

# Latin American Adult Immunization Advocacy Summit Mesa de trabajo 2

Coordinador: Dr. José Francisco Parodi (Perú)

Dr. Gustavo Pedraza (México)

Dra. Isabella Ballalai (Brazil)

Dr. Robinson Cuadros (Colombia)

Dra. Miriam Rozenek (Argentina)

Dr. Jesús Felipe González Roldán (México)

Dra. Leonor Pérez (México)

Dra. María Esther Lozano Dávila (México)

Dra. Ana Gabriela Grajales Beltrán (México)

Dr. Carlos Toledo (México)

# Estrategia

- Planteamos la priorización en relación a las brechas que hay en cada una de las estrategias y no en cuanto que una sea más importante que la otra.
- Acción simultánea de las 4 estrategias
- Gestión coordinada del proceso
- Manejo Intersectorial del Reto
- Lucha activa contra la fragmentación de los servicios de salud

# Debilidades en Estrategias de Vacunación

## (1) Capacitación y Educación

- Profesionales de Salud y la Gerencia no están convencidos sobre la necesidad, efectividad y seguridad de las Vacunas (No valoran la importancia de la vacunación en adultos)
- Pobre disponibilidad de programas acreditados sobre vacunación en el adulto

## (2) Sistemas de Información e Investigación

- No hay datos epidemiológicos suficientes de Carga de enfermedad, cobertura de vacunación y muy escasos estudios de Costo-efectividad y Costo-beneficio en nuestro medio

# Debilidades en estrategias de Vacunación

## (4) Normas adecuadas

- Personal de salud no está convencido ni valoriza las vacunas
- Hay Normas (No siempre completas según la Academia), pero no siempre implementadas
- Falta de visión de “Curso de Vida”
- En algunos países no hay o no están actualizadas las Guías de Vacunación de Sociedades Científicas.

## (3) Servicios Adecuados

- No hay disponibilidad de vacunas
- Presupuesto insuficiente
- Acceso
- Subutilización de lo que tenemos
- Es más la inversión que la retribución que el médico para adultos vacune en su consultorio
- Capacidad de supervisión de los Ministerios de Salud sobre los centros de Vacunación debe mejorarse.

# Buenas prácticas para mejorar el uso de las vacunas en el adulto y adulto mayor

- Participación de líderes de opinión en medios de comunicación masiva y reclutamiento de líderes en redes sociales y blogs.
- Tomar de las buenas prácticas en pediatría el concepto de “oportunidad perdida de vacunación” entre otros
- Creación de grupos de trabajo para la implementación de vacunas (México)
  - Mercadotecnia
  - Evaluación económica
  - Marco Regulatorio
  - Vigilancia Epidemiológica
  - Logística
- No exigencia de Receta Médica
- Promover Centros de Investigación
- Promover Centros Vacunación para adultos
- Creación de Comités de Vacunación dentro de Sociedades Médicas estratégicas.

# Buenas Prácticas en Vacunación

- Brasil:
  - Legislación específica para la supervisión y registro para la cobertura vacunal de los centros de salud privados. (Sociedad Brasileña de Inmunizaciones)
  - Presencia de una sociedad científica que actúa como coordinador en temas de vacunas y es el enlace entre distintas sociedades médicas.
  - Cursos pre-congresos (de las principales sociedades científicas), distribución de folletos, manuales y guías.
- Argentina:
  - Vacunación de manera obligatoria en profesionales de salud.

# Programas de capacitación acreditados

## (1)Capacitación y Educación

México	Brasil	Argentina	Colombia	Perú
Programa de capacitación sobre vacunación que es dependiente del Ministerio de Salud en relación a todas las etapas de la vida (desde 2006) dirigido a todo el equipo de salud incluyendo a los gestores.	Programas de capacitación regionales aislados en vacunas pero a partir del 2016 tendrá un Programa Nacional a cargo del Ministerio de Salud pero Implementado por la Sociedad Brasileña de Inmunizaciones.	Hay un programa de Vacunación para los efectores de vacunación (quien lleva a cabo la vacunación) pero no para los prescriprotes ni gestores.	No hay programas de capacitación para vacunación para el adulto mayor.	No hay programas de capacitación para vacunación para el adulto mayor

Aumentar la visibilidad de los programas para la promoción del tema de inmunización de adultos dirigidos a la comunidad en general, cuidadores y promotores de salud.

## Estrategia docente en programas de capacitación para construcción de competencias dirigidas a profesionales de Salud y Gestores (Programas acreditados de capacitación)

- Distribución homogénea de la información sobre vacunación dependiendo del papel que desempeñen en el campo de la vacunación.
- Medición de capacidades diferentes entre Gerentes, Enfermeras y Médicos.
- Medición de destrezas
- Adaptación local en los programas de capacitación de las Guías de Buenas Prácticas Regionales o Internacionales en vacunación.



## (2) Servicios adecuados

México	Brasil	Argentina	Colombia	Perú
Problemas de abastecimiento	Problemas de distribución. Problemas de vigilancia.	Subutilización de vacunas por falta de indicación. Ocasionalmente falta de abastecimiento	El excedente se distribuye con campañas emergentes	Problemas en coberturas de vacunación. Realización en campañas promoviendo la vacunación.

Mejor gestión de gerenciamiento sobre el stock de vacunas en función de la demanda.

Estrategias de implementación para la inclusión de vacunas en el esquema nacional de inmunizaciones.

De acuerdo a los recortes presupuestales realizar estrategias de alianzas público-privadas para financiamiento y sostenibilidad a largo plazo de la vacunación.

### (3) Sistemas de información e Investigación.

México	Brasil	Argentina	Colombia	Perú
Pocos datos sobre costo-efectividad.	Pocos datos sobre costo-efectividad.	Pocos datos sobre costo-efectividad.	Pocos datos sobre costo-efectividad.	Pocos datos sobre costo-efectividad.
Buenos datos de cobertura pública		Buenos datos de cobertura pública	Buenos datos de cobertura pública	

Generar Más datos epidemiológicos locales y compararlos con los Regionales.  
Incrementar los estudios de costo-beneficio.

Con base a estos estudios promover la introducción de determinadas vacunas en el Esquema Nacional de Inmunizaciones por país.

## (4) Normas adecuadas.

México	Brasil	Argentina	Colombia	Perú
Influenza trivalente PPSV23 dT	Influenza trivalente No hay vacuna antineumocócica	Influenza trivalente PPSV23 PCV13 (riesgo/sólo inmunocomprometidos)	Influenza trivalente PPSV23	Influenza trivalente No hay vacuna antineumocócica

Con base en las recomendaciones establecidas por sociedades médicas, promover la inclusión de las vacunas dentro de los Esquemas Nacionales de Inmunizaciones.

Incluir las Recomendaciones de Vacunación y el aval por Sociedades Científicas locales.

Inclusión en la Historia Clínica un sección que documente las vacunas aplicada y faltantes. Distribuir un carnet de inmunizaciones (Programación).

# Identificación de factores culturales y sociales para fomentar la vacunación

México	Brasil	Argentina	Colombia	Perú
Desinformación Mitos y realidades sobre vacunación	Asociación de la vacunación como causal de enfermedad.  Desinformación Mitos y realidades sobre vacunación	Desinformación Mitos y realidades sobre vacunación	Desinformación Mitos y realidades sobre vacunación  Asociación de la vacunación como causal de enfermedad.	Desinformación Mitos y realidades sobre vacunación

Educación en los Colegios a través de los Ministerios de Educación en alianza con los Ministerios de Salud.

Promoción interministerial de la vacunación.

Planes de beneficios dirigidos a población de adultos mayores vulnerable, ligados a la vacunación.

Trabajadores de la Salud que se niegan a vacunarse deben firmar la negativa.

Formar líderes sociales, empresariales y comunitarios que promuevan la vacunación.

Promoción del auto-cuidado. (voz a voz)