpir transmisión, empleando principalmente la táctica de vacunación casa a casa

El objetivo es **interrumpir o evitar la transmisión** de una EPV ante la presencia de un caso sospechoso o confirmado

# Objetivo

Programar e implementar actividades operativas de vacunación de rutina integradas en la red de servicios de APS y adaptadas a la realidad local, que permitan **cerrar las brechas** inmunitarias más urgentes

- Normas y estrategias
- **Microplanificación**
- Estrategias de recuperación
- Sitios de vacunación





# Ámbito de aplicación: Nivel local

Integración de los programas de inmunización en APS



Cobertura sanitaria universal

POLIO  
TETANUS  
GET UP-TO-DATE  
#EACHVACCINECOUNTS  
INFLUENZA  
RUBELLA  
ARIA





# Etapas y pasos



- **Guía de orientaciones técnicas y operativas para la microplanificación**
- **Cuadernillo de microplanificación en formato Excel, con pestañas que corresponden a los diferentes pasos del proceso de microplanificación**

# Etapa 1: Análisis de situación



# Etapa 2: Programación

PASO 4

Operacionalización



Estimación de metas mensuales y anuales por tipo de vacuna

Vacunación en el servicio de salud



Vacunación casa a casa



Vacunación por micro concentración



Vacunación por equipos móviles



Definición de tácticas de vacunación y actividades de vigilancia epidemiológicas definidas y adaptadas a la realidad local

PASO 5

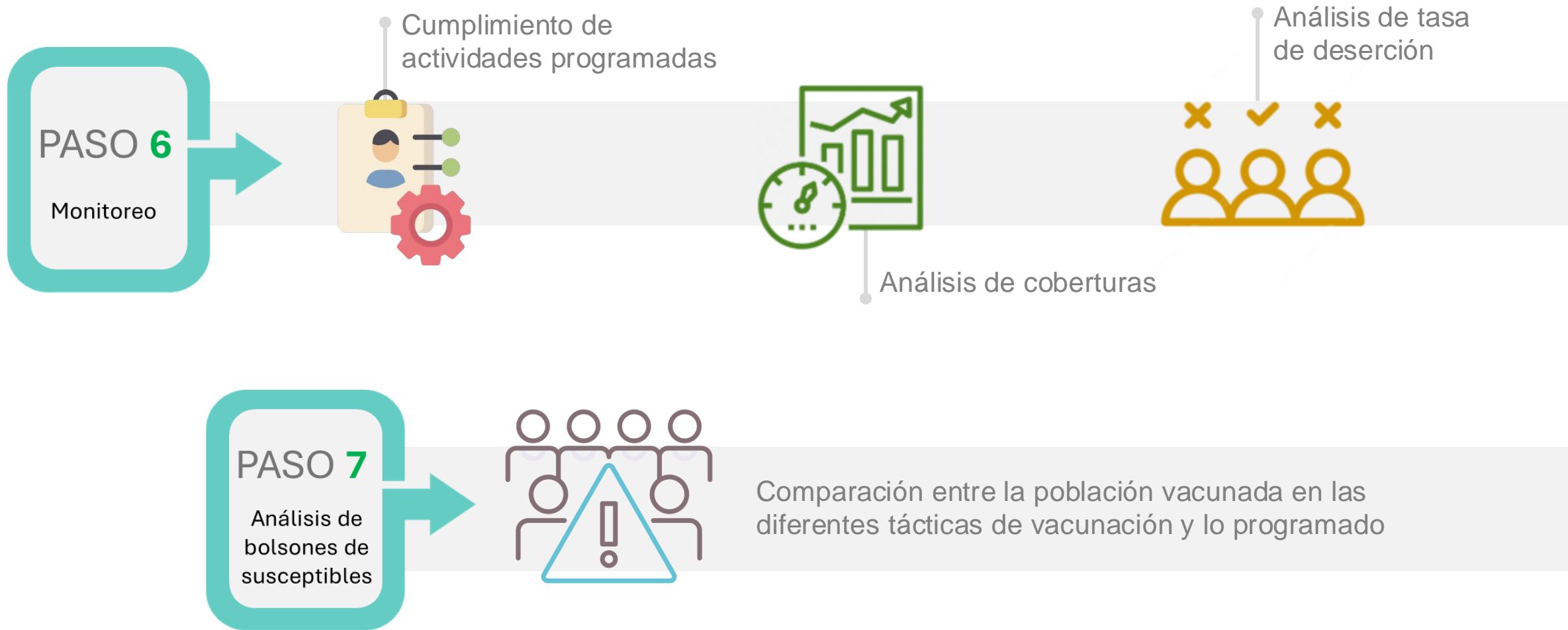
Cálculo de necesidades



Estimación de recursos (vacunas e insumos requeridos para la inmunización, equipos e insumos de cadena de frío, logística y recurso humano) requeridos para cumplir con las actividades operativas de vacunación y vigilancia epidemiológica

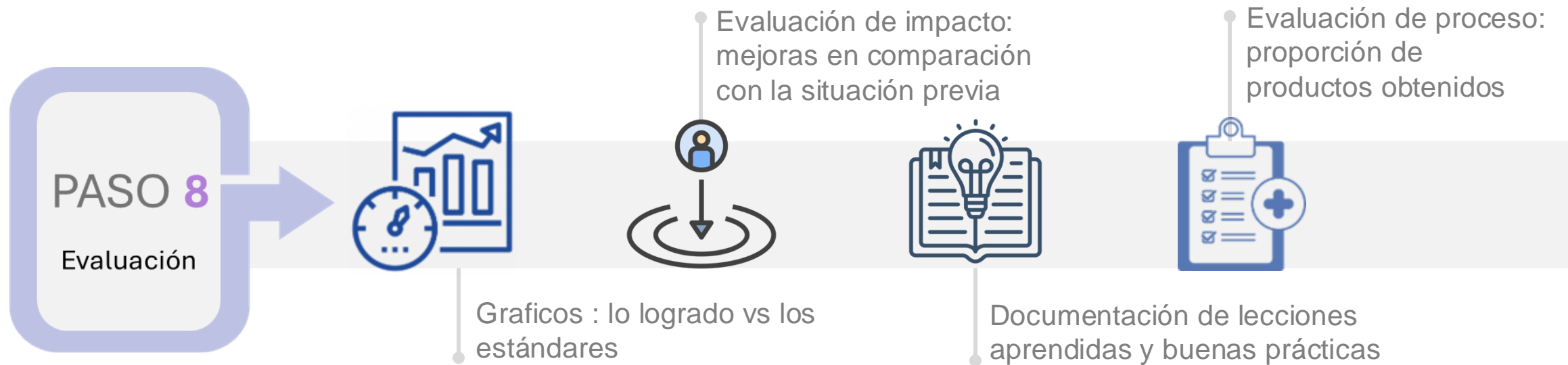
# Etapa 3: Seguimiento

POLIO  
TETANUS  
GET UP-TO-DATE  
#EACHVACCINECOUNTS  
INFLUENZA  
RUBELLA  
ARIA





# Etapa 4: Evaluación



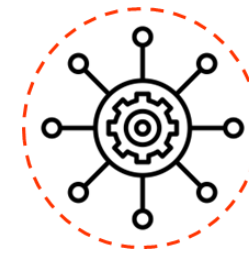
# Requerimientos para una microplanificación exitosa



**Voluntad política** para mantener la alta prioridad de la inmunización, con un marco legal que garantice la **asignación de recursos** para actividades programáticas, y no sólo para compra de vacunas y otros gastos asociados



**Lineamientos y normativas claras** y adaptadas a los contextos nacionales, y a lo interno, a la realidad local



**Integración de las actividades de inmunización en los servicios de salud** como actividad esencial de Atención Primaria en Salud



**Compromiso y participación del personal de salud y de otros actores locales** en la elaboración, implementación, monitoreo y evaluación



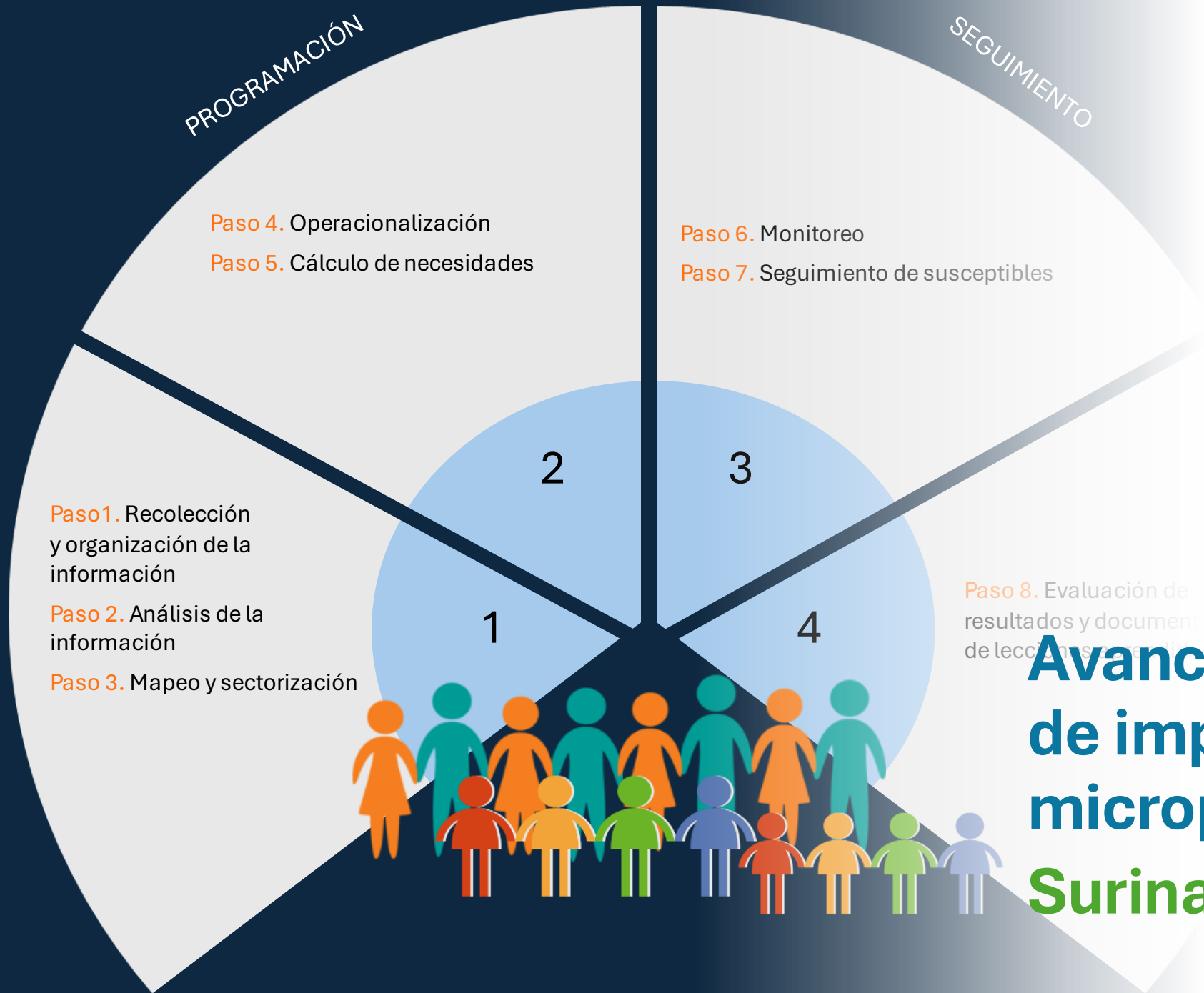
**Comunicación estratégica** para crear conciencia social, confianza en las vacunas y aumentar el acceso a los servicios



**Supervisión y monitoreo continuo** que permitan identificar desviaciones o brechas en los resultados obtenidos y poder reorientar intervenciones oportunamente

A young girl with dark hair, wearing a bright pink sleeveless top with a purple graphic, is smiling at the camera. A healthcare worker wearing a white face mask and a light-colored uniform is administering a vaccine into her left arm. The background shows an outdoor setting with palm trees, a body of water, and a sign on a post. The text 'Microplanificación: componente clave para disminuir brechas de vacunación' is overlaid in large blue font on the right side of the image.

**Microplanificación:  
componente clave  
para disminuir  
brechas de  
vacunación**



# Avances en el proceso de implementación de la microplanificación Surinam 2025



# Contenido



Antecedentes



Justificación



Objetivos



Plan de trabajo

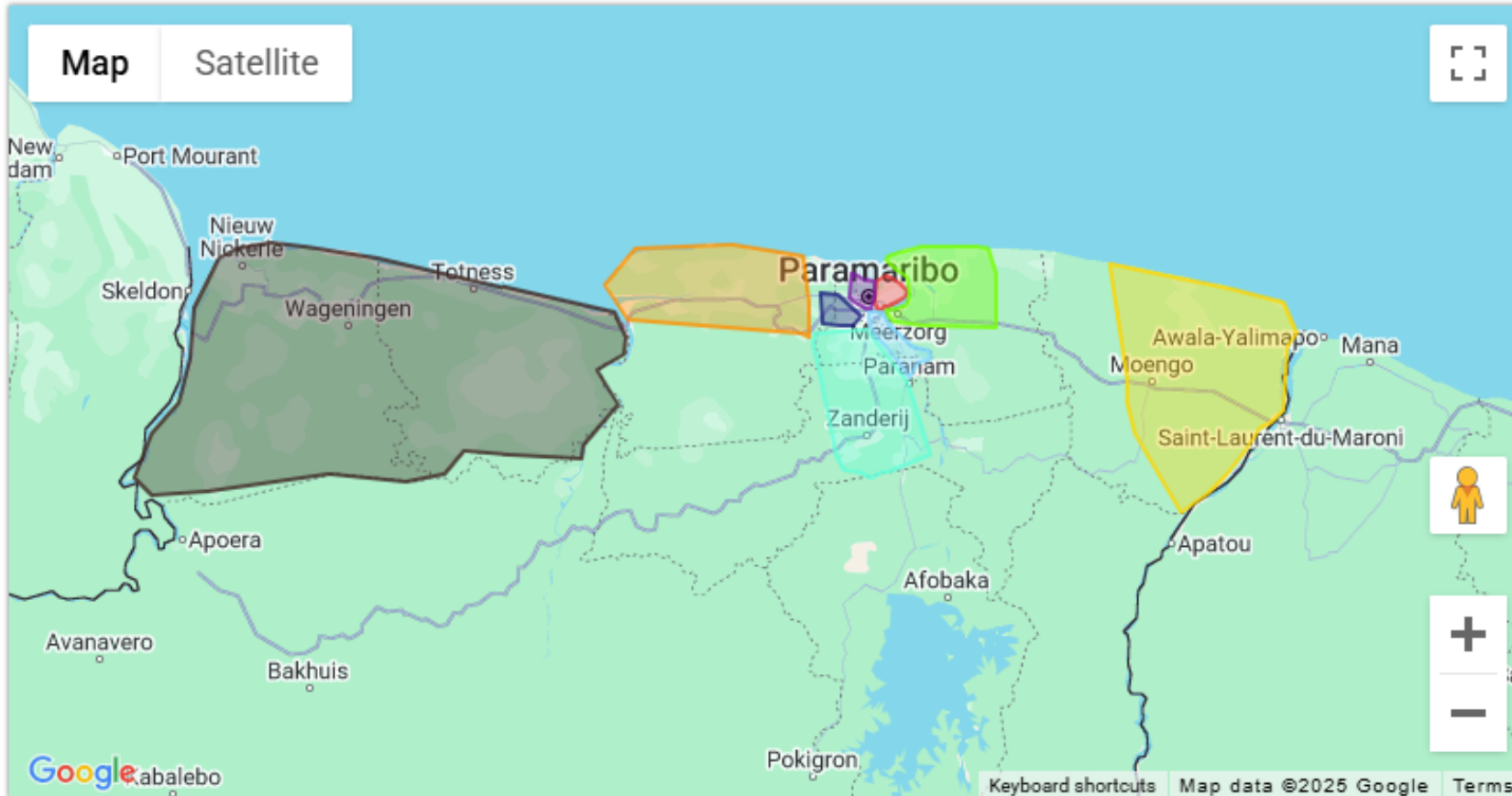
# Antecedentes

- ❖ Los Servicios Regionales de Salud (RGD) operan en la zona costera y cuentan con 59 clínicas.
- ❖ La Medical Mission Primary Healthcare Suriname (MMPHS) es responsable de las actividades de atención primaria de salud y prevención selectiva en el interior. Gestiona 52 clínicas en el interior.
- ❖ El Centro Médico de Mungra (MMC) es un hospital público que se encarga de prestar atención sanitaria primaria a través de 6 clínicas en el interior.
- ❖ Surinam cuenta con seis hospitales generales (cuatro en Paramaribo, uno en el distrito de Nickerie y uno en Wanica)
- ❖ La atención primaria también la prestan médicos generalistas, sobre todo en los distritos urbanos de Paramaribo y Wanica.

## Las organizaciones de APS que prestan servicios



# Antecedentes



## Instalaciones sanitarias RGD

Klik op een 'regio' om de adressen van de Poli's in het betreffende gebied te zien.

Commewijne

Coronie

Marowijne

Nickerie

Para

**Paramaribo**

Saramacca

Wanica

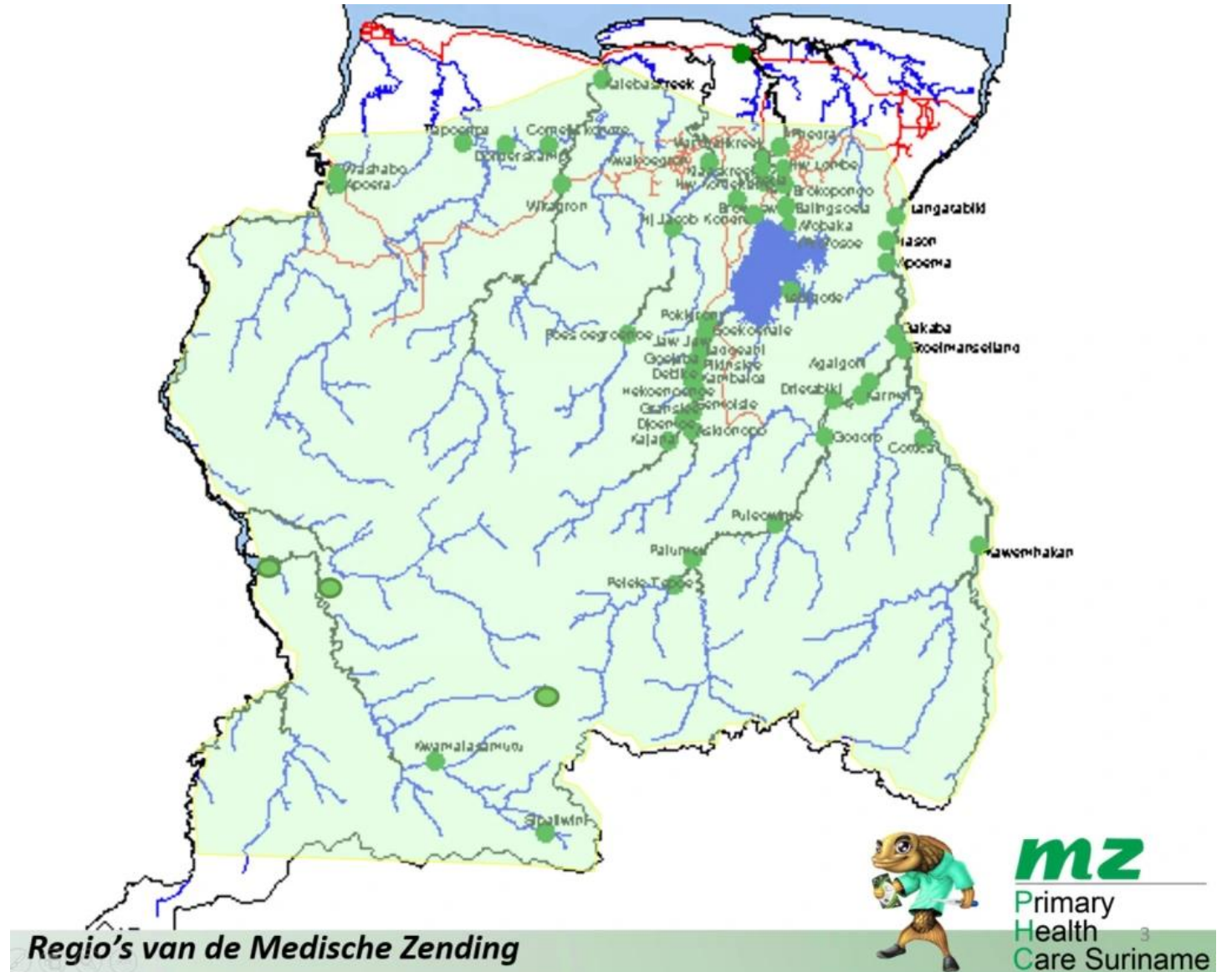
Alle locaties

Apotheken

Prikpunten

# Medical Mission: Instalaciones sanitarias

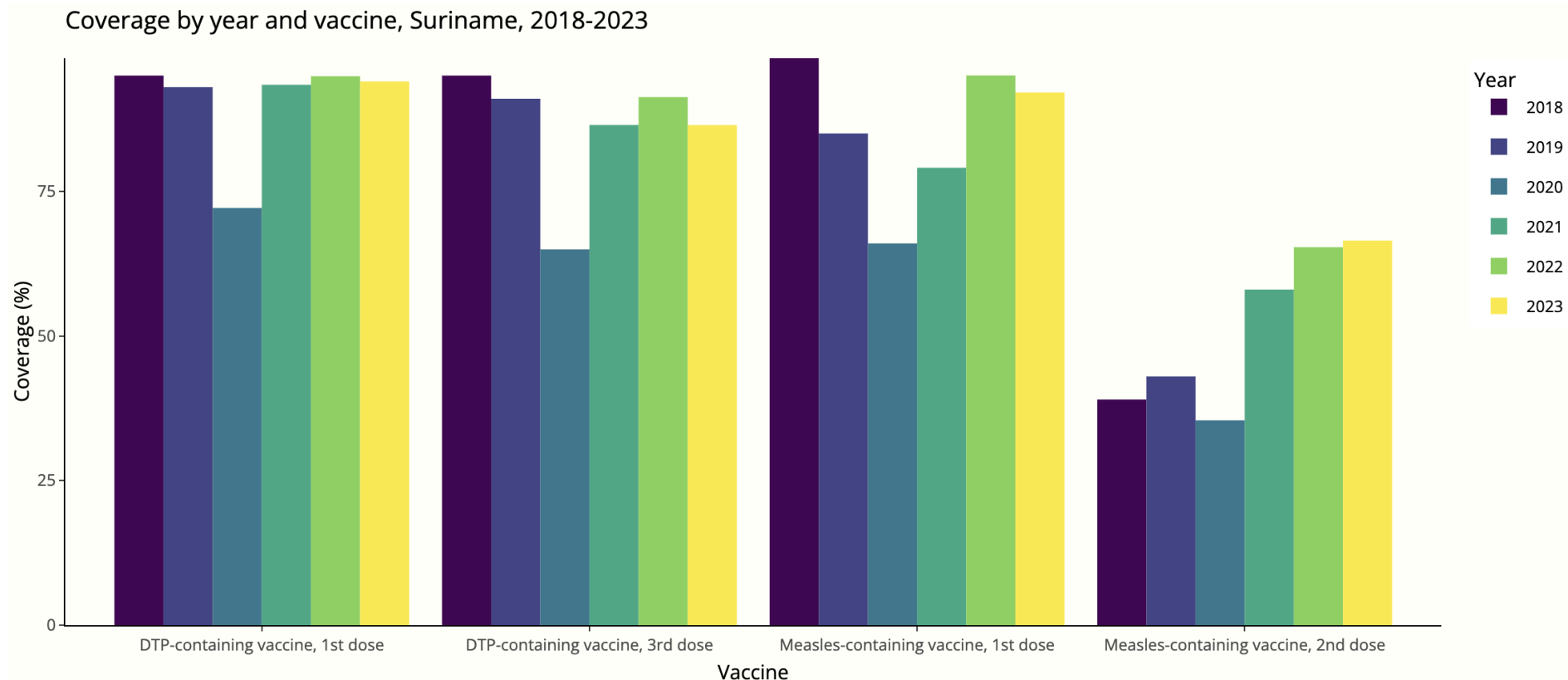
Antecedentes





# Justificación

- La próxima Semana de Vacunación de las Américas presenta un escenario ideal para poner a prueba la microplanificación
- La necesidad de mejorar la actual cobertura de vacunación en todas las vacunas



# Objetivos

## General

- ❖ Aunar esfuerzos en un plan de trabajo común para las actividades locales de vacunación basado en la estrategia de microplanificación adaptada a la realidad local.

## Específico

- ❖ Revitalizar el programa nacional de inmunización y recuperar la cobertura de vacunación en todas las vacunas
- ❖ Organizar los datos de vacunación para ejecutar las intervenciones, identificar las carencias operativas y las tácticas eficaces para abordar cada comunidad.
- ❖ Supervisar el proceso de SVA para ver su impacto con las actividades rutinarias de vacunación.



# Plan de trabajo

Revisión de la herramienta por la oficina país de la OPS

- Inclusión del análisis de financiación (Ene 2025)

Solicitud de datos

- Información necesaria para completar la herramienta (Feb 2025)

Adaptación de la herramienta

- Reuniones virtuales con el equipo nacional
- Adaptación la herramienta a las necesidades locales (Feb 2025)

Taller nacional

- Creación de un equipo nacional de facilitadores (Feb 2025)

Taller de distrito

- Presentación de la metodología a 4 Distritos (Feb 2025)
- Despliegue del grupo facilitador nacional en los últimos 5 distritos (Mar 2025)

Seguimiento de las estrategias de microplanificación

- SVA (Abr de 2025)
- Actividades rutinarias 2025 (Mar-Dic 2025)

Resultados

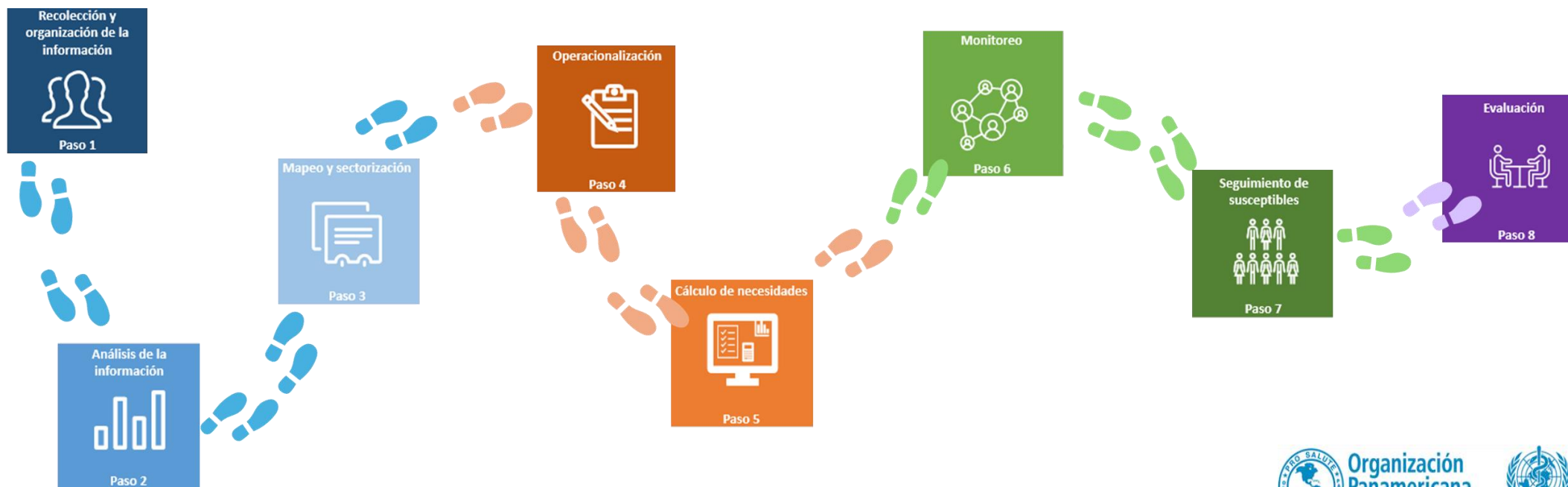
- Lecciones aprendidas
- Impacto de la microplanificación a lo largo del año
- Microplanificación 2026 (Dic 2025)

Vaccination tactics	Interventions								Gap
	Programmed				Executed				
	# interventions	Total approx cost for all interventions	Approx costs per intervention	% programmed per tactics	# interventions	Total cost for all interventions	Cost approx per interventions	% programmed per tactics	
House to house	32	\$3,655.00	\$114.22	40%	32	\$3,670.00	\$114.69	44%	-\$15.00
Institutions with concentrated population	17	\$697.00	\$41.00	8%	17	\$1,869.00	\$109.94	22%	-\$1,172.00
Educational Institutions	37	\$4,778.00	\$129.14	52%	33	\$2,793.00	\$84.64	34%	\$1,985.00
<b>Total financing</b>	<b>86</b>	<b>\$9,130</b>	<b>\$284</b>	<b>100%</b>	<b>82</b>	<b>\$8,332</b>	<b>\$309</b>	<b>100%</b>	<b>\$798</b>



Gracias por su atención.

# Avances en la implementación de la Micro planificación para la vacunación de rutina Paraguay 2025





# Contenido

1

Antecedentes

2

Justificación

3

Objetivos

4

Plan de trabajo



# Antecedentes

**Informe final**  
**Autoevaluación del desempeño del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles – Programa Ampliado de Inmunizaciones (PNEI-PAI) Paraguay, 2024**

*"La vacunación es el resultado del compromiso y la coordinación entre diversos sectores, incluidas las familias y las comunidades. El Ministerio de Salud lidera este proceso, y el PNEI-PAI es el mecanismo que lo facilita"*

Asunción, octubre 2024

- En 2024, el PAI implementó la herramienta de monitoreo de los 13 componentes del PAI.
- Se identificó la necesidad de realizar actividades de micro planificación para vacunación de rutina.

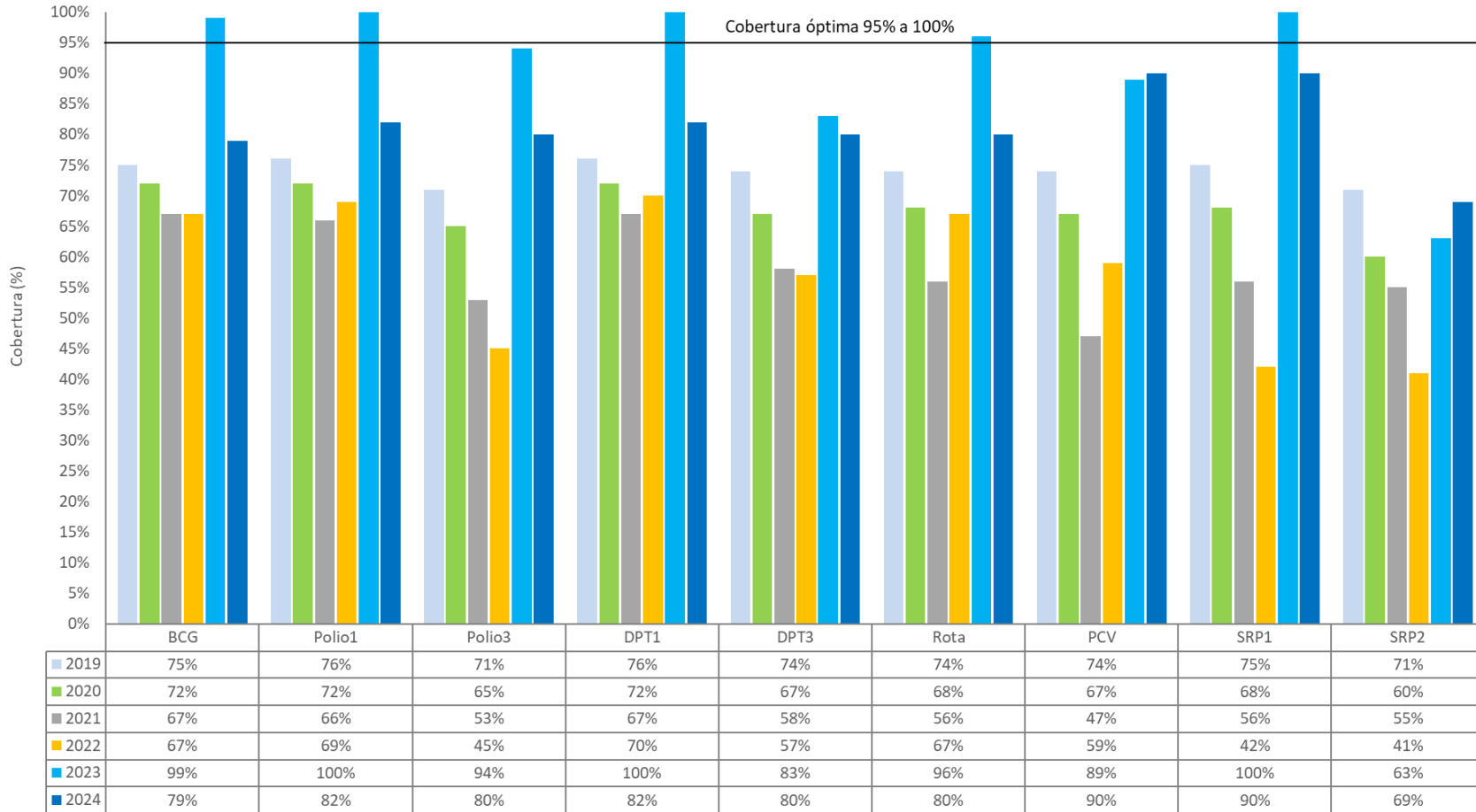
Dentro de las prioridades establecidas en el plan de acción del PAI 2024-2028, la micro planificación es considerada como un elemento fundamental para mejorar indicadores de vacunación del programa y avanzar hacia la cobertura y acceso universal a la salud

**Plan de acción 2024-2028**  
**Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles – Programa Ampliado de Inmunizaciones**

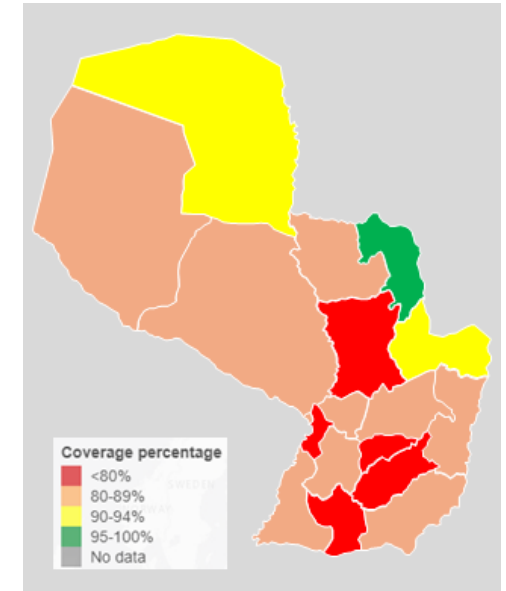
Asunción, octubre 2024

# Justificación

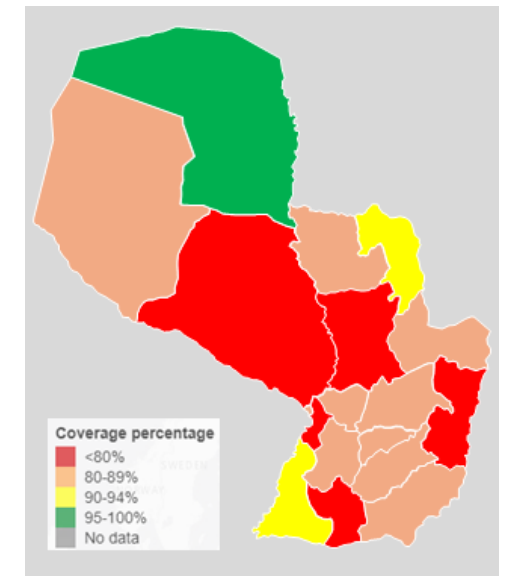
## Cobertura de vacunación por tipo de vacuna, Paraguay 2019-2024



Cobertura con Hexavalente 1 Paraguay 2024 (82 %)



Cobertura con Hexavalente 3 Paraguay 2024 (80 %)



Deserción Hexa 1/Hexa3: 2%

Fuente: datos de 2019 a 2023 extraídos del JRF [paho-cim.shinyapps.io/immunization-dashboard/](https://paho-cim.shinyapps.io/immunization-dashboard/)  
 Datos del 2024: Boletín de Inmunización del Programa Regular <https://pai.mspbs.gov.py/2024-2/>

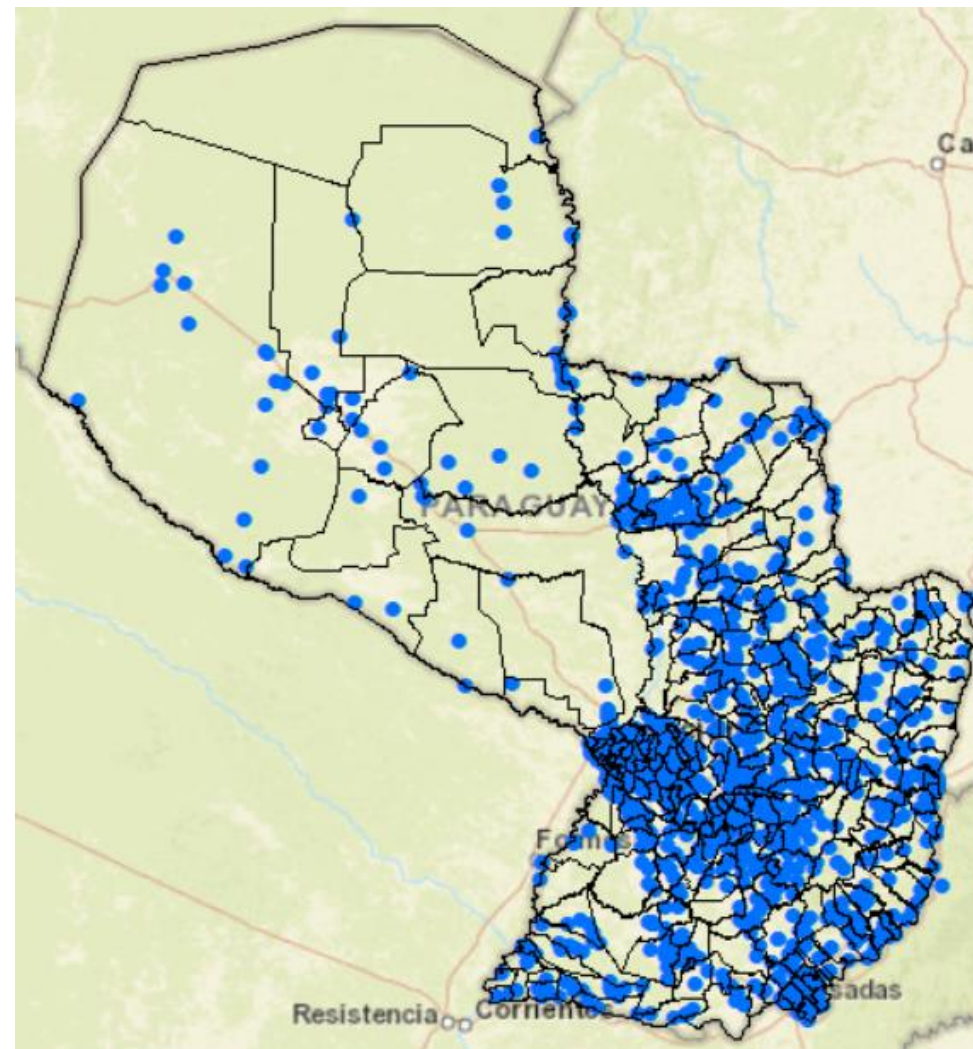
# Objetivos

## General

Operativizar el plan de acción del PAI 2024-2028 en el nivel local, a través de planes de trabajo sustentados en la micro planificación, adaptados a la realidad local y a las necesidades de la población.

## Específicos

- Adaptar al contexto país la herramienta de micro planificación para la vacunación de rutina desarrollada por la OPS/OMS.
- Capacitar al personal del nivel subnacional y local en la metodología de la micro planificación de vacunación de rutina.
- Implementar la micro planificación de la vacunación de rutina en los servicios de salud del país que cuentan con vacunatorios.
- Monitorear y evaluar los planes de trabajo locales elaborados con base en la micro planificación.



● Puestos de vacunación georreferenciados por el Programa Especial de Inmunización Integral (CIM) de OPS

Indicador	Valor
No. regiones sanitarias	18
No. establecimientos de salud	1,415
No. Unidades de Salud de la Familia	827
No. puestos de vacunación	1,346



# Plan de trabajo

- ✓ **Revisión** de herramienta proporcionada por la OPS.
- ✓ **Validación** de la herramienta por parte del equipo técnico del PAI (entrada de datos y celdas con formulas).



- ✓ **Adecuación** de la herramienta al contexto país con apoyo de la OPS.



- ✓ **Selección de servicios de salud** donde implementar la prueba piloto para el llenado de la herramienta (distrito San lorenzo de la Región Central).



- ✓ Reunión de coordinación con equipo de la Región Central para **programar, implementar monitorear y evaluar el piloto.**



- ✓ **Análisis de lecciones aprendidas en el pilotaje** y realización de modificaciones o adecuaciones de la herramienta en caso de que se identifique la necesidad.
- ✓ **Presentación de la metodología a las 18 regiones sanitarias** en el marco de la evaluación anual del PAI (primera semana de marzo 2025).

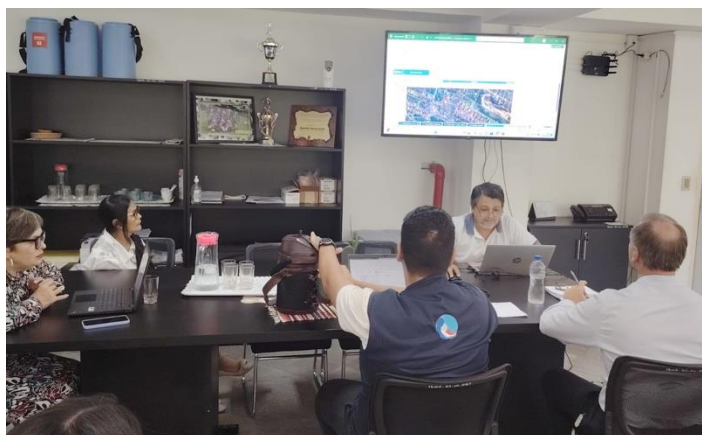
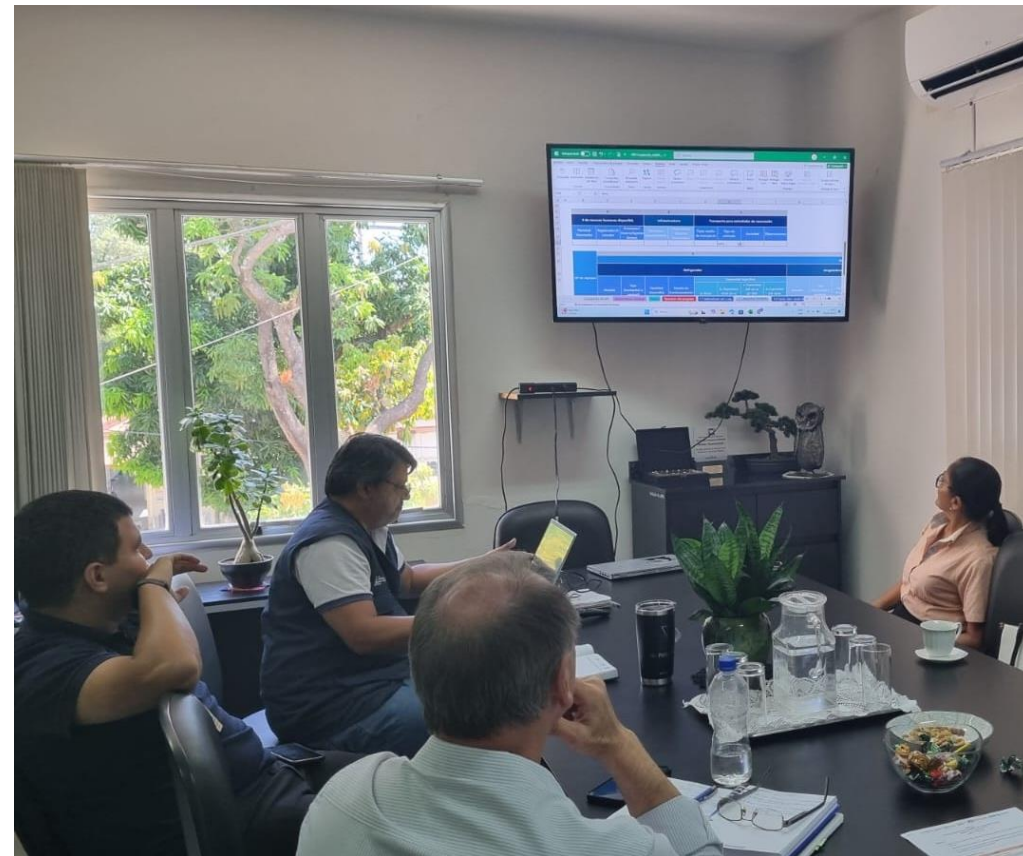


- ✓ **Selección de regiones sanitarias** donde implementar la micro planificación en el primer semestre de 2025.



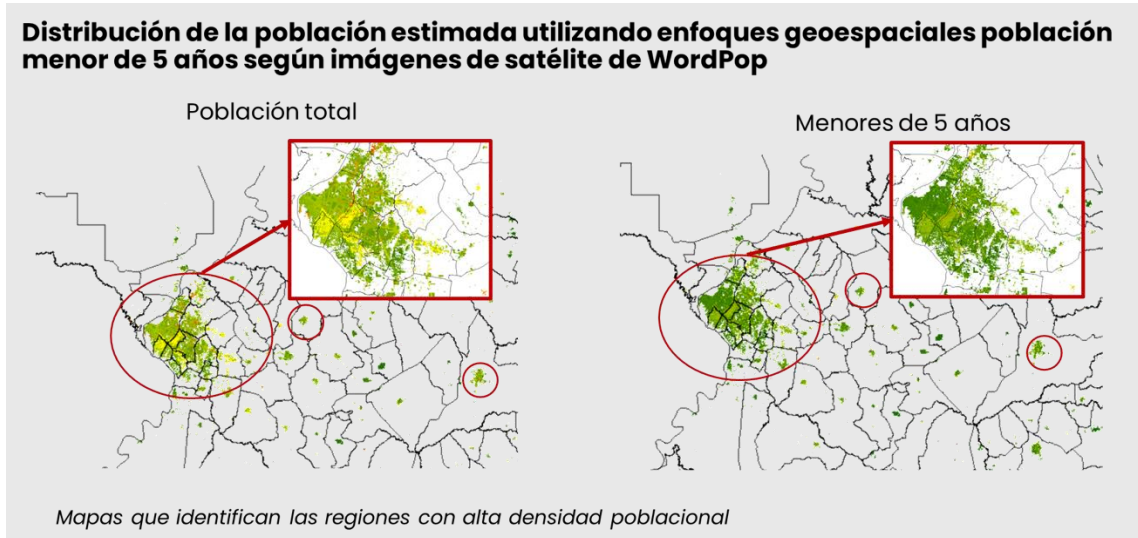


# Revisión de herramienta de micro planificación proporcionada por la OPS y adecuación al contexto país



# Selección de servicios de salud donde se implementa la **prueba piloto**

- La Región Sanitaria Central concentra 31% de la población total del país.



- El distrito San Lorenzo concentra 11% de la Región Sanitaria Central.
- El piloto se realiza en los 14 servicios de salud públicos (13 unidades de salud de la familia y 1 hospital regional) que cuentan con vacunatorio del distrito San Lorenzo.







**Programación del piloto** en los 14 servicios de salud del distrito San Lorenzo de la Región Central

# Selección de regiones sanitarias donde se implementará la micro planificación en el primer semestre de 2025

Estratificación de riesgo\* de acuerdo con cobertura con Hexa3 y tasa de deserción entre Hexa1/Hexa3, 2024

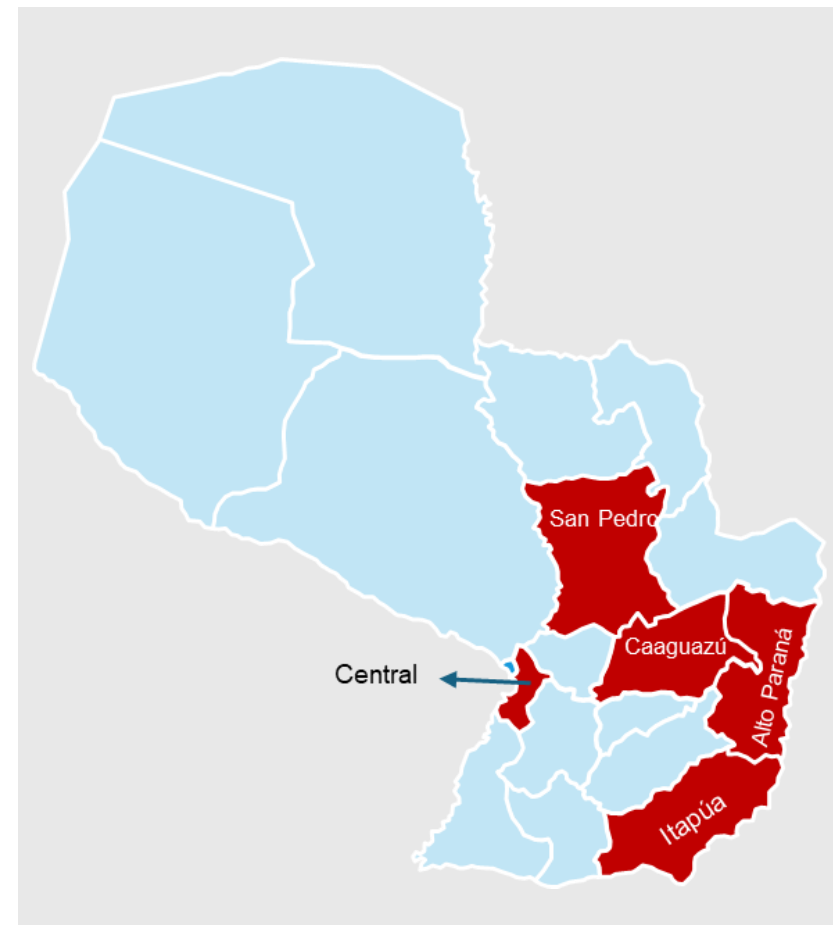
Deserción	Cobertura de vacunación		
	<80%	80 a 94%	≥95%
0% a 5%	<b>Riesgo alto:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Central (31%)</li> </ul>	<b>Riesgo medio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capital (6%)</li> <li>• Canindeyú (4%)</li> <li>• Boquerón (2%)</li> </ul>	<b>Riesgo bajo:</b> <p>Ninguna región</p>
Negativa o >5%	<b>Riesgo muy alto:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto Paraná (13%)</li> <li>• San Pedro Norte (4%)</li> <li>• San Pedro Sur (3%)</li> <li>• Presidente Hayes (2%)</li> <li>• Misiones (2%)</li> </ul>	<b>Riesgo alto:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caaguazú (8%)</li> <li>• Itapúa (7%)</li> <li>• Concepción (4%)</li> <li>• Cordillera (4%)</li> <li>• Guairá (3%)</li> <li>• Paraguari (3%)</li> <li>• Amambay (3%)</li> <li>• Caazapá (2%)</li> <li>• Ñeembucú (1%)</li> </ul>	<b>Riesgo medio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto Paraguay (0.3%)</li> </ul>

\*Metodología de priorización de zonas según su riesgo de riesgo disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34511>

Al lado de cada región sanitaria se coloca entre paréntesis el porcentaje que concentra de la población objetivo de la vacuna hexavalente (<1 año)

La micro planificación se implementará en 5 regiones sanitarias seleccionadas de acuerdo con condiciones de riesgo (bajas coberturas, alta tasa de deserción, alta concentración poblacional, frontera con otros países, entre otras).

Regiones sanitarias donde se realizará micro planificación 2025



# ¡Muchas Gracias!



**PROGRAMA AMPLIADO  
DE INMUNIZACIONES  
P A R A G U A Y**

<https://pai.mspbs.gov.py/>