

## **Diálogo multisectorial de Gavi 2020: planificación de la inmunización ante la COVID-19**

### **Introducción**

2020 ha estado marcado por la crisis sin precedentes provocada por la COVID-19. Aunque la trayectoria a largo plazo de la pandemia sigue siendo incierta, la evidencia muestra que los servicios de inmunización en los países apoyados por Gavi se han visto interrumpidos. Se espera que millones de personas se queden sin vacunar, lo que probablemente lleve a un resurgimiento de los VPD, exacerbando aún más las desigualdades existentes y poniendo en mayor riesgo a las comunidades más marginadas y pobres. Los países apoyados por Gavi ya han tenido la oportunidad de reasignar o reprogramar<sup>1</sup> el apoyo existente de FSS y TCA para responder a las necesidades inmediatas presentadas por la pandemia de la COVID-19. La Alianza Gavi está plenamente comprometida a ayudar a los países a restablecer los servicios de inmunización que se han reducido, se han desviado o se han visto afectados durante la respuesta a la pandemia.

Como alianza, la participación de múltiples partes interesadas sigue siendo clave para el enfoque de gestión de cartera de Gavi. Es particularmente fundamental en 2020, como foro para la participación, cómo los socios de la Alianza Gavi y otras partes interesadas pueden apoyar a los países mientras enfrentan las diferentes fases de la pandemia de la COVID-19 y buscan mantener y restablecer la atención primaria de salud, incluidos los servicios de inmunización que han sido interrumpidos. Las organizaciones de la sociedad civil (OSC), en particular, tendrán un papel vital que desempeñar en la participación de las comunidades para reconstruir la confianza y la demanda, brindar servicios donde haya brechas en la provisión del gobierno y superar las barreras relacionadas con el género.

Reconociendo el difícil entorno operativo y el panorama en rápida evolución que enfrentan actualmente los países, y para garantizar que el apoyo continuo de Gavi al programa PAI esté alineado con la realidad, no se solicita a los países que realicen una evaluación conjunta tradicional en 2020. Sin embargo, se alienta a los países a mantener el diálogo entre las múltiples partes interesadas. Este diálogo debe revisar el desempeño del programa de inmunización en 2019, el impacto de la pandemia de la COVID-19 en la inmunización, discutir las necesidades para mantener y restablecer los servicios de inmunización en el contexto de la atención primaria de salud, planificar actividades de recuperación a corto plazo y, cuando sea necesario, crear una hoja de ruta para una mayor reasignación/planificación dentro del plan de recuperación del país.

### **El ejercicio de diálogo de múltiples partes interesadas de 2020**

Este ejercicio de diálogo de múltiples partes interesadas de 2020 se adaptará al contexto del país, teniendo en cuenta las limitaciones actuales en términos de viajes, reuniones y carga de trabajo. El proceso involucrará trabajo preparatorio sobre los datos para la revisión, posiblemente múltiples intercambios con al menos un evento para discusión en vivo (probablemente una reunión virtual), concluyendo con la finalización de un informe y documentos adicionales relevantes (p. ej., Plan de trabajo y presupuesto para actividades de respuesta/recuperación a corto plazo, hoja de ruta para una planificación adicional). El proceso debe ser inclusivo y transparente, con una participación significativa de los socios y la sociedad civil.

---

<sup>1</sup> Este documento se refiere, en general, a la reasignación del soporte de Gavi. Los cambios también pueden clasificarse como reprogramación, que se utiliza para modificaciones más importantes y puede requerir ser revisado por el Comité de Revisión Independiente.

**El informe de diálogo entre múltiples partes interesadas de 2020 está estructurado de la siguiente manera**

- Sección 1: Situación del país: Resumen del desempeño del apoyo a las vacunas, implementación de la subvención de FSS, marco de participación de socios (PEF) - asistencia orientada por país (TCA) y otro apoyo de Gavi, hasta finales de 2019/principios de 2020; antes de la COVID-19.
- Sección 2: Actualización sobre el impacto de la prestación del servicio de inmunización COVID-19 y la cobertura de vacunación (en 2020) y el estado de la implementación del plan de recuperación de la COVID-19 (si es relevante).
- Sección 3: Discusión sobre prioridades, necesidades inmediatas de puesta al día, plan de acción relacionado, presupuesto estimado y necesidades de asistencia técnica. Hoja de ruta para un mayor análisis y reasignación/planificación en el contexto del plan de recuperación del sector de la salud del país.

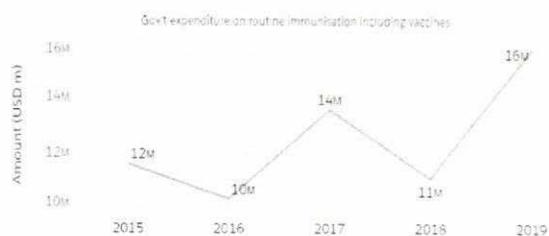
# 1. Situación del país antes de la COVID-19, basada en la información recibida por Gavi

## Contextual Information

PEF Tier: Tier 3      Fragility Status: Non-fragile      3. Accelerated transition

Indicator Name	Year	Source	Value
GNI per capita	2019	World Bank	1 910
Health Centres per 100+ population	2018	WHO - SHC	2.6
Nurses/Midwives per 1000 population	2018	WHO - SHC	15
Population	2020	UNPD	6,024,534
Surviving Infants	2020	UNPD	129,039
Under-5 mortality (per 1000)	2018	UNICEF	18

## Health financing (and trends)



## 1.1. Resumen del desempeño del apoyo a las vacunas (finales de 2019/principios de 2020; antes de la COVID-19)

Vaccine	Introduction Date	2017 Coverage (%)	2018 Coverage (%)	2019 Target
ROTA	01-2010	98	98	111
PNEUMO	12-2010	98	98	112
IPV	11-2015	99	99	109

### Ministerio de Salud Programa Ampliado de Inmunizaciones Coberturas Nacionales de Vacunas, enero a septiembre 2019 y 2020

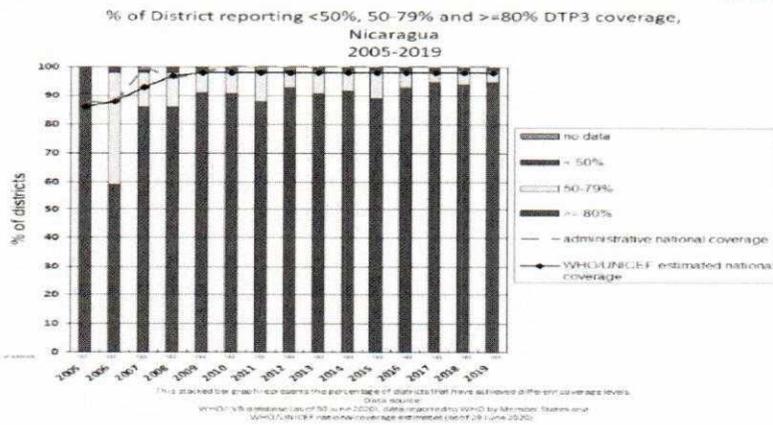
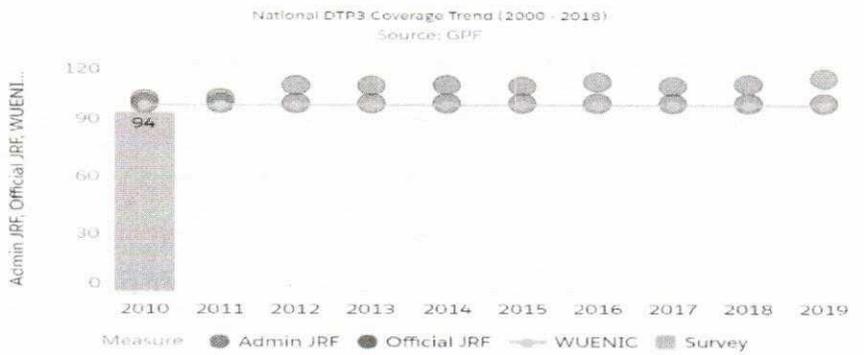
Años	Vacunas				
	IPV/Antipolio	Pentavalente	Neumococo	Rotavirus	MMR
	1era	3era	3era	2da	2da
2019	84	88	87	87	79
2020	80	82	82	81	81

Dirección General de Planificación y Sistemas de Información  
División de Estadísticas

## Desempeño frente a los indicadores clave de rendimiento de la Alianza

Indicador	Source Name	Year	Value	Previous Value	Trend
Measles containing vaccine (second dose) coverage at the national level (MCV2)	WUENIC	2019	99	95	▲
Pentavalent 3 coverage at the national level (Penta 3)	WUENIC	2019	98	98	→
Drop-out rate between Penta1 and Penta3	WUENIC	2019	1	1	→
Difference in Penta3 coverage between children of urban and rural residences	Survey	2010	2.4	0	▼
Difference in Penta3 coverage between the highest and lowest wealth quintiles	Survey	2016	0	0	→
Penta3 coverage difference between the children of educated and uneducated mothers/care-takers	Survey	2016	0	0	→
EVM	EVM	2015	93.3	0	▲
# of Underimmunised Children	Calculated	2019	2603.32	2624.98	▲

## Tendencias y equidad de distritos



## Progreso en el logro de indicadores y metas

Tabla proporcionada por CMM

No se aplica

**1.2. Descripción general de la implementación de la subvención de FSS**  
(finales de 2019/principios de 2020; antes de la COVID-19)

**Resumen de implementación de FSS** (a partir de [insertar fecha])

Programa	Destinatario	Monto de la subvención	Fondos desembolsados	Gasto	Saldo de caja del país	Informes financieros	Auditoría	Comentarios
FSS (2013-2015)	Ministerio de Salud	1.806.100	1.806.100			Por correo electrónico , pero falta el informe financiero certificado	Falta la auditoría que cubre el periodo 2018 y 2019	Se necesita un informe financiero o y de auditoría que muestre saldo de caja para garantizar el cierre de la subvención

Estos fondos entraron a una cuenta común, no hay informes financiero certificado en cero, específicamente para estos fondos, existen informes de auditoría, ya remitidos a la Alianza Gavi.

El informe de auditoría de los fondos del 2018 estará finalizado en diciembre de este año y los fondos del 2019 que se solicitó no objeción para finalizar su ejecución en este año 2020, la auditoría esta lista en el primer trimestre del año 2021.

**Hitos clave de FSS logrados en 2019**

*Estructurado con base en los objetivos de la subvención o los indicadores del marco de rendimiento de la subvención (GPF) (gráfico previamente completado por el equipo de CMM)*

*No se aplica*

**1.3. Descripción general de otro soporte de Gavi, como VIG, OPS, financiamiento ligado al desempeño (PBF), subvenciones de cambio, subvenciones de transición, etc. (según corresponda)**

Programa	Fecha de desembolso	Destinatario	En USD				Actualización de estado	Comentarios
			Valor de la subvención	Desembolsado	Gasto	Saldo en efectivo		
FSS2-FBD (2015-2017)	20/04/2016	Ministerio de Salud	240.000	240.000	240.000	0	Por correo electrónico, pero falta el informe financiero certificado	
FSS2-FBD (2015-2017)	24/01/2017	Ministerio de Salud	120.000	120.000	120.000	0	Por correo electrónico, pero falta el informe financiero certificado	
FSS2-FBD (2015-2017)	30/05/2018	Ministerio de Salud	240.000	240.000	240.000	17.731,35	Por correo electrónico, pero falta el informe financiero certificado	Gavi aprobó un segundo NCE excepcional hasta diciembre de 2020
Subvención de transición (2016-2018)	06/2019	OPS	750.000	750.00	?	?	Falta el informe financiero	Debido a las flexibilidades excepcionales de la Covid-19, Gavi aprobó un NCE hasta junio de 2021

El país solicitó una subvención de cambio para la introducción de la IPV2 que se revisará para su aprobación a fines de octubre.

**1.4. Cumplimiento, absorción y otros asuntos de riesgo fiduciario**

• **Comentarios sobre la absorción financiera a [fecha]:**

Si bien el país ha presentado informes financieros por correo electrónico y una auditoría para el período 2017, se requiere que el país presente en la auditoría que cubrirá el periodo de 2018 y 2019 el saldo de FSS2 y FSS2 FDB del apoyo de Gavi.

• **Cumplimiento de los requisitos de información financiera (informes financieros periódicos/anuales, auditorías):**

El país debe presentar una auditoría sobre FSS2 y FSS2 PBF que cubra el período de 2018 y 2019, así como un informe financiero para FSS PBF implementado durante 2020.

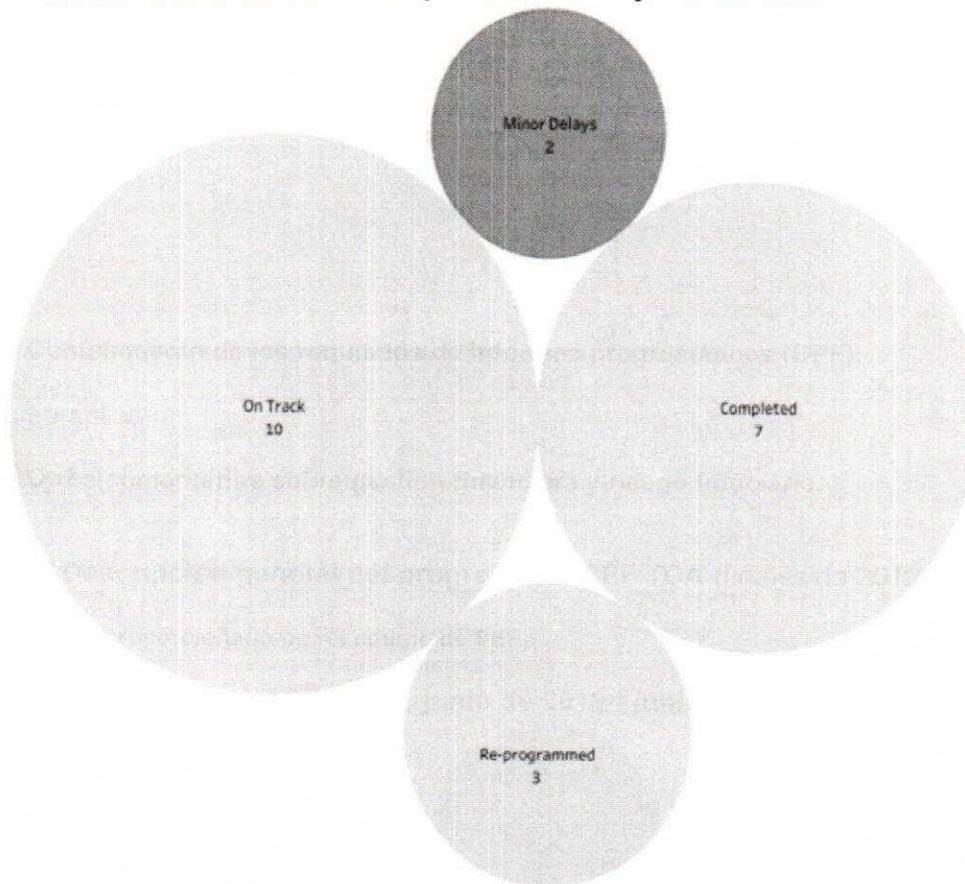
- **Cumplimiento de los requisitos de informes programáticos (GPF):**

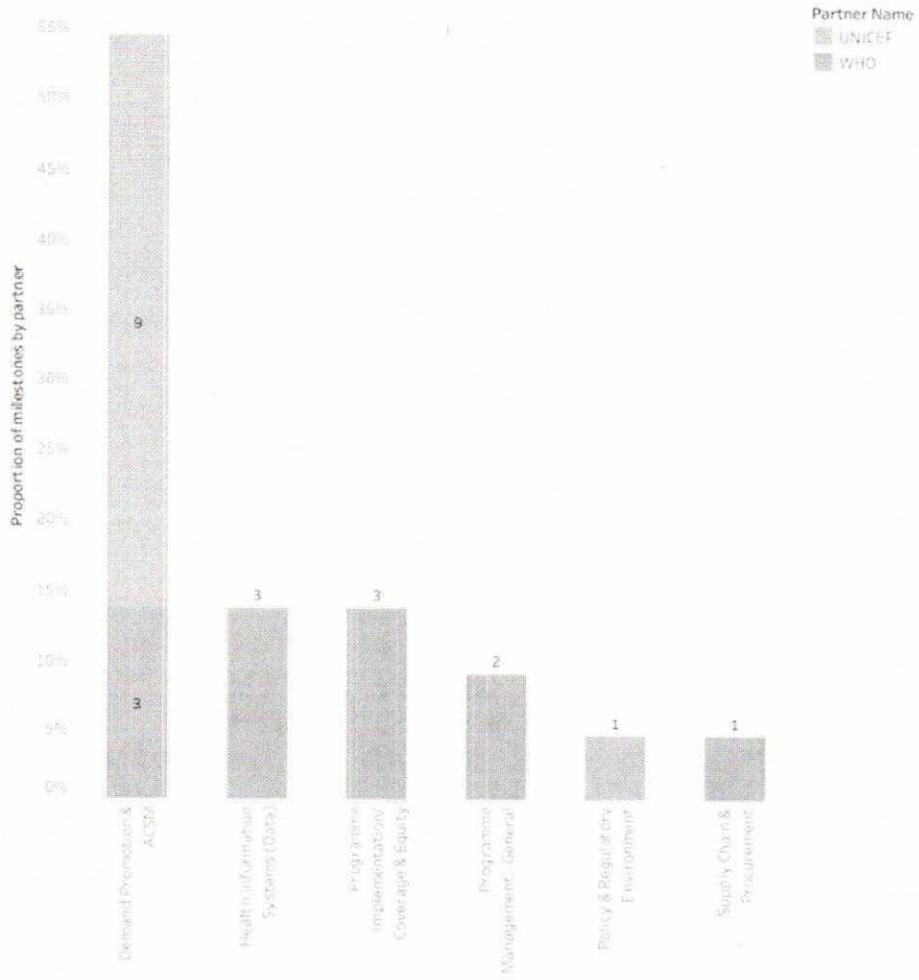
No se aplica

- **Otros comentarios sobre gestión financiera y riesgo fiduciario:**

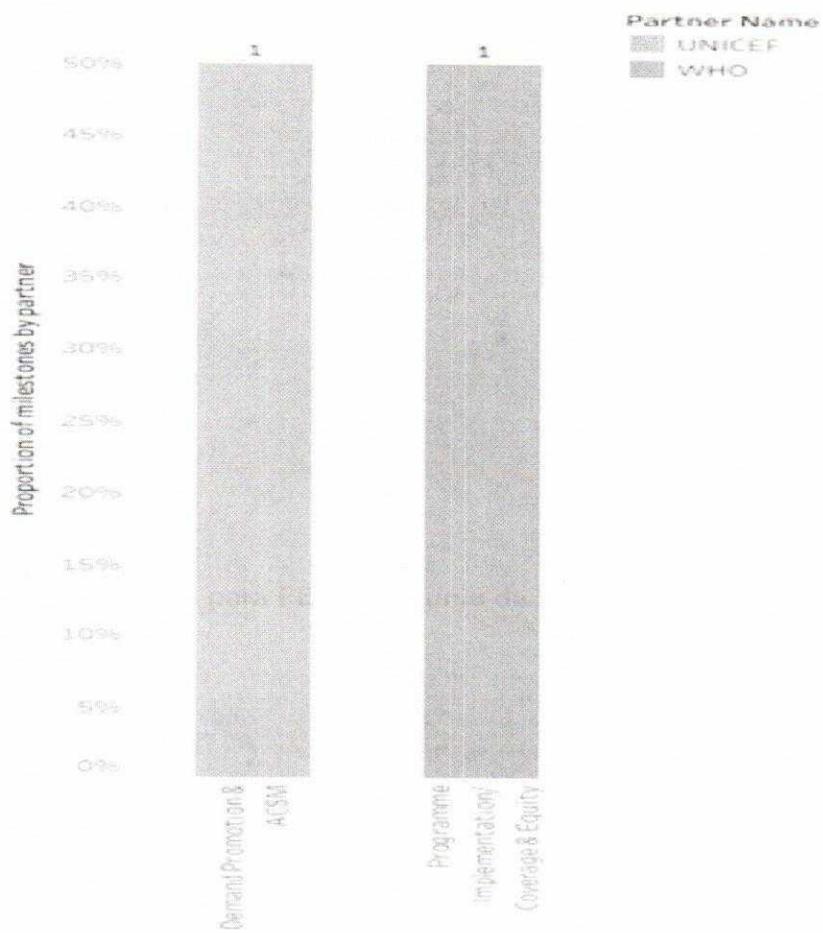
**1.5. Descripción general del progreso del PEF TCA (finales de 2019/principios de 2020)  
(gráfico proporcionado por el equipo de PEF)**

**Hitos generales del PEF TCA, junio de 2019 - junio de 2020**





### Hitos retrasados para PEF TCA, junio de 2019 - junio de 2020



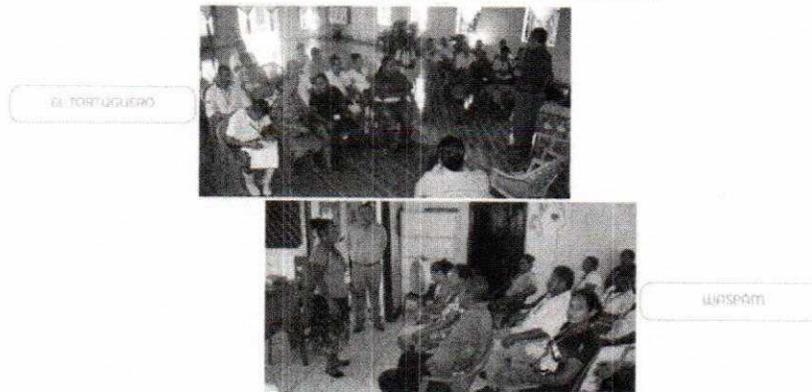
**Proporcione cualquier comentario adicional, según sea relevante, sobre la implementación del plan TCA (por ejemplo, progreso en áreas clave, desafíos, limitaciones, reasignaciones, extensiones sin costo)**

Año de TCA	Destinatario	Fondos desembolsados	Gasto	Saldo	Comentarios
TCA 2019	OPS	\$147,400.00	\$146,810.00	\$590.00	El saldo se reincorporó en agosto de 2020, se ejecuta en Nov.
	UNICEF	\$102,000.00	\$102,000.00	\$0.00	Fueron aprobados 110,000.00. La diferencia queda en Sede.
TCA 2020	OPS	\$147,400.00	\$22,552.00	\$124,847.02	Gavi aprobó una NCE hasta junio de 2021.
	UNICEF	\$98,000.00	\$64,454.23 (comprometido)	\$33,545.77	

**TCA 2019 UNICEF:** A la fecha el 100% de los fondos han sido ejecutados. Para el periodo se programaron dos actividades claves: **1.** Fortalecer competencias técnicas de las/los enfermeros comunitarios y líderes de salud en inmunización en los lugares más alejados del país y **2.** Elaboración de Mensajes Claves para cambios de Comportamientos.

La actividad dos tuvo retrasos, debido dificultades con la contratación de la consultoría. Sin embargo, la elaboración de la estrategia se diseñó desde el nivel local en las comunidades de El Tortuguero en la Costa Caribe Sur y en Waspam en la Costa Caribe Norte contando con la participación de líderes comunitarios locales y el personal de salud comunitarios de los Grupos Integrales de Salud Intercultural.

TALLERES DE PRIORIZACIÓN DE COMPORTAMIENTOS



La estrategia está integrada por: videos; cuñas radiofónicas; materiales de apoyo para la consejería; materiales publicitarios; además del otro tipo de material de visibilidad; es parte integrante de este paquete de comunicación el Rotafolio de inmunización el ABC de las vacunas. Este material ha sido cargado al portal de GAVI: [https://partner.mygavi.org/gnet\\_pef\\_home#/report/target-country-assistance](https://partner.mygavi.org/gnet_pef_home#/report/target-country-assistance)

La llegada de la pandemia al país en el mes de marzo ha retrasado su implementación esto debido a que el personal de salud enfoco sus prioridades a atender la pandemia,

realizar visitas de seguimiento de los casos positivos y a contactos, actividades de prevención del COVID. Ante este contexto, UNICEF buscó mecanismos que permitieran acelerar la implementación local. Para ello, contrató el servicio de una consultoría para diseñar la capacitación en una plataforma virtual.



La plataforma virtual permitirá avanzar más rápidamente en los niveles departamentales/municipales y contar con material audiovisual para las capacitaciones en los municipios/comunidades sin acceso a internet (bimodal).

La estrategia de comunicación ha requerido la elaboración de el Plan Didáctico de los Talleres, de las Bases Orientadoras para la Acción (BOA) para el taller con ESAFC – GISI y para miembros de la red comunitaria, de los contenidos de las ponencias y de la edición de cada una de las unidades temáticas de los talleres; a la fecha ya están grabadas y editadas la mayoría de las ponencias.

Además, se ha realizado el alojamiento web y el registro del dominio [c4dvacunas.com](http://c4dvacunas.com) de la plataforma virtual en MOODLE, así como la instalación y configuración de la plataforma MOODLE, ello ha requerido el diseño y creación de plantillas para la plataforma virtual y la creación del Canal YouTube privado de los talleres para el alojamiento de los vídeos de las ponencias.

La ubicación, el usuario y la contraseña para entrar a la plataforma es la siguiente:

<https://c4dvacunas.com/> el Usuario: `facilitador` y la Contraseña: `$Facilitador2020$`

Para lograr la capacitación del 80% del personal de salud y líderes comunitarios de los 36 municipios priorizados utilizando mensajes claves para el cambio de comportamientos se solicitó extensión de tiempo a GAVI para ser completada a dic. 2020.

**TCA 2020 las dos actividades se han retrasado.** Un elemento clave del retraso es que los consultores no querían movilizarse al campo y declinaban a las ofertas; otro aspecto a considerar ha sido la reubicación de personal de salud de primer nivel de atención a los hospitales para reforzar la atención. Del total de fondos recibidos el 65.7% está comprometido y las actividades son parte de los productos de la consultoría contratada. Se espera que para finales de 2020 tengamos un 40% de avance y los otros productos junto con la diferencia de fondos por comprometer que equivalen a \$33,545.77 puedan ser ejecutados en el mejor de los escenarios a junio 2021. Para facilitar la implementación se está gestionando la enmienda del plan de trabajo entre MINSAs - UNICEF para el periodo 2020 -2021 de tal manera que no exista

brecha de tiempo en la implementación. Sin embargo, siendo realistas y ante el hecho que también OPS debe de implementar actividades es más factible que las actividades se logren extender hasta para septiembre 2021.

**TCA 2019 OPS:** Los fondos se invirtieron en actividades:

**1. Taller de Respuesta Rápida a Casos Importados de Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en la era post-eliminación**, del 18 al 20 de septiembre de 2020. El objetivo primordial del taller se cumplió satisfactoriamente, el cual buscaba generar capacidades en los equipos de respuesta rápida (ERRA) para la atención y control de un caso importado de sarampión y dar a conocer las responsabilidades y roles del ERRA en los componentes de vigilancia, laboratorio y vacunación. En el taller participaron 40 personas entre los responsables del programa de inmunizaciones y los de epidemiología de las enfermedades prevenibles por vacuna de los 19 SILAIS del país.

World Health Organization      Global Immunization News (GIN)      October 2019

**National workshop to prepare rapid responses to imported cases of Measles, Rubella and Congenital Rubella Syndrome**

Jazmina Umaña, Ministry of Health-Nicaragua

Location: Managua, Nicaragua

Date: 18-19 September 2019

Participants:

- Personnel from Nicaragua's Expanded Programme on Immunization for the country's departments and municipalities, as well as from departmental surveillance.
- Interim PAHO/WHO Representative in Nicaragua, Dr Celia Riera, and General Director of Public Health Surveillance of the Ministry of Health, Dr Martha Reyes.



Participants at workshop on rapid responses to imported cases of measles, rubella, and congenital rubella syndrome, September 2019. Credit: Ministry of Health-Nicaragua

Purpose: Strengthen national and departmental capacities to rapidly respond to imported

**2. Vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacunas y centinela nuevas vacunas**, se contrató un consultor para las actividades de asistencia técnica a los SILAIS ante la presencia de eventos objeto de la vigilancia, el país logró cumplir con los indicadores de sarampión- rubéola por encima del 80% y también se han cumplido todos los indicadores de la vigilancia de poliomielitis.

El país sigue formando parte de la Red Mundial de la Vigilancia Centinela de rotavirus, neumonías y Meningitis bacterianas, durante el año 2019 y lo que del 2020 no se han realizado aislamientos de serotipos en la vigilancia de neumonías y meningitis, en relación a rotavirus se detectaron un total de 177 casos positivos, pero no se cuenta con información de genotificación.

**3. Gestión Efectiva de Vacunas, GEV.** Actividad reprogramada dentro del curso virtual de "Gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones".

**4. Curso virtual “Gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones”** del 10 de octubre de 2019 a 8 de febrero de 2020, con la participación de 40 personas responsables del programa y de vigilancia de los 19 SILAIS del país.

El curso tenía como propósito actualizar y fortalecer, los conocimientos del personal de salud de los SILAIS de cada Departamento del país, que realizan acciones de inmunización, partiendo del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) y teniendo ejes pedagógicos los distintos componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones (Cadena de Frio; Supervisión, monitoreo y evaluación; Investigación de Brotes; Sistema de Información; y Buenas prácticas de gestión y atención en salud. La duración del curso fue de 222 horas (60 horas teóricas, 90 horas prácticas, 72 horas presenciales

World Health Organization Global Immunization News (GIN) November-December 2019

**Course for Diploma in the Management of the Expanded Programme on Immunization**

Jazmina Umaña, Ministry of Health, Nicaragua

**Location:** Managua, Nicaragua

**Date:** 10 October 2019 – 8 February 2020

**Participants:** Staff from the Expanded Programme on Immunization (EPI) of departments, and municipalities, as well as EPI surveillance personnel in Nicaragua; PAHO/WHO Representative Ana Solís-Ortega Treasure; Director General of Public Health Surveillance in the ministry of health Dr Martha Reyes

**Purpose:** Update and strengthen the knowledge of the personnel of the Local Integrated Health Systems (SILAIS in Spanish) of each department and municipality of the coun-

Website for the course for diploma in EPI management, Nicaragua module.

**TCA 2020 OPS los fondos ingresaron en el mes de junio, las actividades programadas son:**

1. Extender la capacitación sobre la gestión del Programa de Inmunizaciones, a través de los módulos virtuales, al personal de salud de los municipios. involucrado en las actividades del PAI, se realizó el ajuste tanto en metodología y contenido al curso, partiendo de la evaluación realizada en la primera cohorte, teniendo en cuenta que no se pueden realizar sesiones presenciales, el curso inicia la primera semana de noviembre con la participación de 60 personas responsables del programa en los municipios. La tercera cohorte iniciará en el mes de febrero de 2020.
2. Fortalecimiento de la capacidad de planificación, supervisión y monitoreo de los equipos locales para un buen desempeño del programa. No se ha iniciado esta actividad por la situación descrita en el apartado 2.3.
3. Apoyo y seguimiento a la vigilancia de nuevas vacunas y a las de sarampión - rubéola y PFA, se realizó la contratación de la persona que brinda esta asesoría.
4. Preparación y capacitación presencial y en servicio del personal de inmunizaciones de los diferentes niveles en las nuevas guías de evaluación de los criterios de la GEV. Se realizó el taller de manera virtual en el mes de

septiembre con la participación de 130 responsables del programa, de los SILAIS y municipios, se encuentra en avance para la autoevaluación y la programación de las visitas de seguimiento en 2020.

## 2. Impacto de la COVID-19 en la inmunización (en 2020): situación actual

### 2.1 Casos y defunciones debidos a la COVID-19 (a [insertar fecha])

En Nicaragua el primer caso de COVID-19, fue detectado el 18 de marzo del 2020, desde esa fecha hasta el 20 de octubre del presente año, se han captado 4,362 casos positivos, 4,126 pacientes se han recuperado y se ha contabilizado 155 fallecidos.

### 2.2 Vigilancia e incidencia de enfermedades

[Información de [https://www.who.int/immunisation/monitoring\\_surveillance/data/en/](https://www.who.int/immunisation/monitoring_surveillance/data/en/)]

#### Impacto de la COVID-19 en la vigilancia de enfermedades

Describe brevemente el impacto de la COVID-19 en la sensibilidad y especificidad de la vigilancia de enfermedades que se pueden prevenir con vacunas. Los datos de vigilancia del sarampión son una opción para ilustrar ese impacto, que incluyen:

- Cambios en el número de casos sospechosos de sarampión notificados
- Cambios en el número o la tasa de casos sospechosos de sarampión descartados
- Cambios en la proporción de casos sospechosos de sarampión que se someten a pruebas de laboratorio

En el siguiente cuadro se detalla el comportamiento de los indicadores de la vigilancia los a del sarampión y rubéola, comparando el mismo periodo en los últimos 4 años.

Programa Ampliado de Inmunizaciones  
Vigilancia del sarampión, enero a septiembre 2017 al 2020

Indicadores	2017	2018	2019	2020
No. de casos captados	209	218	652	96
Tasa	3.5	3.5	11.3	2.1
Porcentaje de muestras adecuadas	100	99	95	98
Porcentaje de envío de muestras antes de los 5 días	94	95	93	96
Porcentaje de resultados antes de los 4 días	90	95	83	98
No. de casos positivos	0	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Integrada, ISIS

Cabe aclarar que el año 2019, fue un año atípico, ya que se presentó un brote de dengue (fiebre y erupción) en Managua y a expensas de ellos el país aumento los casos sospechosos.

Los datos de vigilancia de otras enfermedades también se pueden utilizar para resaltar áreas clave de impacto.

#### Impacto de la COVID-19 en casos de enfermedad

Describa brevemente el impacto de la COVID-19 en la incidencia de enfermedades que se pueden prevenir con vacunas. Dado que el sarampión es la enfermedad que se puede prevenir con vacunas con más probabilidades de tener un rápido aumento en la incidencia debido a la disminución de la cobertura de vacunación asociada con la COVID-19, los datos sobre el sarampión pueden usarse para ilustrar este impacto, incluyendo:

- Cambios en el número o la tasa de casos confirmados de sarampión
- Interpretación de los cambios en el número o la tasa de sarampión confirmado a la luz de los cambios en el desempeño de la vigilancia. Por ejemplo, la evaluación de si la disminución de la incidencia del sarampión se debe a una disminución real o una menor sensibilidad de la vigilancia del sarampión.

También se pueden utilizar datos similares para otras enfermedades.

### **2.3 Impacto de la COVID-19 en la inmunización**

Describa brevemente el impacto que la COVID-19 ha tenido en su capacidad para brindar servicios de inmunización de manera efectiva, que incluya:

- Restricciones en los servicios de inmunización de rutina (por ejemplo, ¿los trabajadores de la salud siguen prestando servicios de inmunización? ¿Qué barreras enfrentan los trabajadores de la salud?)

Los servicios de salud y por ende lo de vacunación sistemática permanecieron abiertos y asegurando el servicio en todos los niveles, hubo afectación en las visitas a terrenos en algunos territorios.

UNICEF y OPS donaron equipos de protección personal, y kit de limpieza para los establecimientos de salud, lo que permitió mantener la confianza de la población hacia a los servicios de salud.

- Impacto de la pandemia que puede haber exacerbado las barreras de género a la inmunización experimentadas por cuidadores, adolescentes y/o trabajadores de la salud.

Esto no se vio afectado, basado en los principios del Modelo de Salud Familiar y comunitario.

- Impacto en la aceptación, la demanda y la participación de la comunidad (incluido el impacto de los rumores o la desinformación)

Algunas de las madres con sus niños no asistieron a sus citas a las unidades de salud, ante el temor de verse afectados por el COVID-19.

- Impacto en cualquier introducción o campaña de nuevas vacunas planificadas

Se desarrolló la Jornada de Vacunación Anual, conto con una planificación en todos los niveles, se cumplieron las actividades de capacitación, abastecimiento de insumos, presupuesto y la gran voluntad y participación de los trabajadores de la salud, aplicando las medidas de prevención establecidas para la pandemia, permitiendo obtener éxito en esta actividad, cumpliendo con las metas propuestas.

- Impacto en las existencias de vacunas (por ejemplo, reposición de vacunas y suministros relacionados, riesgo de caducidad, actualización de los requisitos de dosis, reasignación

de existencias internamente dentro del país/distritos para garantizar la equidad en el suministro)

A pesar de la afectación de los vuelos internacionales, se garantizó en todos los niveles abastecimiento de vacunas, jeringas, formatos de registro de la información, cajas de seguridad para mantener la cobertura de los biológicos en cada Equipo de Salud Familiar y Comunitario, ESAFC. El país utiliza un sistema de inventarios en web de los 19 bancos departamentales o SILAIS, lo que facilitó el monitoreo a las existencias de vacunas e insumos, así como, el funcionamiento de la cadena de frío.

- Impacto en la salud y la financiación de la inmunización (incluidas las vacunas) (por ejemplo, repercusiones en el presupuesto de salud/inmunización/vacunas; retrasos en los desembolsos presupuestarios relacionados con las actividades de inmunización; intención de otros donantes de proporcionar financiación adicional para la salud/inmunización/vacunas)

¿Cuál ha sido el impacto en la implementación del apoyo de Gavi (vacunas, FSSI, TCA, otros), incluida la absorción financiera, la gestión de existencias, etc.?

Para la ejecución el TCA de 2020 los fondos de UNICEF ingresaron en el mes de junio de 2020, y de acuerdo con la evolución de la pandemia, se han presentado retrasos en su implementación debido a:

- Las agencias, fondos y programas del Sistema de Naciones Unidas decidieron que el personal permanente y contratados no debían realizar actividades en el campo.
- Dificultades para la contratación de recursos humanos externos para el desarrollo de las actividades en terreno.
- Personal de salud fue reasignado a apoyar las unidades que atendían COVID, otro parte estaba dedicado a promover los servicios de salud y hacer acciones de prevención casa a casa en coordinación con la comunidad organizada y el restante aseguró la atención de la demanda en las unidades de salud de todos los programas, incluyendo el de inmunizaciones.

En cuanto a los fondos de la OPS también han presentado algunos retrasos, pero se han venido resolviendo de manera que a la fecha de las cuatro actividades planeadas solo una no inicia este año.

#### **2.4 Reasignaciones presupuestarias ya acordadas de la subvención de FSS para la respuesta ante la COVID-19**

*[Complete la tabla para reflejar las reasignaciones presupuestarias ya aprobadas - ejemplo a continuación]*

No se aplica

	Actividad de la COVID-19	Monto reasignado	Estado de implementación
Actividad 1	Evaluación de la comunicación de riesgos de inmunización		
Actividad 2	Prevención y control de infecciones		
Actividad 3	Vigilancia de PAI, coordinación, puntos de entrada		
Actividad 4	Asistencia a los servicios de laboratorio de la COVID-19		

## 2.5 Modificaciones ya acordadas en Asistencia Técnica (si corresponde)

*[Esto se refiere a las modificaciones ya acordadas como parte de la respuesta de emergencia ante la COVID-19, los gráficos son proporcionados por el equipo PEF]*

Ninguna modificación fue hecha al plan TCA de 2019, y hasta ahora ninguna modificación ha sido solicitada para TCA 2020.

## 2.6 Fondos no utilizados y ahorros del apoyo de Gavi, disponibles para reasignación

*[Breve descripción y/o tabla. Teniendo en cuenta que algunas actividades se cancelaron, retrasaron o modificaron, este es un resumen de los fondos disponibles para reasignar.]*

No hay fondos disponibles como ahorros y los fondos no utilizados están comprometidos en el PTA con el MINSA.

## 3. Discusiones sobre prioridades, plan de acción y necesidades de asistencia técnica; Hoja de ruta para una mayor reasignación/planificación

**Sobre la base del análisis del estado actual programático y financiero de su programa de inmunización (recogido en las Secciones 1 y 2), las preguntas a continuación proporcionan orientación para un diálogo entre múltiples partes interesadas.**

Esto debería resultar en un esquema de sus planes para reforzar/restablecer las actividades de inmunización de rutina, ponerse al día con los niños con atrasos en las vacunas y potencialmente reactivar algunas de las nuevas presentaciones y/o campañas planificadas, en el contexto de la respuesta a la epidemia del país/planes de recuperación teniendo en cuenta la orientación proporcionada por la Alianza.

Se espera que el país:

- Defina actividades a corto/mediano plazo para mantener/restaurar la inmunización de rutina y se ponga al día con la cobertura según sea necesario. Para ello, se requerirá un plan de trabajo y un presupuesto.
- Defina una hoja de ruta para una mayor reasignación/planificación de las actividades no incluidas aquí, considerando el plan de recuperación del país a medio/largo plazo, los recursos nacionales y los disponibles de otros socios para el desarrollo, las lecciones aprendidas y los enfoques innovadores utilizados para hacer frente a la epidemia, y sinergias con todas las partes interesadas relevantes, incluidas las organizaciones de la sociedad civil, con la visión de «reconstruir mejor».

El diálogo entre múltiples partes interesadas puede considerar las siguientes preguntas, teniendo en cuenta la última orientación programática proporcionada por la Alianza:

**Actividades a corto/mediano plazo para mantener/restablecer la inmunización de rutina**

- Plan de recuperación de la COVID-19: ¿tiene el país un plan de recuperación que incluya el restablecimiento de los servicios de salud esenciales, incluida la inmunización?
  - Si no es así, ¿se está desarrollando el plan de recuperación? Brinde una breve descripción general del proceso y los plazos para su finalización.
- Servicios de inmunización: ¿Qué estrategias se han implementado en los puntos de prestación de servicios para reactivar los servicios de inmunización y abordar cualquier brecha de inmunización resultante de la COVID-19?
  - ¿Se han planificado estrategias/mecanismos de entrega adicionales (por ejemplo, estrategias de demanda actualizadas, alcance comunitario, PIRI, nuevas campañas, etc.)?
  - De ser así, ¿cómo se incorporan estas medidas a las consideraciones más amplias de atención primaria de la salud y se ajustan a las directrices de la OMS?
  - ¿Qué planes existen con respecto a la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad en la respuesta?
  - ¿Qué lecciones aprendidas y/o enfoques innovadores para la prestación de servicios de inmunización que se utilizaron para hacer frente a la epidemia merecen una mayor adopción y ampliación?
- Enfoque de equidad: ¿Cuáles son los planes para garantizar que las comunidades desatendidas y excluidas, incluidos los niños sin dosis, sean priorizadas dentro del plan de recuperación del país?
  - ¿El plan considera cualquier grupo adicional de niños o comunidades nuevas que podrían haberse quedado sin vacunar debido a la COVID-19 y tiene estrategias para abordarlos?
  - ¿El plan considera los impactos desproporcionados de la pandemia en mujeres y niñas u otros grupos vulnerables (incluidas las comunidades migrantes, discapacitadas, VIH+, LGTBIQ) y propone estrategias transformadoras/sensibles al género para mitigarlos?<sup>2</sup>
  - ¿Considera el plan alianzas nuevas o fortalecidas para llegar a las comunidades desatendidas, incluidas las OSC?
  - ¿Cuáles son las lagunas en los datos y la información sobre inmunizaciones que limitarán la capacidad de identificar a los niños que se han saltado la vacunación, rastrear el alcance de esos niños y controlar el efecto de las estrategias de recuperación/mecanismos de prestación de servicios?
  - ¿El plan de recuperación incluye actividades para mejorar las brechas conocidas en los datos de inmunización?
  - ¿El plan de recuperación incluye actividades para mejorar las brechas conocidas en los datos de inmunización?

Dentro de las acciones propuestas para fortalecer la demanda de los servicios de inmunizaciones y mantener la confianza de la comunidad y lograr un acceso oportuno y permanente se ha contemplado las siguientes acciones:

Continuar aplicando las medidas de prevención y control de infecciones, personal haciendo uso de equipos de protección personal, asegurar el lavado de manos y sana distancia.

---

<sup>2</sup> La política de género revisada de Gavi se lanzó el 1 de julio de 2020 y se puede descargar aquí <https://www.gavi.org/programmes-impact/programmatic-policies/gender-policy>

Esto incluye:

Asegurar los flujos al interior de los servicios.

Enfatizar sobre la importancia del lavado de manos para reducir el riesgo.

Mantener la disposición de los equipos de protección personal.

Analizar los datos de inmunizados e inasistentes con el fin de establecer las brechas de vacunación por cada uno de los sectores a nivel de los municipios.

Aprovechar todos los contactos de los niños con los servicios de salud para verificar su estado vacunal.

Fortalecer el componente de comunicación social que involucre la divulgación del programa de inmunización a través de las radios locales, perifoneo, afiches, murales y charlas educativas.

Para mantener la confianza en los servicios, las acciones y mensajes de comunicación para cambios de comportamiento deben de construirse desde y con las comunidades. UNICEF ha apoyado al MINSA en la elaboración de viñetas de radio que pueden difundirse. De la misma manera reforzar acciones de Comunicación del Riesgo definiendo indicadores claves.

Capacitación al 100% del personal de enfermería y personal de APS vinculado en la atención debe de estar involucrado en los pilares básicos del PAI: conocimiento del esquema de inmunización, importancia de la red de frío y la vigilancia, manejo adecuado de los desperdicios, enviar al 100% de los niños que buscan consulta médica a los puntos de inmunización de las unidades de salud, censos de los sectores actualizados semanalmente; revisión de las metas y coberturas por cada uno de los biológicos.

- Financiación de inmunizaciones: ¿Se han obtenido fondos suficientes para garantizar la disponibilidad de vacunas, incluida la parte de cofinanciación, y para permitir la prestación continua de servicios de inmunización en el futuro? Brinde una breve descripción general del panorama de financiación para el programa de inmunización<sup>3</sup> y resalte cualquier brecha en el apoyo. Describa los esfuerzos que se están realizando para cerrar las brechas financieras.

La ejecución de actividades operativas del Programa de Inmunizaciones, sobre todo las extramurales en territorios de difícil acceso geográfico, establece la asignación de presupuesto que garantice 3 o 4 visitas al año de los equipos de vacunación, para cumplir de manera oportuna el esquema de vacunación, situación que se ha venido financiando con el apoyo del Gobierno, Gavi, OPS y otros.

La introducción de una nueva vacuna, como se prevé la del COVID-19 para el año 2021, requerirá un financiamiento que va más allá de la adquisición de vacunas y otros insumos, situación que llevará a enfrentar al Programa de Inmunizaciones desafíos financieros, ya que la mayoría de las agencias incluyendo a Gavi, están finalizando el apoyo para actividades operativas del Programa.

---

<sup>3</sup> Incluidas las fuentes de financiación.

**¿Qué apoyo se requiere de Gavi para los esfuerzos de respuesta planificados a corto/mediano plazo?**

- ¿Cuáles son las necesidades clave de asistencia técnica que se deben financiar a través de PEF TCA<sup>4</sup>?

El PAI en Nicaragua necesita de apoyo técnico para continuar fortaleciendo los aspectos técnicos del personal en los diferentes niveles y mantener la vigilancia de las EPV, con fondos GAVI se ha contratado los servicios profesionales de una consultora para apoyar las acciones de la vigilancia; entre otras actividades.

La introducción de una nueva vacuna contra COVID 19 mediante el mecanismo COVAX implica nuevos requerimientos para el programa. Es necesario fortalecer la asistencia técnica que apoye en las actividades rutinarias del programa e inclusive apoye en el seguimiento para la implementación de una hoja de ruta para fortalecer la demanda de la inmunización sistemática, y apoye la revisión de resultados de diversos estudios.

Las visitas de asistencia técnica al terreno son claves, así como el mantener el diálogo permanente con los socios de la cooperación.

- ¿A la luz de la situación actual, es necesario ajustar alguna nueva introducción o campaña de vacunas planificadas? (Confirme o indique cualquier cambio en los supuestos de la sección 1.1)

Si es más que necesario. Estas acciones deben de trascender a campañas esporádicas, sobre todo porque las personas a ser vacunadas contra COVID no serán los niños y niñas en la primera etapa; esto puede traer confusión y frustración en padres, madres y cuidadores. Desde ya hay que mitigar este impacto adverso.

- ¿Está el país interesado en las iniciativas de innovación<sup>5</sup> del catálogo de innovación<sup>6</sup> disponibles para los países?

El país estaría interesado en las iniciativas una vez se cuente con la documentación disponible para ser analizada.

Sin embargo, es importante mencionar que; el país ha realizado algunas iniciativas innovadoras, desde UNICEF tenemos un programa de voluntariado con jóvenes y cada año realizan un "Youth challenge", en donde se alienta la innovación para la mejora de la equidad y de la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Han trabajado acciones de prevención de la violencia escolar (bullying), uso seguro de las redes sociales y ahora están haciendo acciones de prevención del COVID. Estudiantes de farmacia de la Universidad UNAN Managua que han fabricado alcohol (ya certificado por MINSA) y que han donado a las escuelas.

---

<sup>4</sup> Las necesidades de asistencia técnica mencionadas en este informe son un aporte clave en el proceso para clasificar el apoyo de asistencia técnica de Gavi (PEF TCA). Sin embargo, el plan de asistencia técnica estará sujeto a discusiones de seguimiento y un proceso de aprobación por separado, que puede requerir que se proporcione información adicional.

<sup>5</sup> Definición de innovación: nuevos productos, prácticas o servicios que desbloquean formas más eficientes y efectivas de acelerar la misión de Gavi.

<sup>6</sup> Un catálogo de innovación estará disponible para los países en las próximas semanas.

### **Hoja de ruta para una mayor planificación a mediano/largo plazo**

Describa brevemente su hoja de ruta para desarrollar un plan de recuperación a mediano/largo plazo más detallado para restablecer los servicios de inmunización y abordar cualquier brecha de inmunidad creada por la pandemia de la COVID-19. En su respuesta, puede considerar lo siguiente:

- ¿Es necesario realizar una evaluación del impacto de la pandemia de la COVID-19 en los servicios de inmunización para facilitar mejor el desarrollo de un plan de respuesta a más largo plazo?

Sería importante para el país considerar esta estrategia.

- ¿Cuál es el proceso de planificación previsto, incluidos los esfuerzos para involucrar a las comunidades en el desarrollo de los planes, unirse a ejercicios de planificación más amplios del sector de la salud y asegurar la armonización del apoyo con todos los socios de desarrollo bilaterales y multilaterales pertinentes?

¿Se desarrollará un plan de asistencia técnica junto con el plan de recuperación? ¿Será holístico y garantizará que el apoyo de todos los socios de asistencia técnica esté armonizado?

Es importante realizar un plan único de trabajo en donde converjan los diferentes socios estratégicos, sector privado, etc. que permita brindar apoyo en todas las áreas técnicas del programa relacionadas con medidas de bioseguridad, estrategias de búsqueda de inasistentes, mensajes a la comunidad que promuevan la participación activa de las comunidades e involucrar a otras áreas de los servicios de salud para disminuir las oportunidades perdidas en vacunación.

Adicionalmente se necesitará financiamiento para realizar:

- Visitas integrales de los ESAFC, incluyendo búsqueda activa de inasistentes; reforzar la inmunización sistemática.
- Promoción de la inmunización en las escuelas, CDI y en empresas.
- Diseñar mensajes con información correcta sobre el COVID para reducir el temor y la discriminación, rechazando mensajes erróneos.
- Vincular las acciones de inmunización con otras acciones críticas, que prevengan el COVID y que mantengan la seguridad a la población. Ej: lavado de las manos, uso de EPP.
- Ventana de oportunidad de mejorar la red de frío del país mediante el apoyo del BM.

- Por último, tenga en cuenta si ya se ha iniciado la planificación para una posible introducción de una vacuna para la COVID-19 si o cuando dicha vacuna esté disponible.

El país se encuentra en la etapa de planificación para el ingreso de la vacuna COVID-19.

Nombre Ministro o Representante	Fecha	Firma y Sello
<p><b>Dra. Martha Reyes</b>  <b>Ministra de Salud Nicaragua</b></p>	<p>01/11/2020</p>	
<p><b>Ing. Ana Solís de Ortega</b>  <b>Representante OPS/OMS Nicaragua</b></p>	<p>01/11/2020</p>	
<p><b>Sr. Paulo Sassarao</b>  <b>Oficial a cargo UNICEF Nicaragua</b></p>	<p>01/11/2020</p>	