



CONSULTORIA:

IMPLEMENTAR DOS PROYECTOS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN ÁREAS ESPECÍFICAS DE MUNICIPIOS SELECCIONADOS DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ QUE GENEREN MOVILIZACIÓN SOCIAL, INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA EN EL MARCO DE LA VACUNACIÓN INTEGRAL DE LA FAMILIA Y COVID-19

**PRODUCTO 4 e INFORME FINAL
CON RESULTADOS E IMPACTOS**

**PRESENTADO POR EL
CONSEJO DE SALUD RURAL ANDINO**

Fecha 24 de marzo 2023

1. Antecedentes

En el contexto actual de la evolución de la pandemia, la pérdida de confianza en la eficacia de las vacunas y su consecuente rechazo por parte de la población, se han identificado como una amenaza importante a la estrategia de vacunación. Un factor influyente de la pérdida de confianza en la vacuna es la información anti vacuna, desinformación e información errada por diferentes medios, especialmente a través de las redes sociales virtuales. Hasta el momento, en el país no se ha podido contrarrestar estos mensajes y desmitificar las falsas creencias sobre las vacunas y los rumores sobre sus efectos.

En ese marco, la comunicación tiene por objetivo afirmar el proceso de aceptación de las vacunas contra la COVID-19, estimula una comunicación bidireccional entre la población y los profesionales de la salud, promueve confianza pública en la vacunación y satisface las necesidades de información de los diferentes segmentos de audiencia.

En el país existe una importante brecha en la vacunación entre campo ciudad, reconociendo que en las áreas rurales las coberturas de vacunación son bajas y que pocas ciudades y comunidades rurales tenían coberturas por encima de la media país. En el departamento de La Paz existen municipios y comunidades rurales de alta densidad poblacional indígena, de habla aymara/español, con coberturas menores a 39%.

El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del Ministerio de Salud y Deportes (MSyD) está liderando múltiples iniciativas a nivel nacional, departamental y municipal para movilizar a la comunidad, las instituciones y al sistema sanitario a fin de evitar brotes, epidemias o la reintroducción de enfermedades prevenibles por vacunación. Este esfuerzo nacional busca incrementar las coberturas de vacunación con múltiples antígenos, incluidas las vacunas contra la COVID-19.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) apoyó en la intensificación de la vacunación en áreas rurales, en particular aquellas donde habitan poblaciones indígenas dispersas, alejas e inaccesibles. En el año 2021, desarrolló un proyecto de vacunación en la región amazónica de Pando, donde aplicó una micro estrategia de comunicación focalizada que promovió movilización social, y sensibilización, basada en la interculturalidad y contexto propio de las comunidades indígenas: idioma, costumbres, formas de organización, formas de comunicación, cosmovisiones.

El proyecto “Proporcionar acceso a vacunas contra el covid-19 a poblaciones en situación de vulnerabilidad en las Américas”, financiado por Canadá, brinda una nueva oportunidad para alcanzar áreas rurales y poblaciones indígenas de Bolivia con vacunas.

La OPS contrató los servicios del Consejo de Salud Rural Andino (CSRA), como socio local para la implementación de dos proyectos entre agosto y noviembre 2022.

2. Objetivo general

Implementar dos proyectos de información y comunicación en áreas específicas de municipios seleccionados del departamento de La Paz que generen movilización social, institucional y comunitaria en el marco de la vacunación integral de la familia y COVID-19 con el fin de revertir información errónea sobre las vacunas y como resultado mejorar las coberturas de vacunación.

3. Objetivos específicos

En el siguiente cuadro se exponen los objetivos específicos por cada proyecto:

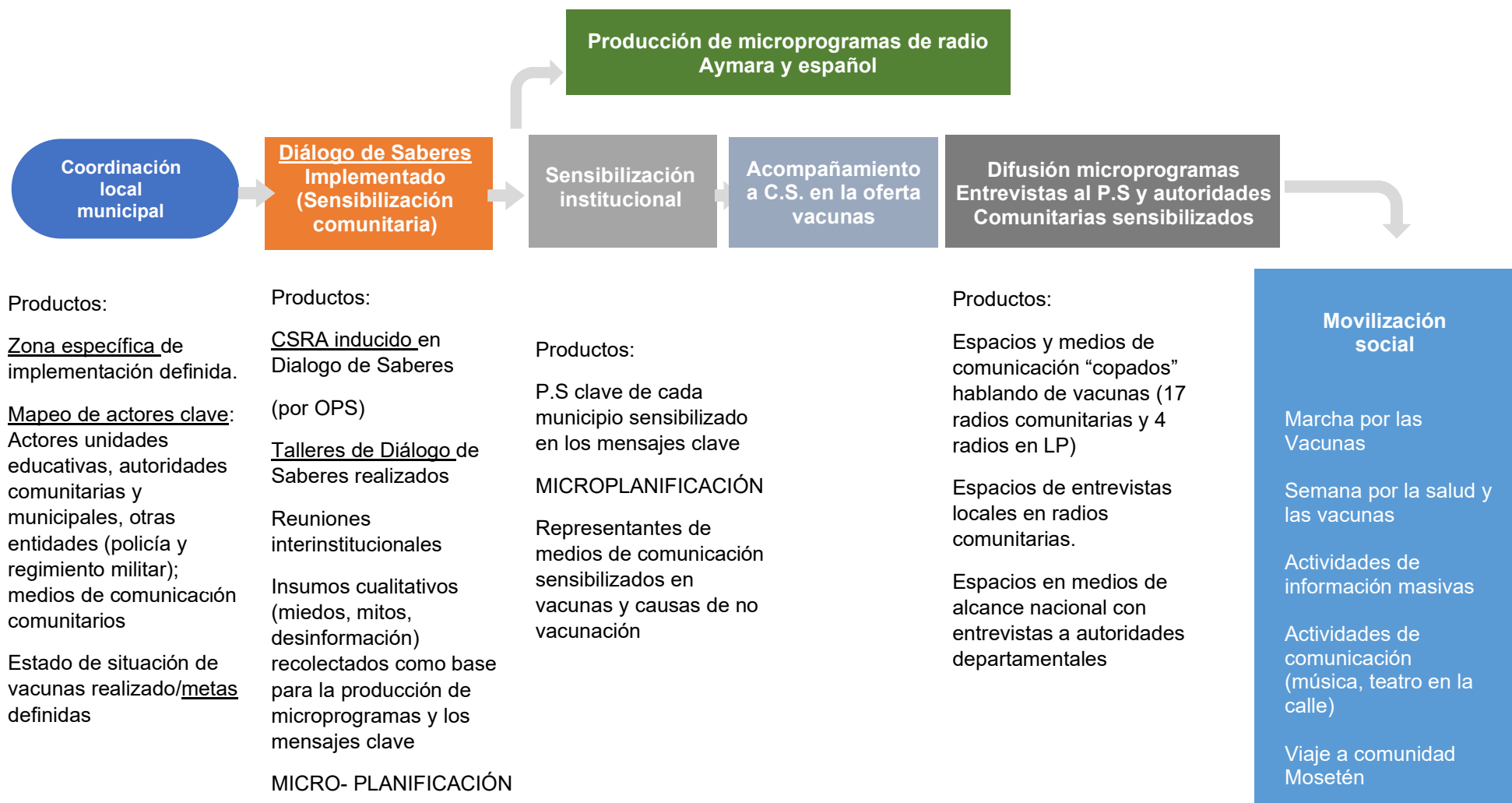
Proyecto 1: Achacachi y Caranavi	Proyecto 2: La Asunta y periférico La Paz
<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar una alianza con radios locales de alcance en las comunidades establecidas, para la producción de materiales que fomenten el diálogo sobre las vacunas y alienten la desmitificación de mitos y desinformación; 2. Fomentar la construcción de alianzas entre actores locales y los establecimientos de salud para fomentar la confianza en el proceso de inmunización 3. Desarrollar comunicaciones para el cambio social y del comportamiento, basadas en comunicación alternativa y diálogos de saberes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Activar una intensa movilización social, institucional y comunitaria para promover la vacunación integral de la familia y canalizar a la población hacia los establecimientos de salud, unidades educativas donde se instalarán brigadas o en puntos de vacunación. 2. Apoyar a las Coordinaciones de Red y Responsables de los establecimientos de Salud en la ejecución de planes de acción que incluyan la organización de las actividades de promoción y la participación de grupos clave en cada municipio. 3. Informar a la población objetivo de los beneficios de la vacunación y alertarla sobre los riesgos asociados a las enfermedades prevenibles por vacunación. 4. Establecer las bases y acuerdos para acciones de continuidad basadas en recursos locales. 5. Contribuir al incremento de coberturas de vacunación en municipios seleccionados.

4. Cobertura geográfica de los proyectos

Proyecto 1: Achacachi y Caranavi	Proyecto 2: La Asunta y periférico La Paz
<p>El proyecto 1 se desarrolló en áreas prioritizadas de los municipios de Achacachi y Caranavi.</p> <p>Achacachi es un municipio dentro de la provincia Omasuyos en una extensión territorial de 1.096 km². Tiene 18 áreas con establecimientos de salud de primer nivel de atención que forman parte de la red rural de salud No. 4 del departamento de La Paz.</p> <p>El proyecto se implementó en el área prioritizada del centro de salud y hospital de Achacachi con una población de 14.686 habitantes.</p> <p>Caranavi es el municipio capital de la primera sección de la Provincia Caranavi ubicado en el norte del departamento de La Paz, con 19 establecimientos de salud de primer nivel y un hospital de segundo nivel.</p> <p>El proyecto se implementó en el área prioritizada del Hospital de Caranavi con una población de 17.455 habitantes.</p>	<p>El proyecto 2 se desarrolló en áreas seleccionadas del municipio de La Asunta de los Yungas de La Paz y una zona periurbana definida del municipio de La Paz.</p> <p>El municipio de La Asunta, es parte de la provincia Sud Yungas con 9 áreas de salud de primer nivel de atención, que forman parte de la red rural de salud 8 del departamento de La Paz.</p> <p>El proyecto se implementó en el área del Hospital de La Asunta con una población de 10.033 habitantes.</p> <p>La zona periurbana de La Paz comprendía tres centros de salud de la Red de Salud 3 norte central con tres establecimientos de salud: San José Natividad, Delicias y Chuquiaguillo.</p>

5. Actividades desarrolladas

El proyecto de Achacachi y Caranavi se llevó a cabo siguiendo las siguientes fases:



Diálogo de Saberes

La micro estrategia comunicacional se basó en el desarrollo de encuentros interculturales, metodología de OPS conocida como el Dialogo de Saberes¹.

El equipo facilitador de CSRA aplicó la metodología del Diálogo de Saberes con enfoque educativo como una forma de promover comunicación e intercambio entre personal de salud y los actores locales (autoridades gubernamentales, comunitarias, lideres comunitarios, parteras, médicos tradicionales, entre otros). Se motivó el desarrollo de estos encuentros interculturales o intercambio de saberes y percepciones frente al problema principal de baja aceptación a la vacuna contra el COVID-19, especialmente en niños de 5 a 17años, actividad que cerró con acuerdos plasmados en un plan de trabajo conjunto.

Los encuentros interculturales siguieron una metodología estándar con los siguientes pasos clave:

Primer paso, definición de problemas: En este primer momento y en cada taller el facilitador del proyecto motivó a que los actores conversen y descubran los factores base relacionados con el problema principal que es la baja aceptación a la vacuna contra el COVID-19, como por ejemplo, la persistencia de información errónea sobre las vacunas, falta de información sobre la disponibilidad de vacunas en el centro de salud, hasta problemas de acceso geográfico como distancia a los puntos de vacunación, etc. Metodológicamente y para llegar a esa conversación cada actor expuso su propio conocimiento sobre las vacunas contra el COVID-19 incluida la forma en cómo se previene y trata. Los actores comunitarios expusieron su conocimiento en base a sus propias percepciones y/o testimonios y los temores y miedos sobre las vacunas. El personal de salud por su lado expuso la importancia de las vacunas y el riesgo de no ser vacunados a la par de que respondió a las dudas y miedos expuestos por la comunidad en base a evidencia y siguiendo materiales informativos producidos por OPS.

Para la reflexión sobre la identificación, la definición y la priorización de los problemas se utilizaron preguntas motivadoras como ¿dónde ocurre?, ¿a quienes afecta?, ¿de qué manera?

Segundo paso, las causas: Una vez definidos los problemas relacionados, se analizaron las posibles causas que los originan. Los “*porqués*” reiterativos abrieron el camino para que las distintas personas del taller con diversos conocimientos y experiencias se expresen y compartan información con el resto de las personas participantes. Por la dinámica propia de los diálogos, este momento se constituye como una experiencia de valioso interaprendizaje. Se identificaron causas familiares, comunitarias - culturales, institucionales, entre otras.

Como herramienta para clasificar estas ideas se usó la espina de pescado que ayuda a clasificar las ideas.

Una vez organizada las causas, el facilitador seleccionó aquellas que puedan ser atendidas por acciones comunicacionales y aquellas cuyas soluciones se podrían abordar en el ámbito local y en aquellas que no.

Tercer paso, las acciones: Después de analizar las diferentes causas del problema, y de haber priorizado las causas, se llegó al momento de proponer acciones o tareas que deben ser asumidas por el grupo. Al ser este un proyecto comunicacional, el facilitador propuso, por ejemplo, la producción musical, la puesta en escena, ferias de salud, entre otras ideas que surgieron de las reuniones.

¹ Metodología de los diálogos de saberes. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.2022. Espacios comunitarios para promover comunicación e intercambio entre personal de salud y los actores locales (autoridades gubernamentales, comunitarias, lideres comunitarios, parteras, médicos tradicionales, entre otros).

6. Resultados e impactos

Los resultados finales del proyecto se describen en base a los productos definidos en los Términos de referencia:

Municipio de Caranavi

Resultado 1	Resultado 2	Resultado 3	Resultado 4
El riesgo de no vacunación y sus consecuencias; así como los beneficios de las vacunas anti-COVID-19 es difundido	Actores meta manifiestan generan cambios de comportamiento respecto de la aceptabilidad de la vacunación anti-COVID-19.	Actores meta sensibilizados sobre la importancia de la vacunación anti-COVID-19.	El proceso y el impacto de la comunicación para impulsar la vacunación anti-COVID-19 en poblaciones indígenas es difundida y visibilizada
Para comunicación de riesgo	Para el cambio social y del comportamiento	Para la sensibilización y movilización	Para la visibilidad y abogacía
<p>- Actividades de generación de expectativa para los microprogramas. Específicamente se diseñó y difundió por redes sociales artes para anuncio de los microprogramas.</p> <p>10 microprogramas en español y 10 en aymara producidos sobre las vacunas contra el COVID-19 y otras vacunas.</p> <p>- 7 radios emitiendo los microprogramas: Radio 7 voces, Origen, Red Amanecer, Sistema Municipal, Voz de las mayorías; Sistema de Noticias Municipal y Radio Cultural Caranavi.</p> <p>Cada radio emitió 10 pases por día (intercalado español y aymara) y 400 pases en el periodo de 31 de octubre al 30 de noviembre, lo que hace un total de 2.000 pases en total entre todas las radios</p> <p>- Taller de sensibilización en la importancia de las vacunas para</p>	<p>- <i>Actores clave sensibilizados/capacitados en vocería de vacunas:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 médico (responsable Municipal de Salud) 2. 2 enfermeras del Hospital de Caranavi 3. El secretario de Desarrollo Humano del Gobierno Municipal de Caranavi 4. Un representante de la Distrital de Educación 5. La enfermera de la Coordinación de Red 6. El Coordinador de Red de Caranavi 	<p>- <i>Talleres de "diálogo de saberes²" desarrollados con:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Un taller con jóvenes (90 participantes) - Un taller con madres y padres (18 personas) - Un taller con soldados del regimiento Batallón Ingenieros Román II (90 personas aproximadamente) - Taller con caciques (autoridades) de comunidades Mosestenes (15 participantes) 21 de noviembre - Taller con madres de comunidades Mosestenes (12 personas) 22 de noviembre <p>En el taller con caciques se logró detectar y responder sus temores y dudas sobre las vacunas. En el taller con madres, ellas compartieron sus conocimientos sobre formas tradicionales de manejo de las enfermedades y el personal de salud respondió sus dudas sobre las vacunas.</p> <p>En las visitas a estas comunidades se lograron aplicar 120 dosis de vacunas contra el COVID-19, fiebre amarilla, Difteria y Tétanos y pentavalente a niños menores de 5 años, se atendieron con consulta médica a 180 personas incluyendo en algunos casos la realización de laboratorio básico y ecografía. Se entregó micronutrientes a niños y carmelos</p>	<p>- Notas de prensa realizadas sobre algunas actividades clave:</p> <p>La responsable Municipal de Salud de Caranavi organizó con su equipo y otros voceros capacitados un cronograma de información sobre vacunas por los medios de comunicación de Caranavi</p> <p>De esta manera, los voceros participaron en momentos específicos por radio y/o TV para hablar sobre diferentes temas relacionados a la vacunación.</p> <p>Se han desarrollado notas de prensa sobre los talleres Dialogo de Saberes sobre, la marcha de vacunas en el pueblo y sobre el taller de sensibilización a instituciones y otros actores.</p> <p>Nota de prensa enviada a OPS sobre la actividad en comunidades Mosestenes.</p> <p>Dos videos testimoniales trabajados. Uno concluido y en otro en producción.</p>

Resultado 1	Resultado 2	Resultado 3	Resultado 4
<p>personal de medios de comunicación: Participaron 12 personas de los medios de comunicación: Radio Siete Voces, Radio Nuevo Amanecer, Intercultural, Sistema de Comunicación Municipal, Origen y Radio Televisión Caranavi</p>		<p>(suplemento alimenticio) a personas adultos mayores</p> <p>- <i>Actividades de movilización social</i></p> <p>- Un taller de sensibilización a autoridades y representantes de instituciones de Caranavi sobre la importancia de las vacunas. En la actividad participaron el personal de salud, autoridades del gobierno municipal, personal del Batallón de Ingenieros Román II, Representantes de la FAB, representante de la Distrital de Educación, dirigentes de organizaciones sociales (18 personas).</p> <p>- Actividad de sensibilización sobre vacunas a través de una marcha en el pueblo liderada por la Secretaría de Desarrollo Humano del Municipio, la responsable Municipal de Salud, el Representante de la Fuerza Aérea Boliviana, y un representante de Distrito de Educación, además de algunas personal del equipo de salud. Cerca de 400 participaron de la marcha y feria informativa en diferentes momentos y más de 100 personas recibieron alguna vacuna)</p> <p>- Actividad de sensibilización sobre vacunas en salas de espera del Hospital. Actividad permanente utilizando lonas diseñadas por la OPS.</p>	

Resultados de vacunación

Considerando los datos del Hospital de Caranavi hasta el mes de noviembre 2022, se evidenció un 96% en el indicador elegido de acceso (1ra pentavalente), se ve también buen esfuerzo de integralidad (4ta pentavalente con 2da SRP) que significa oferta integral a los niños por edades. Los indicadores de cobertura muestran incremento importante en niños menores de 1 año y niños de 12 a 23 meses. El porcentaje de abandono de vacuna pentavalente (1ra – 3ra dosis) evidencia disminución del 25% al 17%. La vacuna para niñas de 10 años muestra la segunda dosis (cobertura) con porcentaje mejorado llegando a un 27% que significa incremento sustancial considerado que la información de base era de 3%. La cantidad de vacunas administradas ANTI COVID-19 fue de 790 dosis entre agosto y noviembre, lo que muestra un volumen incrementado comparado con el cuatrimestre abril a julio (590).

INDICADOR DE ACCESO		INDICADOR DE SEGUIMIENTO		INDICADOR DE INTEGRALIDAD	
1ra. DE PENTA	359	1ra. DE PENTA	359	4ta PENTA	250
POBLACION < 1 AÑO	373	3ra. DE PENTA	296	2da. SRP	250
% ACCESO	96,2%	% DE SEGUIMIENTO	17,5%	% DE INTEGRALIDAD	0,0%

INDICADOR DE COBERTURA EN MENORES DE 1 AÑO					
3ra. PENTAVALENTE	296	3ra. ANTIPOLIO	296	3ra. ANTINEOMO	296
POBLACION	373	POBLACION	373	POBLACION	373
% DE COBERTURA	79,4%	% DE COBERTURA	79,4%	% DE COBERTURA	79,4%

INDICADOR DE COBERTURA EN MENORES DE 1 AÑO		
	2da. ROTAVIRUS	318
	POBLACION	373
	% DE COBERTURA	85,3%

COBERTURA NIÑOS 12 A 23 M		VPH 10 AÑOS			
1ra. DOSIS SRP	301	VPH 1RA	230	VPH 2DA	94
POBLACION	358	POBLACION	342	POBLACION	342
% DE COBERTURA	84,1%	% DE COBERTURA	67,3%	% DE COBERTURA	27,5%

Fuente: Registros de estadística Red 7 Caranavi

En la Red Caranavi, se visitó además 4 comunidades indígenas Mosestenes de difícil acceso donde se aplicaron 120 dosis de vacunas contra el COVID-19, fiebre amarilla, Difteria y Tétanos y pentavalente a niños menores de 5 años. Se atendieron con consulta médica a 180 personas incluyendo en algunos casos la realización de laboratorio básico y ecografía. Se entregó micronutrientes a niños y carmelo (suplemento alimenticio) a personas adultos mayores.

Municipio de Achacachi

Resultado 1	Resultado 2	Resultado 3	Resultado 4
El riesgo de no vacunación y sus consecuencias; así como los beneficios de las vacunas anti-COVID-19 es difundido	Actores meta manifiestan generan cambios de comportamiento respecto de la aceptabilidad de la vacunación anti-COVID-19.	Actores meta sensibilizados sobre la importancia de la vacunación anti-COVID-19.	El proceso y el impacto de la comunicación para impulsar la vacunación anti-COVID-19 en poblaciones indígenas es difundida y visibilizada
Para comunicación de riesgo	Para el cambio social y del comportamiento	Para la sensibilización y movilización	Para la visibilidad y abogacía
<p>- 10 guiones de microprogramas de radio aprobados por OPS. Los mismos fueron diseñados en base a testimonios y hallazgos cualitativos de los “diálogos de saberes”</p> <p>10 microprogramas en español y 10 en aymara producidos sobre las vacunas contra el COVID-19 y otras vacunas.</p> <p>- Actividades de generación de expectativas sobre los microprogramas. Arte diseñada y difundida por redes sociales</p> <p>- 3 radios han emitido los microprogramas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Radio Kalidad: 10 pases por día en el periodo de 7 de noviembre al 20 de diciembre, totalizando 361 pases (español y aymara) Radio Unión: 10 pases por día 10 pases por día en un periodo de 7 de noviembre al 20 de diciembre, totalizando 361 pases entre español y aymara Radio Qana Pacha: 10 pases por día 10 pases por día en un periodo de 8 noviembre al 20 de diciembre, totalizando 361 pases entre español y aymara 	<p>- <i>Actores clave sensibilizados/capacitados en vocería de vacunas:</i></p> <p>4 médicos y 2 enfermeras (del Hospital, del Centro de Salud y de la Coordinación de Red de Salud)</p> <p>11 personas (el capitán del batallón, el técnico de la Distrital de Educación, Sargentos de la policía, concejal de salud, representantes de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, del Servicio Legal Integral Municipal, del Consejo Social Municipal de Salud y el director Municipal de Salud del Gobierno Municipal de Achacachi)</p>	<p>- <i>Talleres de “diálogo de saberes” desarrollados con:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Un taller con Autoridades Locales de Salud (7 autoridades) - Un taller con jóvenes (40 participantes) - Un taller con madres de niños menores de 5 años (19 madres) - Un taller con médicos tradicionales de Achacachi (10 participantes). Esta actividad se llevó a cabo en forma conjunta con la Dirección de Medicina Tradicional del Ministerio de Salud y Deportes y la Responsable de Medicina Tradicional del SEDES La Paz. Luego del taller se llevó a cabo una exposición pública de los productos de medicina natural que los médicos tradicionales han utilizado en el tratamiento del COVID-19 como complemento a la terapia médica y vacunas. <p>Las principales demandas de las autoridades, las madres y jóvenes, en estas reuniones fueron: a) que el personal de salud participe e informe de las vacunas en sus Asambleas comunitarias; b) que el personal de salud sensibilice a los profesores en las unidades educativas; c) Los médicos tradicionales solicitaron desarrollar actividades frecuentes con el personal de salud sobre sus medicinas naturales y las vacunas. En el grupo de médicos tradicionales había 3 personas que eran también parteros(as) que solicitaron mayor información de vacunas en el recién nacido y la mujer después del parto.</p> <p>- <i>Actividades de movilización social</i></p> <p>- Actividad de sensibilización sobre vacunas por parte del personal de salud en forma conjunta con</p>	<p>- Notas de prensa realizadas sobre algunas actividades clave:</p> <p>Notas de prensa difundidas en redes locales y nacionales (ABI) sobre la reunión interinstitucional Achacachi</p> <p>- Una entrevista en un ATB medio Nacional propiciado por el equipo del proyecto. Participó la Lic. Ericka Chaves/Responsable Departamental PAI La Paz</p> <p>- Nota de prensa producida y publicada por el SEDES La Paz sobre la Marcha (Caravana sobre las vacunas) https://www.sedeslapaz.gob.bo/union-interinstitucional-en-el-municipio-de-achacachi-por-la-campana-vacunate-achacachi/</p> <p>- Un video testimonial producido sobre Achacachi</p>

Resultado 1	Resultado 2	Resultado 3	Resultado 4
		<p>la policía nacional. Esta actividad estaba animada con la presencia del personaje emblemático "Paquito" en la plaza de Achacachi seguido de vacunación por parte del personal de salud (cerca de 200 personas participantes y 60 vacunas aplicadas aproximadamente).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividad de sensibilización sobre vacunas a soldados del regimiento del batallón militar Ayacucho por parte del personal de salud (112 participantes). Los soldados, luego de sensibilizados, fueron vacunados contra el COVID-19 (95 dosis aplicadas aproximadamente). Los soldados apoyaron en la promoción de las vacunas entregando volantes a la población en días de concentración de gente en el pueblo³. - Actividad de sensibilización sobre vacunas a 4 unidades educativas (profesores y alumnos) de Achacachi con vacunación por parte del personal de salud. (Cerca de 180 alumnos informados y 75 vacunas aplicadas aproximadamente) - Actividad de sensibilización sobre vacunas a 61 profesores de Achacachi, entre directores y profesores de biología. - <i>Semana de movilización por la salud y las vacunas: días 23, 24 y 25 de noviembre</i> con diferentes actividades de información y comunicación sobre la vacunación junto a otras iniciativas como la promoción de los derechos de las personas con discapacidad o la prevención de la violencia contra la mujer y los niños, "<i>las vacunas son parte integral de todas las acciones de protección a las familias que está promoviendo el gobierno municipal</i>", según expresión del Secretario de Desarrollo Humano del Gobierno Municipal de Achacachi" 	

³ El Programa de Instrucción Integral del Soldado Centinela de la Salud, fue creado en 1994 mediante convenio de acciones conjuntas firmado entre los Ministerios de Salud, Defensa y Comando en jefe de las Fuerzas Armadas.

Resultado 1	Resultado 2	Resultado 3	Resultado 4
		<p>En esta semana se llevaron a cabo presentaciones en diferentes momentos:</p> <p><i>Puesta en escena</i>, teatro de calle por parte de jóvenes de colegios y del batallón Regimiento Ayacucho, sobre el COVID-19 y la importancia de las vacunas.</p> <p>- <i>Tarkeada sobre las vacunas</i> por parte de la junta de vecinos de Achacachi.</p> <p>- <i>Una marcha multitudinaria (Caravana)</i> el último día de la activación comunicacional (25 de noviembre), con el impulso y apoyo de las comunidades representadas por sus autoridades "Mallkus", "ponchos rojos", las unidades educativas, el regimiento Ayacucho, la Policía Nacional, el Servicios Legal Integral Municipal, el concejo municipal de médicos tradicionales y parteras, otras organizaciones como Plan Internacional. Durante estos tres días de movilización comunitaria, el personal de salud aplicó más de 200 dosis de vacunas a niños, jóvenes y adultos.</p>	

Resultados de vacunación

Con datos al mes de noviembre, solamente del centro de salud de Achacachi, el indicador de acceso en menores de 5 años muestra avance positivo (99% 1ra pentavalente). El indicador de falta de seguimiento bajó drásticamente de un 34% bajó a un 8%. La integralidad también muestra mejora importante de un 31% en la información de base a 100%. Los indicadores de cobertura en menores de 1 año (65%), en niños de 12 a 23 meses (62%) mostraron mejora de hasta 20% desde la información de base en 3 meses. La vacuna VPH 2da dosis que estaba 0% subió a 30%. Los datos de vacuna contra el COVID-19 muestran volumen incrementado de 216 dosis aplicadas entre abril a julio a 390 en el periodo del proyecto.

INDICADOR DE ACCESO		INDICADOR DE SEGUIMIENTO		INDICADOR DE INTEGRALIDAD	
1ra. DE PENTA	196	1ra. DE PENTA	140	4ta PENTA	99
POBLACION < 1 AÑO	198	3ra. DE PENTA	129	2da. SRP	99
% ACCESO	99%	% DE SEGUIMIENTO	8%	% DE INTEGRALIDAD	0,0%

INDICADOR DE COBERTURA EN MENORES DE 1 AÑO					
3ra. PENTAVALENTE	129	3ra. ANTIPOLIO	129	3ra. ANTINEOMOCOCICA	129
POBLACION	198	POBLACION	198	POBLACION	198
% DE COBERTURA	65,2%	% DE COBERTURA	65,2%	% DE COBERTURA	65,2%

INDICADOR DE COBERTURA EN MENORES DE 1 AÑO		
2da. ROTAVIRUS		156
POBLACION		198
% DE COBERTURA		78,8%

COBERTURA NIÑOS DE 12 A 23 M		VPH 10 AÑOS			
1ra. DOSIS SRP	133	VPH 1RA	112	VPH 2DA	61
POBLACION	214	POBLACION	200	POBLACION	200
% DE COBERTURA	62,1%	% DE COBERTURA	56,0%	% DE COBERTURA	30,5%

Fuente: Registros de estadística Centro de Salud Achacachi

Se ha generado un compromiso colectivo (especialmente de autoridades comunitarias) para vencer la desinformación sobre las vacunas.

Se han desarrollado acciones de comunicación colectivas con gran concentración de personas.

Municipio de La Paz

Actividades clave previstas	Logro
<p>- Talleres de sensibilización a comunidad sobre la importancia de las vacunas con participación de autoridades locales, líderes comunitarios y otras identificadas localmente</p>	<p>En la primera reunión de planificación con la Coordinación de la Red de Salud 3 Norte Central se consensó promover acciones de información y comunicación de manera sostenida en los meses de septiembre a noviembre a partir de tres acciones clave:</p> <p>a. Sensibilización a través de las instancias de gestión comunitaria establecida por ley, que es la Comité Local de Salud (COLOSA) en cada área de los establecimientos de salud.</p> <p>En ese marco, se realizaron 3 reuniones con COLOSAs (de San Jose Natividad, Delicias y Chuquiaguillo) a quienes se explicó el alcance del proyecto y se sensibilizó sobre la importancia de las vacunas.</p> <p>A través de ellos y en forma conjunta con los COLOSAs se realizaron reuniones de sensibilización con padres y madres. En total se desarrollaron 6 reuniones con participación de cerca de 300 personas en total, habiéndose vacunado a cerca de 80 personas en estas reuniones con diferentes vacunas.</p> <p>b. Sesiones de sensibilización a padres y madres en salas de espera de los 3 centros de salud sobre el esquema y la importancia de las vacunas oportunas y completas. Esta estrategia debido a que, en la ciudad, la mayor parte de las familias asisten a los centros de salud y en cambio la capacitación de niños en las calles podría generar el riesgo de vacunación de población fuera del área de cobertura.</p> <p>No se tiene registro de la cantidad de madres que aceptaron las vacunas, luego de las sesiones de sala de espera.</p> <p>c. Sensibilización en unidades educativas, habiéndose alcanzado a 5 unidades educativas donde se entró en contacto con más de 200 estudiantes a quienes se sensibilizó sobre las vacunas y se ofreció vacunar. Se calcula cerca de 100 estudiantes accedieron a algunas vacunas.</p> <p>Se adquirió y entregó para cada centro de salud 2 megáfonos que se utiliza permanentemente para convocar a reuniones y a la vacunación en las calles.</p> <p>Se visitaron mercados y lugares de expendio de alimentos donde el personal realizó orientación por cada puesto distribuyendo panfletos sobre la importancia de las vacunas y los horarios de vacunación en los establecimientos de salud.</p>
<p>- Capacitación al personal de salud sobre comunicación efectiva en vacunas</p>	<p>Estas actividades no lograron realizar por falta de tiempo</p>
<p>- Taller de sensibilización a medios de comunicación sobre cómo informar sobre vacunas y vacunación</p>	<p>Estas actividades no lograron realizar por falta de tiempo</p>
<p>- Taller a voceros para saber comunicar sobre vacunas</p>	<p>Estas actividades no lograron realizar por falta de tiempo</p>
<p>- Difusión de cuñas radiales en 4 radio emisoras</p>	<p>Se difundieron 2 cuñas radiales de promoción de las vacunas en las radios: Chacaltaya, doble 8, Metropolitana y Radio Gente por 2 meses, desde enero 23 a marzo 23.</p>

Resultados de vacunación

La Red 3 Norte Central de La Paz, priorizó la implementación de la iniciativa Vacunación en tres establecimientos de la Red: El Centro de Salud Delicias, el Centro de Salud San José Natividad y el Centro de Salud Chuquiaguillo. Los indicadores de vacunación son muy similares en los tres establecimientos de salud y en ese marco, a continuación, se muestra los resultados de uno de ellos, San Jose Natividad.

Entre los resultados de San Jose Natividad hasta el mes de noviembre, se puede ver buen acceso de niños al programa de inmunización con 87% en la 1ra de vacuna pentavalente. El porcentaje de abandono de la 1ra a 3ra dosis de pentavalente disminuyó de 22% a 10% La cobertura de vacunación en niños menores de 1 año se incrementó a 77% y el de niños de 12 a 23 meses se mantiene baja en 55%. La segunda dosis de la vacuna VPH para niñas de 10 años se mantiene bajo con 19%.

INDICADOR DE ACCESO		INDICADOR DE SEGUIMIENTO		INDICADOR DE INTEGRALIDAD	
1ra. DE PENTA	153	1ra. DE PENTA	153	4ta PENTA	67
POBLACION < 1 AÑO	177	3ra. DE PENTA	137	2da. SRP	78
% ACCESO	86,4%	% DE SEGUIMIENTO	10,5%	% DE INTEGRALIDAD	-16,4%

INDICADOR DE COBERTURA EN MENORES DE 1 AÑO					
3ra. PENTAVALENTE	137	3ra. ANTIPOLIO	137	3ra. ANTINEOMO	137
POBLACION	177	POBLACION	177	POBLACION	177
% DE COBERTURA	77,4%	% DE COBERTURA	77,4%	% DE COBERTURA	77,4%

INDICADOR DE COBERTURA EN MENORES DE 1 AÑO		
	2da. ROTAVIRUS	126
	POBLACION	177
	% DE COBERTURA	71,2%

COBERTURA NIÑOS DE 12 A 23 M		VPH 10 AÑOS			
1ra. DOSIS SRP	97	VPH 1RA	49	VPH 2DA	20
POBLACION	176	POBLACION	102	POBLACION	102
% DE COBERTURA	55,1%	% DE COBERTURA	48,0%	% DE COBERTURA	19,6%

Municipio de La Paz

Actividades clave previstas	Avances	Pendientes
<p>- Talleres de sensibilización a comunidad sobre la importancia de las vacunas con participación de autoridades locales, líderes comunitarios y otras identificadas localmente</p>	<p>- En la primera reunión de planificación con la Coordinación de Red, se planteó comenzar la información y sensibilización en las dos federaciones cocaleras que aglutinan una gran multitud de miembros, sin embargo y debido a los problemas sociales con ese sector, no se logró cumplir con esa actividad hasta el momento.</p> <p>- El personal del Centro de Salud de La Asunta realizó una actividad grande de oferta de servicios de consulta y cirugía en el mes de octubre con afluencia de gran cantidad de personas. Esta actividad fue provechada por el personal de salud para realizar acciones de información y comunicación sobre las vacunas y vacunación. Según reporte del personal de salud, mucha gente había accedido a vacuna contra la influenza y contra el COVID-19 principalmente.</p> <p>- El proyecto Vacunación inició coordinación con medios de comunicación locales.</p> <p>7 radios están emitiendo los primeros 3 microprogramas: Radio Yungas, Play, Gigante, Unión, Actitud, La Asunta y Coca.</p> <p>Cada radio emitirá 10 pases por día (intercalado español y aymara) y 361 pases en el periodo de 7 de noviembre al 20 de diciembre, haciendo un total de 2.527 pases en total entre todas las radios</p>	<p>Se tiene previsto, en trabajo conjunto con el COLOSA de La Asunta:</p> <p>- La participación en la Asamblea de la Federación de cocaleros, prevista para la última semana de noviembre.</p> <p>- Activación comunicacional con jóvenes de unidades educativas y regimiento militar en la última semana de noviembre.</p>
<p>- Capacitación al personal de salud sobre comunicación efectiva en vacunas</p>	<p>- Se llevó a cabo la capacitación al personal de salud de todo el municipio de La Asunta con participación de 34 personas entre médicos, enfermeras y odontólogos.</p> <p>La capacitación estaba enfocada a:</p> <p>- Normas generales de vacunación, facilitada por la Lic. Tania Ignacio (gestora de calidad)</p> <p>- Comunicación efectiva sobre las vacunas facilitada por el Dr. Ramiro Llanque (consultor externo)</p> <p>- Se entregó al personal los documentos físicos y digitales de: a) Respuestas a preguntas frecuentes respecto a la vacunación contra el COVID-19; b) Comunicación sobre vacunación segura. (Anexo 8)</p>	
<p>- Taller de sensibilización a medios de comunicación sobre cómo informar sobre vacunas y vacunación</p>	<p>- Se llevó a cabo un taller de sensibilización a los medios de comunicación de La Asunta con participación de 13 de diferentes medios de comunicación.</p> <p>La actividad estaba enfocada en:</p> <p>- La importancia de las vacunas en general y del COVID-19</p> <p>- Consejos para verificar la información sobre las vacunas en base a guía OPS.</p> <p>- Que hacer y No hacer para informar sobre el COVID-19, según guía OPS</p> <p>Se entregó ambas guías (Anexo 9)</p>	<p>Monitoreo a la difusión de los microprogramas.</p>

Resultados de vacunación

El Centro de Salud La Asunta mostró el indicador de acceso con 1ra pentavalente de 75%. El porcentaje de abandono de 1ra a 3ra dosis de pentavalente bajó de 26% a 17% sin embargo sigue siendo elevado. Los indicadores de cobertura 3ra pentavalente, 3ra antipolio y 3ra antineumocócica siguen siendo bajos 62%. La vacuna VPH para niñas de 10 años tenía un avance aceptable en la primera dosis, pero muy baja en la segunda dosis (1%) en la información de base, la misma que se elevó al 36%.

INDICADOR DE ACCESO		INDICADOR DE SEGUIMIENTO	
1ra. DE PENTA	200	1ra. DE PENTA	200
POBLACION < 1 AÑO	265	3ra. DE PENTA	166
% ACCESO	75,5%	% DE SEGUIMIENTO	17,0%

INDICADOR DE COBERTURA EN MENORES DE 1 AÑO					
3ra. PENTAVALENTE	166	3ra. ANTIPOLIO	166	3ra. ANTINEOMOCOCICA	166
POBLACION	265	POBLACION	265	POBLACION	265
% DE COBERTURA	62,6%	% DE COBERTURA	62,6%	% DE COBERTURA	62,6%

COBERTURA EN NIÑOS DE 12 A 23 M		VPH 10 AÑOS			
1ra. DOSIS SRP	156	VPH 1RA	112	VPH 2DA	72
POBLACION	258	POBLACION	197	POBLACION	197
% DE COBERTURA	60,5%	% DE COBERTURA	56,9%	% DE COBERTURA	36,5%

7. Lecciones aprendidas

- Las iniciativas comunicacionales basadas en consulta y diálogo comunitario requieren de mayor tiempo de operativización, porque promueven movilización social y buscan involucramiento local que no siempre se consigue de manera rápida.
- Los resultados pueden ser de mayor impacto si se las ejecuta lo más temprano en la gestión para dar tiempo al personal de salud a hacer ajustes con tiempo.
- Los Diálogo de Saberes son herramientas efectivas para conocer la perspectiva de la comunidad y la del personal de salud sobre vacunas, potencia la participación social local, insumo clave para la sostenibilidad porque genera demanda de las vacunas.
- Es importante considerar “incentivos al personal de salud” que pueden incluir desde la reestructuración de su trabajo, reconocimiento de su labor, equipamiento e insumos de vacunación, entre otros.
- Es importante promover participación de todos los responsables del sistema de salud municipal (personal Mi Salud/SAFCI, personal responsable del programa Bono Juana Azurduy y el personal de Medicina tradicional) en las actividades del programa de vacunación municipal, evitando se concentre la responsabilidad en una sola persona.

8. Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones están orientadas a contribuir en la mejora de los procesos de vacunación a partir de mejorar acciones de comunicación e información:

- **Análisis y definición de metas:** El personal de salud municipal debería basar el estado de situación de sus procesos de vacunación a partir de la utilización de indicadores estratégicos de vacunación (ejemplos: indicadores de acceso, indicadores de cobertura, de integralidad, de seguimiento o de oportunidad. Una fuente de información de base en cada inicio de gestión es la información de la gestión pasada. De esta manera se podrán definir metas de mejora operativa y estratégica.
- **Consulta comunitaria:** Se refiere a los procesos de acercamiento que el personal de salud debe promover con la comunidad para establecer procesos de dialogo sobre las vacunas. Se deben aprovechar espacios ya establecidos, como las Asambleas comunitarias donde se conozca la perspectiva de la comunidad sobre las vacunas o los miedos o temores que limitan el acceso de las familias al programa regular de vacunación. Otras opciones de consultas son los grupos focales o la metodología de Dialogo de Saberes de la OPS.
- **Identificación aliados/Planificación conjunta:** Los espacios municipales tienen varios actores, más allá del sector salud, que bien pueden participar y colaborar en los procesos de vacunación. No solamente es necesario trabajar un mapeo de actores sino también identificar cuáles son actores clave que pueden incidir de mejor manera que otros. Es importante además que estos actores sean sensibilizados y se acuerden roles específicos.
- **Implementación acciones comunicacionales:** Las acciones comunicacionales mas efectivas son aquellas donde la misma comunidad ha participado y aquellas donde se han aplicado técnicas lúdicas.
- **Monitoreo y Evaluación:** Es muy importante generar procesos de monitoreo del trabajo y del cumplimiento de las acciones pero además promover evaluación de los resultados en base a los indicadores estratégicos.

9. Herramientas de Comunicación elaboradas

Herramientas solicitadas	Informe final
- Microprograma de radio en aymara	10 guiones de microprogramas concluidos y aprobados 10 microprogramas producidos en aymara y español
- Cartilla para el facilitador	Se están utilizando las lonas y la cartilla diseñada y validada por OPS
- Pieza musical cantada en aymara	Pieza musical interpretada por padres de familia de Achacachi
- Puesta en escena de teatro popular con jóvenes	Actividades de sociodramas realizados por jóvenes y soldados del regimiento militar
- Relatos de vida real	3 videos testimoniales trabajados. Dos de ellos producidos y uno en proceso.
- Historias fotográficas	Se está armando las fotografías tomadas la fecha para envío luego a OPS

10. Anexos

En el siguiente enlace:

https://drive.google.com/drive/folders/16zI5hcKWrKf8jpjBYZ7N_zew_BO6TyXQ?usp=sharing