

# VEEDURÍA SOCIAL AL SEGUNDO PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19

Las 48,000 dosis de AstraZeneca por COVAX

## LA VEEDURÍA SOCIAL AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 (48,000 DOSIS) TIENE COMO OBJETIVOS:

1. Validar y documentar el proceso de la vacunación desde la experiencia en los establecimientos donde se realizó la aplicación, y obtener información precisa del proceso.
2. Identificar recomendaciones que se puedan presentar a las autoridades de la Secretaría de Salud, como oportunidades de mejora en el proceso de vacunación.
3. Contribuir con el esfuerzo de la Secretaría de Salud para garantizar la aplicación de la vacunas a la población priorizada establecida en cada región, hospitales y establecimiento de salud.

# METODOLOGÍA PARA LA VEEDURÍA

## 1. Recolección, lectura y análisis de documentos sobre el proceso.

- Recolección y evaluación de los planes de vacunación a nivel nacional y regional, y otros lineamientos y bases de datos
- Lectura de documentos y lineamientos con los análisis en base a comprensión de consideraciones.

## 2. Veeduría de la ejecución de la vacunación en los establecimientos de salud.

- Elaboración de una herramienta, socialización, capacitación, y planificación con grupos de veedores del proceso de veeduría a implementar.
- Movilización de 128 veedores a 95\* establecimientos de salud a nivel nacional.
- Levantamiento y consolidación de la información.

## 3. Revisión documental de la planeación vs. la ejecución.

- Análisis de la información de la veeduría para constatar el cumplimiento de los lineamientos establecidos.
- Identificación de los resultados: positivos, preocupantes y recomendaciones.
- Elaboración y consolidación de la presente información.

## DESARROLLO DE LA VEEDURÍA

### INFORMACIÓN RECOLECTADA EN ESTABLECIMIENTOS DE VACUNACIÓN A NIVEL NACIONAL (17 DEPARTAMENTOS):

- **Generales:** Generalidades de las condiciones el establecimiento, vacunas a administrar
- **Personas vacunadas:** Convocatoria, indicaciones pre y post, 2ª dosis, carnet.
- **Personas no vacunadas identificadas:** informacion sobre sus percepciones del proceso.
- **Otro personal empleado del establecimiento:** percepción del proceso y selección del personal.
- **Otras observaciones relevantes**

OSC	Total de veedores	Total de fichas llenadas	Cuantos Departamentos	Cuantos establecimientos	Fechas
ASJ	52 veedores	45	8 departamentos Atlántida, Yoro Francisco Morazán, Comayagua, Copán, Colón Y Cortes.	29 establecimientos de salud	17 al 23 de marzo del 2021
FONAC	76 veedores	58	16 departamentos, excepto Lempira y Colon	66 establecimientos de salud	15 al 23 de marzo de 2021

## AREAS DE ENFOQUE: HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

1. El censo y las listas de vacunación
2. Lineamientos, planes, y formatos en cada establecimiento de vacunación
3. Convocatoria, comunicación y sistema de información
4. Organización de equipos de vacunación
5. Transparencia y acceso a la información
6. Recomendaciones generales.

## EL CENSO Y LAS LISTAS DE VACUNACIÓN

### Hallazgos Positivos

- El Plan Ampliado de Inmunizaciones presenta como anexo 3 categorización de grupos a vacunar (“El Censo de los trabajadores públicos, no públicos, y esenciales”).
- La Secretaria de Salud se ha esforzado en crear un censo actualizado de los trabajadores de salud en el subsector publico y privado.
- El documento “Lineamientos técnicos y operativos de introducción de la vacuna contra la COVID-19” incluye diferentes cuadros con estimación de meta de trabajadores de salud público y no públicos para la vacunación.
- Para la segunda campaña de vacunación se publicó lista de numero de vacunas que serian enviadas a cada región sanitaria y el numero de personal medico vacunado que eso representaría.

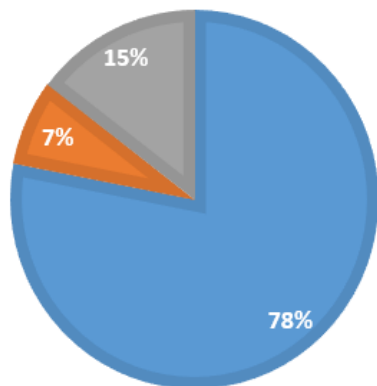
## EL CENSO Y LAS LISTAS DE VACUNACIÓN

### Hallazgos Preocupantes

- Ante la ausencia de un registro de los todos los trabajadores de salud, la Secretaria de Salud opto por crear un censo en ultimo momento.
- A nivel regional y local no se pudo verificar la información recopilada en el censo, ya que no se nos brindaron copias de censos con información detallada y actualizada.
- Se identificó en algunos establecimientos de vacunación no tenían las listas de las personas a vacunar para esta campaña.
- Pese a que hubo problemas en el primer proceso con vacunas restantes, no se generaron listas de espera para evitar discrecionalidad en la decisión del uso de estas vacunas.
- En algunos casos llegaron personas que no estaban el censo y expresaron ser trabajadores de la salud de primera línea.

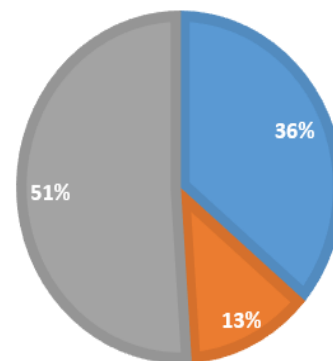
## EL ESTABLECIMIENTO TENIA UNA LISTA DE PERSONAS A VACUNAR POR DIA

■ Si ■ No ■ Sin Información



## OBTUVO COPIA O FOTO DEL LISTADO A VACUNAR EN ESTE DIA

■ Si ■ No ■ Sin Información





# LINEAMIENTOS, PLANES, Y FORMATOS EN CADA ESTABLECIMIENTO DE VACUNACION

## Hallazgos Positivos

- La SESAL/PAI elaboró y compartió un plan y lineamientos para la introducción de la vacuna contra la Covid-19 muy detallado, con las consideraciones y exigencias pertinentes.
- La SESAL desde el nivel central creó carnets de vacunación y formatos como los siguientes,
  - Formato de programación de necesidades de vacunas, jeringas y cajas de seguridad, para la introducción de la vacuna COVID-19 al esquema nacional de vacunación por Región Sanitaria, Honduras 2021
  - Formato de programación de necesidades de formularios del sistema de información, carnet especial y equipo de protección personal (mascarillas y alcohol en gel) para la introducción de la vacuna COVID-19 al esquema nacional de vacunación por Región Sanitaria, Honduras 2021

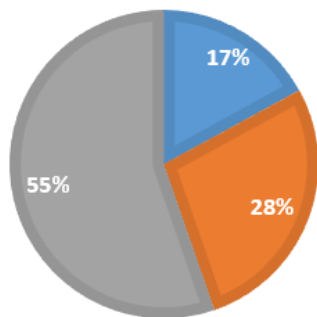
# LINEAMIENTOS, PLANES, Y FORMATOS EN CADA ESTABLECIMIENTO DE VACUNACION

## Hallazgos Preocupantes

- Los planes y lineamientos de la SESAL carecían de pautas respecto a las condiciones de distanciamiento social en los establecimientos de vacunación, la observación de las personas luego de recibir la vacuna (para asegurar atención en el caso de efectos secundarios), y de direcciones para el uso de vacunas restantes.
- Hubo muchas deficiencias a nivel local en su seguimiento y cumplimiento a los planes y lineamientos. Ejemplo: Algunos establecimientos de salud no facilitaron el listado de personas a vacunar.
- Los planes regionales no estaban estandarizados y mostraban carencias ya que en su mayoría no mostraban información esencial como:
  - Planificación, horarios y programación de las vacunaciones por cada departamento.
  - Listado oficial de personas que por su orden de prioridad fueron propuestos a ser vacunados.
  - Listado de los centros de vacunación establecidos, ni el número de dosis asignado a cada uno.

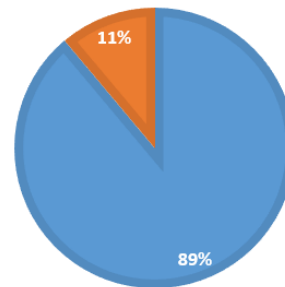
## OBTUVO COPIA O FOTO DE LINEAMIENTOS O PROTOCOLO ESTABLECIDO PARA LA VACUNACIÓN EN ESE ESTABLECIMIENTO

■ Si ■ No ■ Sin Información

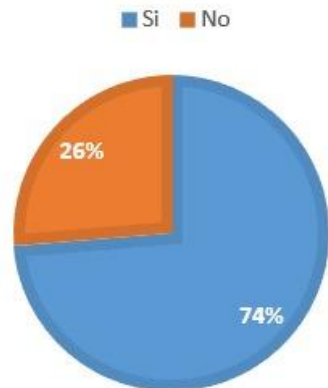


## EN EL LUGAR SE IMPLEMENTARON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

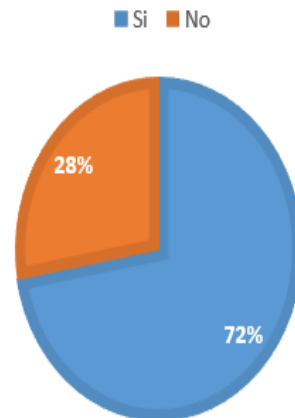
■ Si ■ No



## ¿CONOCE LOS CRITERIOS QUE USARON PARA LA SELECCIÓN DE LAS PERSONAS DEL GRUPO VACUNADO EN ESTA FASE?



## ¿CONOCE DE ALGUNA PERSONA QUE FUE VACUNADA AQUÍ Y PRESENTÓ REACCIONES ADVERSAS O EFECTOS SECUNDARIOS?



## ¿Qué hicieron con las vacunas que NO se aplicaron y/o sobraron?

Lugar	Acción
Comayagua	Tienen que regresar a la metropolitana para seguir con el personal que falta.
Copan	Están consultando con las autoridades.
La Ceiba	Regresaron al municipio y harán un listado del personal que faltan.
Siguetepeque	Al finalizar se hizo un conteo y se llevo a guardar para poder suministrar al día siguiente
La Ceiba	No sabían
San Pedro Sula	En el lugar había en espera médicos internos por si no llegaba alguien del listado, guardias de seguridad.
Yoro	Si tenían posibles personas a vacunar pero no era algo real ya que solo se abría un frasco si llegaban 10 personas y no tenían lista de espera

*Se conoció de parte de las autoridades, que las vacunas que sobraron se utilizaron para vacunar personal médico de los hospitales que no se registraron en el censo, es el caso del Hospital Escuela*

## COMUNICACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN

### Hallazgos Positivos

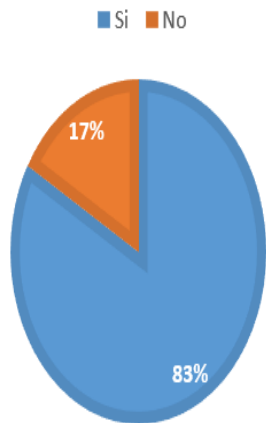
- No se observaron muchas inasistencias a la cita de vacunación.
- Los vacunados parecían entender bien el proceso y lo que seguía.
- Los establecimientos de vacunación recibieron cuadros para llevar un control de las personas vacunadas.

# COMUNICACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN

## Hallazgos Preocupantes

- Encontramos que no hay claridad y un mecanismo estandarizado para la comunicación con personas elegibles para ser vacunadas. Aun dentro del grupo de médicos, las formas en las que se les informo fueron variadas.
- No parece haber un procedimiento estandarizado para recordarles el momento de la aplicación de la segunda dosis.
- No existe un portal donde las personas pueden verificar el centro donde les tocara ser vacunado.
- No hay comunicación clara sobre acciones a tomar en el escenario de efectos secundarios adversos.
- No parece haber una base de datos centralizada donde se lleve control de las personas que van recibiendo la primera y/o la segunda dosis.
- La falta de digitalización de la información causa ineficiencia en el proceso de vacunación y el control del progreso de inmunización.

**BRINDO ALGÚN CONTACTO PARA  
INFORMARSE O DAR SEGUIMIENTO SOBRE  
LA SIGUIENTE DOSIS**



**¿Cómo le convocaron al proceso de vacunación?**

Lugar	Mecanismo
Tegucigalpa	Via telefónica/ Whatsapp
Tegucigalpa	A través de una reunión
Copan	Por medio de internet en la página de la Secretaría
Tegucigalpa	Mediante oficio
Siguetepeque	Con un comunicado del superior
La Ceiba	Lo fueron a traer a su puesto de trabajo



## ORGANIZACIÓN DE EQUIPOS PARA CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN

### **Hallazgos Positivos**

- Hubo personal suficiente para llevar a cabo la segunda campaña de vacunación.

### **Hallazgos Preocupante**

- No hay claridad respecto al esquema organizativo para los equipos que participan en el proceso de vacunación.
- En algunos lugares la logística era muy débil, generando atraso e ineficiencia en el proceso de vacunación.
- No hay equipo y logística designada para la atender oportunamente a las personas con efectos secundarios adversos (IHSS, Las Acacias, y Villadela).

## TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

### Hallazgos Positivos

- Identificamos una intención por parte de la SESAL de impulsar un proceso efectivo.
- La SESAL ha compartido de manera general la cantidad de vacunas aseguradas.
- La SESAL ha comunicado que hay un grupo trabajando en procesos de negociación para la adquisición de más vacunas.
- En las campañas anteriores, se ha compartido con la población cantidades vacunas a distribuir con región y en base a lineamientos de priorización.

## TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

### Hallazgos Preocupantes

- No hay información pública y actualizada respecto al estado de los procesos de negociación para el acceso de más vacunas al nivel de inmunización requerido.
- No se conocen de manera pública las fechas de llegada de lotes de vacunas de las adquisiciones ya aseguradas.
- No se han presentado planes de distribución para cada campaña de acuerdo a la fecha de llegada de lotes, asegurando acciones proactivas.
- No hay acceso a una programación detallada de la llegada, distribución, y ejecución de la vacunación hasta el nivel de cada establecimiento de vacunación.

## TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

### Casos de limitaciones de acceso a la información en la veeduría:

- *En el polideportivo UNAH: no nos atendieron de la mejor manera y nos trataron de mentirosos y nos sacaron los guardias.*
- *En el IHSS de la Kennedy: nos atendieron cordialmente pero no nos brindaron la información porque dijeron que iban a reunión.*
- *En el Hospital Escuela: la entrada fue bien difícil ya que teníamos que tener una hoja que habían avisado con tiempo para saber que llegaríamos y por eso se nos brindo la información hasta el día siguiente.*
- *En algunos establecimiento no se pudo observar por no tener de manera oportuno la información de la programación.*

## EL CENSO Y LAS LISTAS DE VACUNACIÓN

### Recomendaciones

- Urge hacer un censo nacional de TODO el persona de salud y cotejarlo con las planillas claras de recursos humanos en cada establecimiento de salud. El censo debería de establecer con claridad el área en la que cada persona trabaja, entre otras cosas.
- Crear listados de vacunación de personas que aplican para cada campaña de acuerdo con los lineamientos de priorización y a la oferta de la vacuna. Los listados de personas a vacunar deben de ser enviados por cada establecimiento de vacunación a la región previo a la vacunación. De la misma forma cada región debe de crear un listado comprensivo y debe compartirlo con SESAL/PAI.
- La información de estos censos y listados debe de ser publica a la medida de lo posible, para garantizar confiabilidad, transparencia, y participación clara en el proceso.

# LINEAMIENTOS, PLANES, Y FORMATOS EN CADA ESTABLECIMIENTO DE VACUNACION

## Recomendaciones

- La SESAL/PAI debe de compartir lineamientos precisos para la observación de las personas después de haber recibido la vacuna, y un plan definido y claro para el uso de vacunas que sobren en el día por diferentes razones.
- Para las vacunas restantes. **Cada establecimiento de vacunación debe de presentar una lista de espera,\*** siguiendo los lineamientos de la priorización ya establecida de acuerdo a grupos en riesgos, enviarla a la región y luego esta debe de ser enviada al nivel central. Las listas también deben de ser publicas a la medida de lo posible.
- Debe de haber una entidad responsable de asegurar el distanciamiento social en el área de vacunación, especialmente en los lugares más grande o cobertura.
- Se debe de garantizar que los planes regionales presenten todos los detalles pertinentes que aseguren dar seguimiento a la distribución de la vacuna. Los planes regionales deben de presentar con claridad información como:
  - Establecimientos donde se aplicará la vacuna.
  - Número de personas a vacunar en cada establecimiento.
  - Información sobre las personas a vacunar
  - Horarios y fechas de vacunación
  - Responsables en cada etapa del proceso.

## COMUNICACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN

### Recomendaciones

- La SESAL debería de trabajar en conjunto con otros entes y expertos para desarrollar un mecanismo de comunicación y manejo de información estandarizados
- Se requiere una estrategia integral, masiva y efectiva de socialización del plan de vacunación, misma que debería ser implementada a través de medios de comunicación tradicionales y alternativos; los trabajadores de la salud y los ciudadanos deben saber en qué fecha y dónde serán vacunados contra la Covid-19, y si forman parte de alguna lista de espera. Ejemplo: el sitio web institucional de la Secretaría de Salud (website) y las redes sociales de la entidad.
- Es necesario hacer alianza para trabajar con actores locales para informar en las comunidades sobre el proceso.

## ORGANIZACIÓN DE EQUIPOS PARA CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN

### Recomendaciones

- Se debe brindar un esquema mínimo requerido para el proceso de vacunación, con el equipo básico a requerir con las funciones claras de cada miembro del equipo.
- Garantizar el personal para asegurar la vacunación con las competencias y capacidades requeridas para este proceso en pandemia.
- Se debe asignar el presupuesto necesario para fortalecer equipos donde se necesite, asegurando mecanismos de ejecución transparentes.



## TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

### Recomendaciones

- Tener información fidedigna sobre el calendario de entrega de lotes de vacunas compradas.
- Asegurar publicar toda la información relacionada a la planificación y programación a detalle (centros de vacunación, fechas, horas y otros
- Asegurar brindar toda la información que se requiere para desarrollar la de manera ágil y eficiente para los procesos de veeduría realizados por la sociedad civil.
- Mecanismo de denuncia para que la población pueda hacer denuncias en caso que no se cumplan los lineamientos y priorización establecida.

## CONCLUSIONES

- La segunda campaña de vacunación se realizó sin mayores percances.
- Hubieron lineamientos en armonía con la priorización de grupos en riesgo.
- Nuestros hallazgos y recomendaciones son importantes de cara al gran desafío al llegar las otras vacunas, y la aplicación a grupos mayores y más diversos.
- Cuidar que personajes con poder quieran actuar con su influencia, sacrificando la gente más pobre o con problemas de base, los cuales deben ser una prioridad.
- El estado debe garantizar el acceso a la vacuna a la población respetando el esquema de priorización establecido.
- Este proceso debe ser observado por muchas más organizaciones y personas para garantizar mejores prácticas y resultados.