



Universidad Mayor de San Simón
Escuela Universitaria de Postgrado
Facultad de Medicina
Escuela de Graduados y Educación Continua
**CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA
SOCIAL – CEDEGES**



***PLAN ESTRATEGICO DE SALUD INSTITUCIONAL
“PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES”***

**Trabajo presentado para Optar al Certificado de
Diplomado “Gerencia en Salud Pública Básica”**

**ELABORADO POR: Lic. Gladys Crespo Alvarez
: Lic. Cinthya Gorena Velasco**

TUTOR: Dr. Oscar Ponce de Leon S.C.

Oruro – Bolivia

2008

INDICE

1. ANTECEDENTES.....	5
1.1 Los derechos de los niños/niñas.....	7
1.2 INDICADORES	8
2. SITUACION ACTUAL DEL PROGRAMA.....	9
2.1 Situación Estructural.....	10
2.2 Análisis de los Indicadores Operacionales y Epidemiológicos del Programa.....	10
2.3. Aporte de las estrategias a las coberturas de vacunación.....	12
2.3.1. Indicador de Acceso.....	13
2.3.2. Indicador: seguimiento o deserción	14
2.4 Compromisos de gestión.....	15
2.5 Estratificación de municipios de riesgo según carga poblacional	15
2.6 vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles	16
2.6.1 Sarampión	17
2.6.2 Fiebre amarilla	18
2.6.3 Tos ferina	20
2.6.4 Situación de la rubéola y del síndrome de rubéola congénita.....	21
2.6.5. Control del tétanos neonatal.....	22
2.6.6 Erradicación de la Poliomielitis	23
2.6.7 Seguimiento y evaluación.	24
<i>Supervisión .-</i>	24
3. ESTRUCTURA DE LA RED DE SALUD.	26
3.1 Población por grupos de edad.-.....	27
4. RECURSOS EXISTENTES.-.....	27
4.1 Programa ampliado de inmunizaciones	27
4.2 Personal del SEDES.-	28
4.3 Cadena de frío.-.....	28
4.4 Medios de transporte.-	28
4.5 Red de Transportes y Comunicaciones.....	28
5. VISION :.....	28
6. MISIÓN.....	29

7. <i>POLÍTICAS DE SALUD LOCALES.</i> -.....	29
7.1 Sistema Único Comunitario e Intercultural de Salud	29
7.2 Rectoría	29
7.3 Movilización Social	30
7.4 Promoción de la Salud.	30
7.5 Solidaridad	30
8. <i>FIN.</i> -.....	31
9. <i>PROPOSITO.</i> -.....	31
10. <i>RESULTADOS ESPERADOS.</i> -.....	31
11. <i>ACTIVIDADES</i>	33
11.1 Extensión de coberturas a grupos excluidos	33
11.2 Contribuir a la disminución de enfermedades inmunoprevenibles.....	33
12. <i>PRESUPUESTO.</i> -.....	35
13. <i>CRONOGRAMA.</i> -.....	36
14. <i>ANEXOS.</i>	37

1. ANTECEDENTES

En el momento en que se implementó el PAI en Bolivia (1979) los niveles de coberturas de vacunación contra las enfermedades del PAI eran bajas, menos del 20% de los niños menores de un año de edad estaban vacunados. La vigilancia de rutina de estas enfermedades no existía, había falla en el registro y reporte de los niveles de cobertura de vacunación; la cooperación internacional también estuvo ausente o no fue directa para un programa de control de las enfermedades. Las prioridades de las Agencias Internacionales tanto bilaterales como multilaterales no estaban coordinadas entre ellas y con el Gobierno; y las organizaciones no gubernamentales (ONGs) tenían una limitada participación en el programa de enfermedades prevenibles por vacuna.

En 1985, con el lanzamiento de la iniciativa regional de la erradicación de la poliomielitis del hemisferio para 1990, se inició un proceso de colaboración cercana y coordinación de las Agencias Internacionales a través de un mecanismo que se llegó a conocer como el Comité de Coordinación Interagencial del PAI (CCI-PAI).

Como resultado de estos esfuerzos de cooperación técnica y financiera en Bolivia se ha fortalecido todo el programa de inmunización, destacándose los siguientes logros:

Desde 1990 al 2003 (junio) se ha incrementado la cobertura de vacunación en los menores de un año. Esta variación fue de 50% a 86% con OPV3, del 42% al 86% para Penta3, de 53% al 100% con antisarampionosa, y del 49% al 94% con la vacuna BCG. Más del 80% de las Mujeres en Edad Fértil (MEF) en zonas de riesgo se encuentran protegidas con dT2.

El último caso confirmado de poliomielitis ocurrió en 1987 y han pasado 19 años sin que se detecten nuevos casos; en 1994 fue certificada la erradicación de la polio en la región de las Américas.

Se ha fortalecido el monitoreo de las coberturas en el ámbito municipal y se han impulsado actividades de vacunación en los municipios de riesgo, de difícil acceso y alta migración.

Como consecuencia de los procesos de Descentralización y Participación Popular iniciados en 1994, se da la reforma del sector salud que ha logrado impacto en los aspectos operativos del programa.

Los años 2002 y 2003 se caracterizaron por el permanente control de calidad de la información a través del monitoreo rápido de coberturas y de la vigilancia epidemiológica a través de la búsqueda activa permanente.²

1.1 Los derechos de los niños/niñas

Son expresados como el derecho de niños/niñas y adolescentes a la vida y a la salud en condiciones dignas y en todas sus etapas de desarrollo. Siendo deber del estado garantizar que sean atendidos cada vez que lo necesiten. (Código del niño, niña y adolescente).

Las metas de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia (Acuerdo de Santiago), de las que Bolivia es signataria, citan que el Estado se compromete a:

- Mantener un alto nivel de cobertura de inmunización en los menores de un año de edad, con las inmunoprevenibles (por lo menos del 90%)
- Eliminar el tétanos neonatal como problema de salud pública.

² Antecedentes PAI Nacional.

- Eliminar el sarampión
- Mantener erradicada la poliomielitis

Las metas del milenio incorporan como uno de sus indicadores clave las coberturas de vacunación con pentavalente y Sarampión, esto refleja la valorización que se brinda al componente de prevención en salud.

1.2 INDICADORES

(Las tablas tienen que tener Numero, Titulo, Fuente a pie de la tabla, el titulo tiene que decir que, como, donde y cuando, se Incorporar Comentario de los indicadores en tablas)

Indicadores demográficos

Población total	440.657
Población menor 1 año de edad	10.541
Población 1 año de edad	10.547
Población MEF	35.878
Tasa de natalidad (%)	28.06
Tasa de mortalidad (%)	10.84
Defunciones (Número)	1724
Tasa de crecimiento poblacional (%)	1.53
Tasa de migración neta (por 1.000)	- 25.8
Tasa global de fecundidad (hijos por mujer)	3.30
Población urbana (%)	54.14
Índice de dependencia económica (%)	48.81
Esperanza de vida al nacer hombres/mujeres	62.64

Indicadores socioeconómicos

Tasa de analfabetismo Hombres/Mujeres (%)	10.61
Desnutrición crónica en menores de 3 años (%)	24.2
Población con acceso a redes de agua (%)	57.53
Población con acceso a servicios sanitarios (%)	37.91
Población en pobreza (%)	67.8
PIB Per Cápita, en \$US.	5.45

* INE censo 2001

Indicadores de mortalidad y morbilidad

Tasa de mortalidad infantil	88
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	111
Tasa de mortalidad materna (por 1000 N.V)	290.5
Indice de tuberculosis	

* INE 2001 SNS SEDES ORURO