



SALUD



Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Programa de Vacunación Universal





SALUD

ANTECEDENTES



En 1990 la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia en respuesta al compromiso contraído ante la OMS de implementar programas y estrategias que permitan controlar, eliminar y erradicar las principales enfermedades que atacan al menor de 5 años.





SALUD

MISIÓN



La contribución está dirigida a alcanzar altos niveles de calidad de la población de recién nacido a 19 años, con acciones de prevención de enfermedades y protección de la salud mediante la atención integrada, priorización de problemas con enfoque de riesgo y aseguramiento de la calidad en la prestación de servicios.





SALUD

MARCO JURÍDICO



- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley General de Salud
- Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal
- Ley para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes
- Reglamento interior de la Secretaría de Salud
- Normas Oficiales Mexicanas, SSA 036, SSA 031





SALUD

COMPONENTES



- Vacunación Universal
- Semanas Nacionales de Salud
- Prevención y Control de Enfermedad Diarreica Aguda
- Prevención y Control de Infecciones Respiratoria
- Nutrición
- Estimulación Temprana
- Adolescencia
- Cáncer en la Infancia y Adolescencia
- Muerte Súbita en el Lactante





SALUD

VACUNACION UNIVERSAL



El Programa de Vacunación Universal

Es una política sanitaria, que tiene como propósito garantizar protección específica contra algunas infecciones, mediante la vacunación en los diferentes grupos de edad, en toda la población del país.

En los lineamientos del Programa de Vacunación Universal se establecen los criterios y procedimientos que deben llevarse en todas las Instituciones de Salud del país para lograr el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación





SALUD

Metas epidemiológicas



En el marco de los compromisos nacionales, continentales e internacionales son los siguientes:

Alcanzar y mantener el 95% de cobertura de vacunación por municipio por cada antígeno incluido en el Esquema Básico de Vacunación.

- Mantener la erradicación de la poliomielitis causada por el poliovirus silvestre
- Prevenir la poliomielitis posvacunal
- Mantener la eliminación de la difteria
- Eliminar el tétanos neonatal
- Eliminar el tétanos no neonatal
- Consolidar la interrupción de la transmisión del sarampión
- Consolidar la eliminación de la Rubeola y el Síndrome de Rubeola Congénita
- Controlar la Tos ferina
- Prevención de las formas graves de tuberculosis, principalmente la tuberculosis meníngea y la miliar
- Prevenir las infecciones graves por *Haemophilus influenzae tipo b*
- Disminuir los casos de Parotiditis
- Disminuir la severidad de las infecciones (diarreas) causadas por rotavirus
- Prevenir las infecciones invasivas por neumococo
- Prevenir las complicaciones de las Infecciones Respiratorias Agudas por el virus de la Influenza





SALUD

Actividades de Vacunación Universal



- Organización
- Ejecución (Intramuros y Extramuros)
- Capacitación
- Control
- Supervisión
- Información
- Evaluación



ACTIVIDADES DE ORGANIZACION

- Regionalización operativa
- Definición del área en croquis por AGEB y manzana
- Levantamiento de censo casa por casa

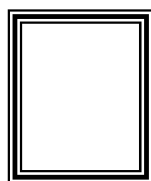




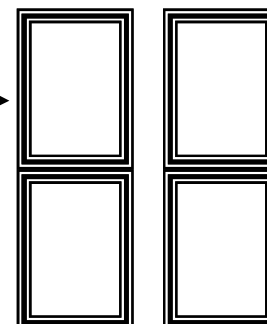
SALUD



I.- De Organización

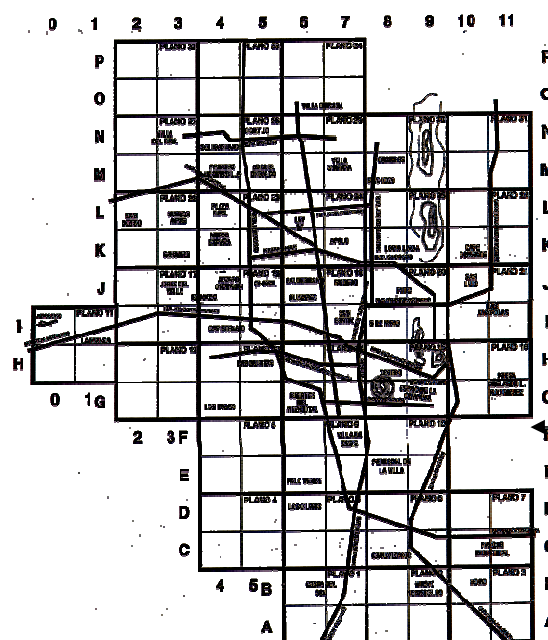
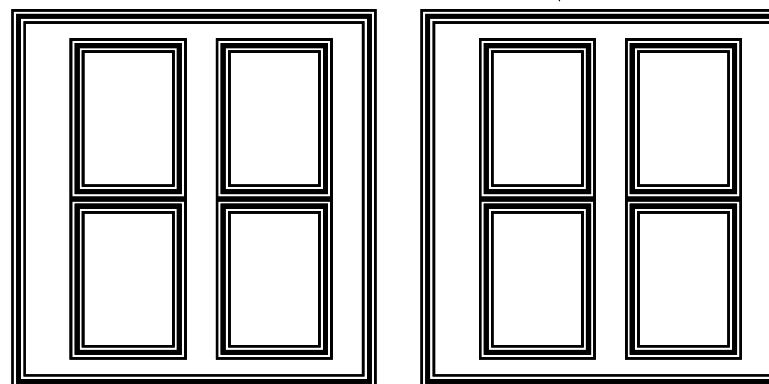


Manzana



AGEB

Sector



Localidad o Municipio





SALUD

Sistema de Información



IDENTIFICACION DEL AREA



CONSEJO NACIONAL
DE VACUNACION

CONSEJO ESTATAL DE VACUNACION
Programa de Vacunación Univesal

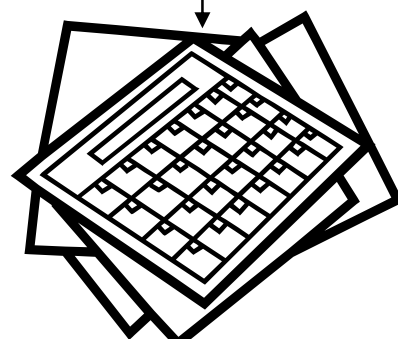
IDENTIFICACION DEL AREA

Entidad		
Delegación		
Jurisdicción		
Municipio		
Localidad		
Institución		
Unidad Operativa		
Sector		
Manzana		
AGEB		

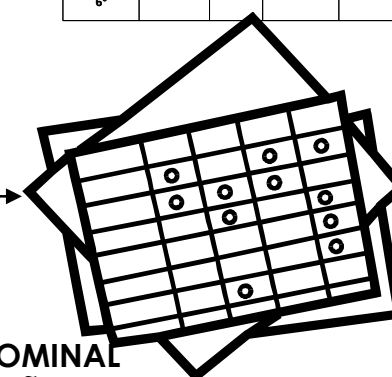
Visita a la Manzana	FECHA			Nombre del Vacundor Responsable
	Día	Mes	Año	
1°				
2°				
3°				
4°				
5°				
6°				

SECTOR 1 AGEB 323-2 M1

1	2	3	4	5
10	9	8	7	6



HOJA DEL CENSO NOMINAL
DE MENORES DE 12 AÑOS



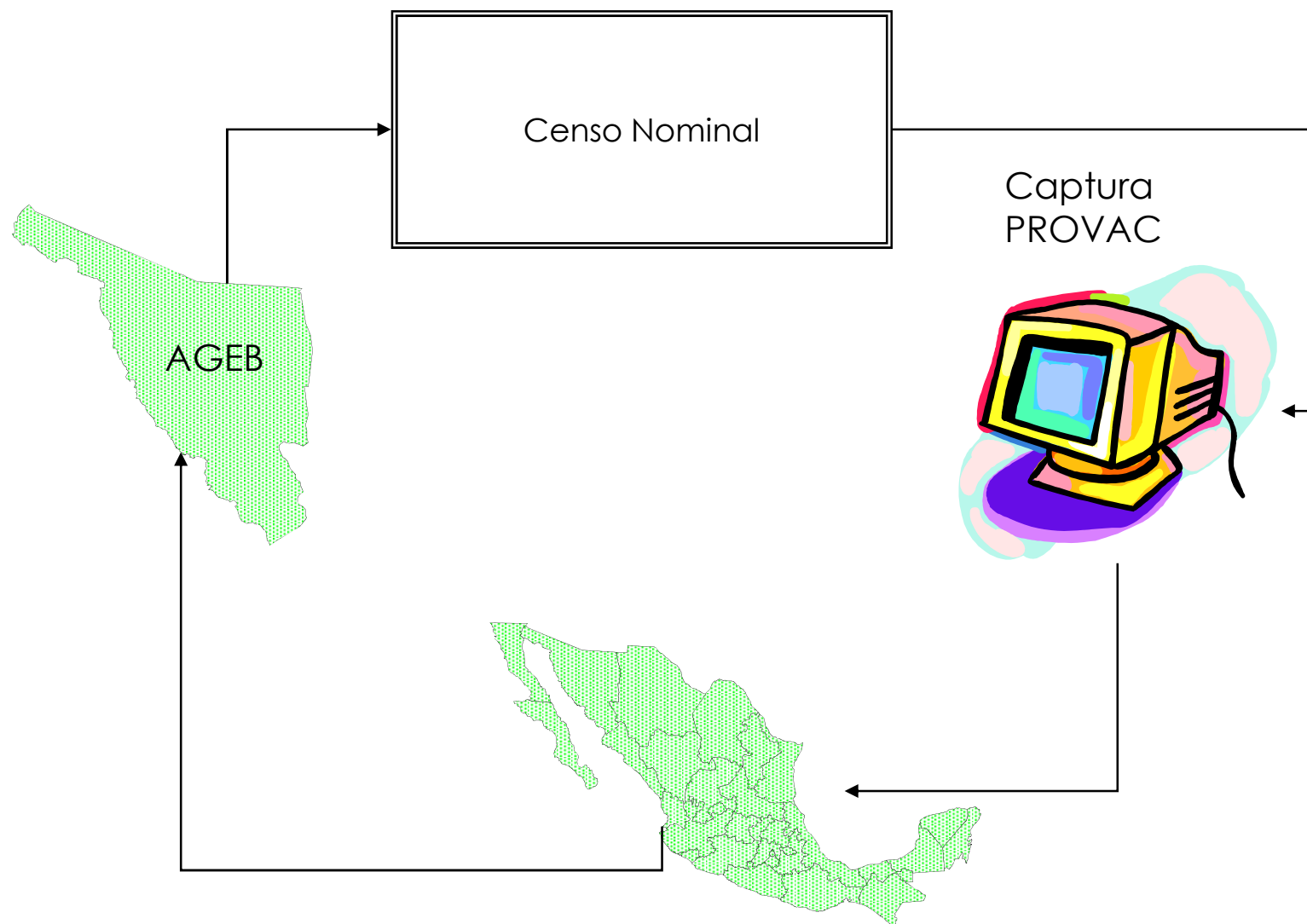
HOJA DEL CENSO NOMINAL
DE MAYORES DE 12 AÑOS





SALUD

Flujo de Información





SALUD

CENSO NOMINAL



- **Apoyo para el control y seguimiento de las acciones de vacunación**
- **Fuente Primaria de datos del Sistema de Información PROVAC**





SALUD

CENSO NOMINAL



ACTUALIZACION

- Registrar a todos los recién nacidos en los hospitales y unidades médicas públicas y privadas
- Registrar a todos los recién nacidos atendidos en sus domicilios.
- Registrar a los niños no captados, que identifican las brigadas móviles durante sus recorridos





SALUD

Censo nominal



- Durante el desarrollo de las actividades se deberá asegurar la incorporación de los niños no registrados en el Censo Nominal.
- Se deberán utilizar los listados de niños con esquema incompleto que emite el PROVAC, por área de responsabilidad o localidad, para que se actualicen los Censos Nominales.
- Si algún niño recibe una dosis para esquema y no aparece en dichos listados, se anotará ya sea en la parte inferior de la hoja del listado o en el Censo Nominal.





SALUD

Censo nominal



- Con base en los listados se debe realizar la actualización del Censo Nominal
- Posteriormente intercambiar los listados entre las unidades de salud e instituciones dentro de las diversas áreas de responsabilidad, conforme a la regionalización establecida.



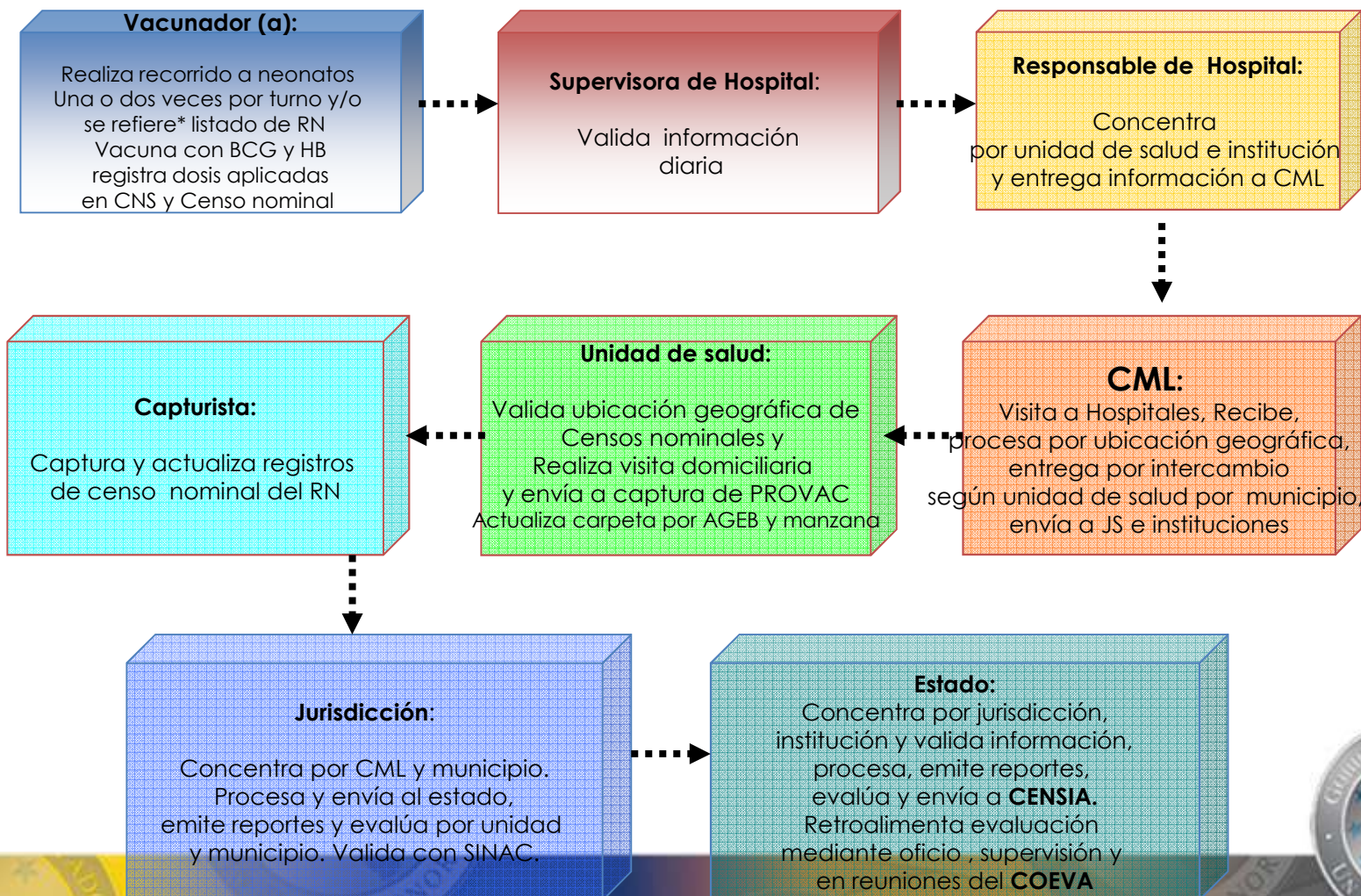


SALUD

Programa de Vacunación Universal Plan de Mejora 2010



FLUJOGRAMA DE INFORMACIÓN DEL CENSO NOMINAL DEL RECIEN NACIDO



* Hospitales privados





SALUD

¿Que es el Sistema PROVAC?



Sistema desarrollado por módulos porque los elementos pueden ser utilizados y analizados de manera individual o en su conjunto.

Permite enlazar catálogos que ubican información en diferentes ámbitos (localidades, municipios, jurisdicción, estado) compatible con la desagregación geográfica de cada institución.





SISTEMA PROVAC



- ***Herramienta para la planeación, organización y control del programa de vacunación***
- **Emisión de informes analíticos que permiten toma de decisiones rápidas.**





SALUD

Servicios de Salud de Sonora
Programa de Vacunación Universal

INCONSISTENCIAS



Área de Mejora	Como (acciones concretas a realizar)	Quien (personas responsables de llevarla a cabo)	Cuando (fecha para la cual deberá estar realizada esta acción)	Resultados
Sistema PROVAC Inconsistencias -Captura de dosis según esquema -Actualización de dosis..... -emisión de listados de seguimiento -emisión de reportes -auditoria de duplicados -validación de dosis por esquema acelerado con ventana y sin ventana - eliminar variables que no se miden en coberturas de PVU	Análisis de la información que emite PROVAC.	Responsables del SISTEMA PROVAC	Urgente inmediato	-Se encuentran niños con dosis aplicada y capturada y al imprimir listados de seguimiento, aparece con su esquema incompleto y en pantalla aparece EC según edad. -En el concentrado de cobertura por tipo de biológico no aparecen las 3as. dosis aplicadas y capturadas de neum 7 en niños de 1 año y en listados si aparecen. -El sistema arroja esquema incompleto con PENTA AC, a partir del año de edad, no hasta los 18 meses. -No permite seleccionar un AGEB para emitir reporte, imprime todos los AGEB de la unidad. -La emisión de reportes a todos los niveles es muy tardada: un reporte institucional estatal se procesa en mas de 6, 8 y hasta mas de 48 horas, el global mas tiempo. -Al generar los reportes de coberturas lo duplica -Al generar el reporte de seguimiento deja muchas en blanco.



SALUD

QUE NECESITAMOS.....



Reportes del Sistema PROVAC





SALUD

SERVICIOS DE SALUD DE SONORA PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL



DIAGRAMA DE LAS VENTANAS DE OPORTUNIDAD DE CAPTURA DE ESQUEMAS PARA MENORES DE 8 AÑOS

Biológico	Versión 5.03	Meses														Años / Meses							
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	18/0	2/2	4/0	4/2	6/0	6/2	7/1
BCG y 1a HB																							
Al nacer	Sin ventana																						
Al cumplir 6 semanas	Con ventana																						
2a HB, 1a DPaT+VIP+Hib, 1a Rotavirus, 1a Neumo7																							
Al cumplir 3 meses	Sin ventana																						
Al cumplir 4 meses	Con ventana																						
2a HB, 2a DPaT+VIP+Hib, 2ª Rotavirus y 2a. Neumo7																							
Al cumplir 4 meses	Sin ventana																						
Al cumplir 6 meses	Con ventana																						
3a. HB, 3a. DPaT+VIP+Hib,																							
Al cumplir 6 meses	Sin ventana																						
Al cumplir 9 meses	Con ventana																						
SRP 1a Y 3a. Neumo7																							
Al cumplir 12 meses	Sin ventana																						
Al cumplir 14 meses	Con ventana																						
4a. DPaT+VIP+Hib																							
Al cumplir 2 años	Sin ventana																						
Al cumplir 24 meses	Con ventana																						
DPT R2																							
Al cumplir 4 años	Sin ventana																						
Al cumplir 4 años y 2 meses	Con ventana																						
SRP 2a																							
Al cumplir 6 años	Sin ventana																						
Al cumplir 6 años v 2 meses	Con ventana																						

Esquema completo

Esquema incompleto





SALUD

CONCENTRADO DE ACTIVIDADES



Emite los resultados de concordancia y cobertura por grupo de edad en los menores de 8 años de edad por tipo de biológico

Reportes por esquema:

- SECTORIAL
- INTEGRAL
- 2006
- 2007
- MIXTO
- 2008





SALUD

REPORTES DE SEGUIMIENTO



SEGUIMIENTO DE ESQUEMAS INCOMPLETOS:

Listado nominal de menores de 8 años susceptibles a iniciar y completar esquema de vacunación

SEGUIMIENTO DE MUJERES:

Listado nominal de embarazadas registradas susceptibles

NIÑOS INCORPORADOS EN HOSPITALES:

Listado nominal que muestra los registros de los menores de 8 años que no cuentan con la clave de AGEB

CENSO NOMINAL:

Lista a todos los niños registrados en la base de datos

NIÑOS INCORPORADOS AL CENSO NOMINAL:

Registro mensual de niños incorporados al censo nominal





SALUD



COBERTURA POR TIPO DE BIOLOGICO SEGUN GRUPO DE EDAD

Información por grupo de edad y tipo de biológico según lineamientos del PVU

Población total, según Censo Nominal

Concordancia entre Censo INEGI y Censo Nominal

Número de esquemas completos y porcentaje de cobertura en relación a la población total

Cobertura y porcentaje de cobertura de cada uno de los biológicos, en relación a la población total.



MUNICIPIOS POR RANGO DE COBERTURA SEGUN GRUPO DE EDAD

Clasificar por biológico y grupo de edad el número de municipios que se encuentran dentro de los seis rangos de cobertura:

- ↓ Menos de 75% de cobertura
- ↓ Entre 75 y 79% de cobertura
- ↓ Entre 80 y 84% de cobertura
- ↓ Entre 85 y 89% de cobertura
- ↓ Entre 90 y 95% de cobertura
- ↓ 95 % o más de cobertura

AGEB POR RANGO DE COBERTURA SEGUN GRUPO DE EDAD

Clasificar por biológico y grupo de edad el número de municipios que se encuentran dentro de los seis rangos de cobertura:

- ↓ Menos de 75% de cobertura
- ↓ Entre 75 y 79% de cobertura
- ↓ Entre 80 y 84% de cobertura
- ↓ Entre 85 y 89% de cobertura
- ↓ Entre 90 y 95% de cobertura
- ↓ 95 % o más de cobertura



SALUD

EVALUACION.



TASA DE REZAGO ENTRE DPT-Hib+IPV, DPT y SRP

Evaluar a los niños que de acuerdo a su edad y su esquema de vacunación, tienen rezago de la aplicación de la cuarta dosis de DPaT+Hib+IPV, en relación a la DPT, la primera y segunda de SRP y la tasa en relación con la población total de cada grupo de edad.

***Nos indica oportunidad de las acciones
de vacunación***





SALUD

EVALUACION.



COBERTURA CON REFUERZOS POR TIPO DE BIOLOGICO, SEGUN GRUPO DE EDAD

Analizar por grupo de edad y biológico, el total de dosis registradas y el porcentaje de cobertura con refuerzos de DPT y SRP

Analizar por grupo de edad y biológico, el total de dosis registradas y el porcentaje de cobertura de vacuna influenza estacional





SALUD

EVALUACION



DOSIS REGISTRADAS

Analizar el total de dosis registradas para cada biológico, para un mes en particular, así como el acumulado hasta el mes anterior.





SALUD

ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD



Respetar la Regionalización Operativa

Fortalecer la incorporación del recién nacido

Dar seguimiento a los niños menores de dos años de edad para iniciar y completar su esquema de vacunación.

Priorizar áreas y biológicos con enfoque de riesgo

Fortalecer la capacitación del personal





SALUD

ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD



Fortalecer la operación del sistema de Red de Frío.

Fortalecer las reuniones técnicas tanto al nivel estatal como jurisdiccional y local.

Mantener actualizada la base de datos del Sistema de Información PROVAC.

Fortalecer el sistema de información mediante la adquisición de Un servidor por estado.

Supervisar y asesorar al personal operativo para la adecuada operación del componente de vacunación.





SALUD

ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD.



Contratar personal adicional para trabajo de campo en áreas con bajas coberturas de vacunación.

Fortalecer la Coordinación Interinstitucional e intersectorial tanto al nivel estatal , Jurisdiccional y local a fin de unificar criterios de operación del programa.

Realizar evaluación de la cobertura censal y de esquemas completos de vacunación en niños menores de un año y un año de edad.

Seguimiento mensual de las estrategias del PVU en el COEVA.



- Lograr concordancias de población entre Censo Nominal y Proyecciones de población CONAPO, arriba de 90%
- Alcanzar coberturas de vacunación en todos los municipios, en todos los grupos de edad y con todos los biológicos $\geq$ de 95%



SALUD



GRACIAS

