

EDUCAR, DETECTAR, VACUNAR. DESCRIPCIÓN DE CAPACITACIÓN A PROMOTORES DE SALUD PARA LA LECTURA DE CARNÉ DE VACUNACIÓN, BUENOS AIRES. AÑO 2021.

Autoras:

Godoy Karina N, Licenciada en Enfermería. DNI 25121018. Especialidad Pediatría; referente del equipo de enfermería, referente de inmunizaciones. Integrante de dupla dinamizadora para trabajo con cooperativas.

Sangineto Mónica B, Asistente Técnico en Laboratorio de Análisis Clínicos. DNI 17802654. Promotora de Salud.

Chuquipiondo Coral Sara, Auxiliar de Enfermería. DNI 94626978. Integrante del equipo de inmunizaciones.

Rodríguez Daniela L, Enfermera. DNI 31952369. Integrante del equipo de inmunizaciones.

El equipo de investigación está conformado por cuatro integrantes del equipo de la Coordinación de Salud Ambiental, de la Dirección de Salud Ambiental de la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo, somos una Licenciada en enfermería, una enfermera, una auxiliar de enfermería y una asistente técnica en laboratorio. Dentro del equipo hay personas que realizan trabajo en territorio, en distintos operativos de salud; y otra que realiza funciones de gestión y coordinación o referente profesional. Este trabajo no cuenta con tutores, sin embargo, la directora de Salud y Educación Ambiental autorizó que este trabajo se haga y se presente en el congreso.

Relato de experiencia Educación para la salud/ Producción de conocimientos en salud

Lugar: Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo

Dirección: Esmeralda 255 Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Código Postal: C1035ABE

Teléfono: +54 11 52764001

Email: kgodoy@acumar.gov.ar

Título: EDUCAR, DETECTAR, VACUNAR. DESCRIPCIÓN DE CAPACITACIÓN A PROMOTORES DE SALUD PARA LA LECTURA DE CARNÉ DE VACUNACIÓN, BUENOS AIRES. AÑO 2021.

Autoras: Godoy Karina N; Sangineto Mónica B; Chuquipiondo Coral Sara; Rodríguez Daniela L

Lugar: Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
Dirección: Esmeralda 255 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Código Postal: C1035ABE
Teléfono: +54 11 52764001
Email: kgodoy@acumar.gov.ar

Relato de experiencia Educación para la salud. Inédita.

Categoría temática: Relato de experiencia Educación para la salud/ Producción de conocimientos en salud

Descriptivo: En agosto de 2021, se planificó y realizó una capacitación interna, institucional de forma virtual. Objetivo general: Describir la experiencia de capacitación de lectura de carné, registro y calendario de vacunación, para promotores de salud.

Explicativo: Para la capacitación se tomaron experiencias previas y se sumaron tutorías.

Síntesis: Algunos promotores pudieron poner en práctica lo aprendido, otros no porque las personas entrevistadas temen ser juzgadas si los carnés de vacunas no están completos. Seguir capacitando promotores de salud para leer carné de vacunas, sigue siendo un desafío a superar.

Palabras clave: Salud, Educación, Ambiental, Detectar, vacunar.

Introducción

Durante agosto de 2021 en la Dirección de Salud y Educación Ambiental (DSyEA) de la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR)¹ se volvieron a hacer los dispositivos de Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR)². La EISAAR es un dispositivo complejo compuesto de 5 cuestionarios, uno de ellos es precisamente el formulario EISAAR (ver ANEXO I) en él, en uno de los apartados se interroga acerca de la salud de las personas que son parte de los núcleos familiares y específicamente en uno de los ítems se pregunta acerca del carne de vacunación con tres opciones (completo, incompleto, no tiene) Los cuestionarios son realizados por promotores socio educativo ambientales, que vuelcan las respuestas que dan los vecinos en los formularios, de los datos relevados surgen necesidades comunitarias o individuales. Aún así si es que alguna persona presenta el carné de vacunas al promotor, este debe estar capacitado para detectar si el registro está completo para la edad de la persona y si es que falta alguna vacuna poder actuar en consecuencia. Como podemos ver entonces, es importante que el promotor de salud tenga conocimientos respecto a la lectura de carne y Calendario Nacional de Vacunación³, por ello desde la DSyEA se pensó en la necesidad de esta capacitación específica. En la DSyEA hubieron experiencias previas a este respecto y si bien en el siguiente trabajo se relata la experiencia de formación del año 2021 también vale la pena la referencia de las experiencias anteriores. Se considera enriquecedor el proceso continuo de reformulación de la una capacitación que parece sencilla pero que aún hoy sigue planteando desafíos, y es por ello por lo que realizamos este trabajo.

Marco teórico

Las experiencias de capacitación de promotores de salud en Argentina es algo que procede de larga data, sin embargo, aún no está enmarcado de forma legal a nivel nacional. A pesar de ello existen experiencias a nivel federal en más de 10 provincias.

Para este trabajo teniendo en cuenta el ámbito geográfico de influencia de ACUMAR se encuentra en Buenos Aires (Bs. As.) y Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) mencionaremos las leyes que enmarcan a los promotores de salud, viendo que no necesariamente refieren a su capacitación y formación.

Respecto a las Leyes de la CABA una es de 2013 “Programa de Formación de Agentes Sanitarios.”⁴ donde en todos sus artículos hacía referencia a la formación, y cuya población objetivo estaba dividida en dos grandes grupos; un grupo surgido de barrios vulnerables sin

formación previa y otro surgido del equipo de salud. Esta ley a su vez fue modificada y complementada en 2019 pasando a llamarse "Formación de Promotores de Salud / Agentes Sanitarios desde una Perspectiva de Derechos en los Equipos de Salud"⁵. La ley de 2019 a diferencia de la anterior se pensó como una capacitación en servicio estableciendo un subsidio a manera de beca.

El marco legislativo en provincia de Bs. As. tiene antecedentes regulatorios en 2016⁶ con la "Creación de la figura de Promotor Comunitario en Salud en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires." esta ley más que nada daba un marco regulatorio en cuanto a lo laboral, sin mencionar la capacitación o formación. Con una observación en 2017⁷.

Ahora bien, que la capacitación en el marco legislativo de la provincia de Bs. As. no esté ¿acaso significa que no hubo o hay experiencias de formación y capacitación? La respuesta es no, pues un trabajo del año 2007 Equipo del Programa de Capacitación de "Promotores Comunitarios de Salud"⁸ demuestra lo contrario. En esa publicación se hacen referencia a varios planes, programas y proyectos que merecen ser nombrados, pues oficiaron de base de los programas de capacitación y formación de agentes/promotores de salud que aún se usan. Entre ellos encontramos: al "Plan ATAMDOS - Atención Ambulatoria y Domiciliaria de Salud" (1987-9888) que, si bien tuvo un breve espacio temporal y en su concepción no contaba con promotores de salud, lo cierto es que su propósito y fin era hacer una salud descentralizada y la base de la atención de salud era la promoción. "Los CEBAS -Centros Experimentales-Bachilleratos de Adultos en Salud" (1990-2004) concebidos en principio para la formación y profesionalización de Enfermeras y luego con un eje de formación para información y gestión; los CEBAS tendrán en su historia perfiles para la concepción del promotor de salud, pero desde una educación formal como una carrera de nivel medio, y pensándolo como parte del sistema de salud existente. *El Programa "Salud en Movimiento" y el Promotor Comunitario de Salud* (2005) a diferencia del CEBAS directamente se interactúa con las organizaciones sociales y se enuncia como curso y no como carrera, de hecho, las organizaciones sociales siguieron con sus compromisos. Por otro lado, se extendieron las Escuelas de Promotores Comunitarios de Salud en todo el ámbito de la provincia. "El Promotor Comunitario de Salud, un EDUCADOR POPULAR" (2006) surge a partir de la necesidad planteada por los participantes del programa "Salud en Movimiento", quienes plantearon la urgencia de tener herramientas para la participación protagónica y organización de la comunidad en cuanto a su salud; y a partir de ello se diseñó un "Curso-Taller de Capacitación en Educación Popular en Salud" los ejes

fundamentales fueron la educación popular trabajando las prácticas en territorio. *Proyecto: “Menos IRA con participación Comunitaria”* (2007) surgió a partir del registro de patologías anuales prevalentes, la intervención contó con más de 200 promotores que se capacitaron para poder acompañar a las familias vulnerables, el compromiso de los promotores no solo hizo que posible que se identificaran a los niños con factores de riesgo (según indicadores provistos) sino que según lo informado su intervención hizo posible la reducción de la mortalidad por infecciones respiratorias. Y además de lo anterior la intervención sirvió como puerta de entrada a hogares y esto permitió hacer promoción de salud y ambiental y donde destacamos que *“las familias valoraron la importancia de la vacunación y en consecuencia, completaron el esquema de acuerdo a calendario.”*

Pudimos enunciar entonces las experiencias de capacitación en la provincia de Bs. As. que surgieron como una demanda de las organizaciones populares, y a su vez esta demanda involucró decisiones políticas que pudieran abordar las capacitaciones no solo desde la forma clásica sino desde la educación popular e incorporando métodos de enseñanza aprendizaje específicos.

Durante el 2016 el Ministerio de Salud de la Nación Argentina brindó una capacitación online a través del Nodo Argentino del Campus Virtual de Salud Pública de OPS/OMS, la capacitación “Pensemos en Vacunas”. En abril de 2021 volvió a brindar curso⁹, pero en este caso en articulación con las organizaciones de Trabajadores y Trabajadoras de la Economía Popular. El curso online finalizó en agosto de 2021 y más de 6000 promotores de salud de 23 provincias recibieron el certificado¹⁰.

Respecto a la ACUMAR en la DSyEA durante el año 2020 y el año 2021 se reformuló el Plan Sanitario de Emergencia, que dentro de las Líneas Programáticas y específicamente dentro de la acción 53 “Profesionalización de Promotores Socio sanitario ambientales educativos” tiene como meta que a diciembre de 2021 300 promotores sean capacitados¹¹. La capacitación puede tomar el modelo de formación tradicional, mediante convenios con instituciones o universidades; así como la capacitación en servicio.

Objetivo general

Describir la experiencia de capacitación de lectura de carné, registro y calendario de vacunación, para promotores de salud.

Objetivos específicos

Relatar las experiencias previas de capacitación al respecto.

Relatar la experiencia de capacitación del año 2021.

Propuesta metodológica

La metodología utilizada es cualitativa, siendo el método de sistematización de experiencia el más indicado para recuperar la experiencia vivida y los elementos críticos que nos permitan dirigir mejor nuestra acción para transformar la realidad que nos rodea y a nosotros mismos como personas.

Relato de la experiencia

Experiencias previas

Durante el año 2017 y a partir de la necesidad planteada por los promotores de salud de la Dirección de Salud y Educación Ambiental, quienes referían que no sabían si los carnés de vacunación estaban o no completos se tomó la decisión de hacer una capacitación virtual autoadministrada, con una tutoría online a través del foro de consulta de la plataforma educativa. El objetivo era poder detectar si los carnés estaban completos y sino derivar para vacunar. La capacitación virtual fue online a través de la plataforma Edoome®. El programa de formación estuvo planificado en 3 módulos con autoevaluación (3 intentos cada una). Una vez finalizada la instancia de capacitación se entregó material de soporte en papel y la Guía para la lectura de carnet de vacunas (crédito de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades inmunoprevenibles. Marzo de 2015) (ver ANEXO II)

Resultados: Se capacitaron 10 promotores de salud ambiental (nombre durante la gestión 2017) Cada uno tuvo la posibilidad de hacer una devolución. La devolución de los 10 promotores de salud fue positiva. Pero a su vez destacaron la necesidad de ver y tocar los carnés, debido a que los ejemplos no suplían la diagramación del carné, sino que eran situaciones problemáticas para desarrollar, o de opción múltiple.

Durante el brote de sarampión de 2018 se hicieron 6 charlas específicas in situ, en los municipios de Lanús, Lomas de Zamora, La Matanza, Almirante Brown, Merlo y CABA, respecto a vacuna y control de registro de sarampión, a los promotores ambientales de las Evaluaciones Integrales de Salud Ambiental en Áreas de Riesgo (EISAAR). En ese momento se amplió la

charla para que los promotores sean capaces de detectar los carnés incompletos, haciendo hincapié en que había una vacuna para cada momento de la vida. En ese momento se entregó material impreso como guía de consulta (ver ANEXO II) Además tomando en cuenta la experiencia anterior se pensó en acompañar el proceso de formación de otra manera, recorriendo 4 de los 6 barrios de los municipios donde se hizo la capacitación con la intención de solicitar a vecinos y vecinas que nos muestren la carne de los niños y sus familias.

Resultados: Se capacitó a un total de 32 promotores de salud ambiental. Se acompañó en el recorrido de la EISAAR y se solicitó a vecinos que nos muestren los carnés, las dificultades de esta experiencia fue que de las manzanas alcanzadas por la EISAAR las personas que aceptaban responder la encuesta simplemente referían tener el carné (la EISAAR es autorreferencial) y no nos mostraban el carné. Luego, un grupo minoritario de hogares y familias que nos mostraron carne eran personas con niños con registro de vacunación de Argentina y menores de un año.

Relato de la experiencia de este año

A finales de julio de 2021 se volvió a los operativos de EISAAR, luego de más de un año sin ese tipo de actividad, eso más el hecho de haber sumado trabajadores o que algunos ya no estén en la Dirección dio como resultado la necesidad del armado de capacitaciones. Por pedido de la directora de la DSyEA se preparó una capacitación respecto de lectura de carné, registro y calendarios de vacunación.

En principio se hicieron charlas de forma que los trabajadores tuvieran un panorama general, acerca de la importancia de detectar los carnés de vacunación incompletos; sobre todo después de la situación de la emergencia sanitaria. Se puso énfasis en resaltar lo enunciado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires *“Un relevamiento a cargo del ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires reveló que durante el 2020, a raíz de la pandemia y las medidas de aislamiento, la cobertura de vacunación del Calendario Nacional bajó entre un 35 y un 40 por ciento en promedio.”*¹² y que a su vez fue relevado por la Organización Panamericana de la Salud *“Mientras los países claman por conseguir las vacunas contra la COVID-19, hemos retrocedido en otras vacunaciones, dejando que los niños estén expuestos al riesgo de contraer enfermedades devastadoras pero prevenibles, como el sarampión, la poliomielitis o la meningitis”*¹³

Fechas: 4 y 9 de agosto de 2021

Destinatarios: La capacitación fue dirigida y pensada de forma obligatoria para promotores de salud. Y de forma optativa para otros trabajadores de la DSyEA con invitación a otras direcciones.

Metodología: Expositiva a cargo de una Licenciada en Enfermería, referente del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la ACUMAR. A través de la plataforma Zoom® con posibilidad de consultas por chat y por WhatsApp®

Consultas y soporte de tutores: Disponible, a cargo de enfermeras y enfermero con experiencia en inmunizaciones y con capacitaciones y actualizaciones constantes del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Durante todo el mes de agosto por WhatsApp®

Diseño y armado de clases: Se armaron power ponint® con información teórica. Se retomó las devoluciones de las experiencias anteriores, pero además se escuchó acerca de la complejidad que se tenía para detectar si efectivamente las personas tenían el carné de vacunas completo o no. La complejidad de la lectura se daba en 4 situaciones particulares, en niños mayores de 3 años, en adolescentes, en adultos y en personas migrantes. Se diseñaron tablas donde se mostraban los tipos de vacunas, dosis mínimas y los intervalos de vacunación. Se mostraron fotos de algunos carnés incompletos y se realizó una dinámica para mostrar el uso de las tablas. La idea de las tablas fue facilitar la detección de los registros incompletos teniendo en cuenta lo referido por los promotores.

Materiales para entregar: Impresiones de calendarios de vacunación 2021 tablas de elaboración propia (ver ANEXO III) y expuestas durante entregados por la referente del operativo EISAAR.

Cantidad de personas que se conectaron al zoom: más de 80 de la DSyEA y 10 integrantes de otra dirección de la ACUMAR.

Evaluación: Se realizó una evaluación de forma selección múltiple retomando el formato de la capacitación del año 2017, adaptado. El propósito fue valorar si eran capaces de interpretar las situaciones con el uso de las tablas. La evaluación fue dirigida a las y los promotores de salud que se envió por formulario Google®.

Resultados: De la evaluación se recibieron 20 respuestas y el 80% de ellas superó los 7 puntos (el total de la evaluación era de 10) Hasta la fecha se han realizado 3 operativos EISAAR (dos en Lomas de Zamora y uno en La Matanza) donde se acompaña el dispositivo con enfermeros que realizan vacunación a toda la familia. Varias personas son derivadas para vacunación no

solo por la difusión sino también por la detectar la vacunación incompleta. Los tutores no tuvieron consultas.

Comentarios de los promotores: Algunos de los vecinos aún refieren tener algún temor de ser juzgados por no tener los registros de vacunación de sus niños completos, por eso no muestran los carnés de vacunas. Debido a esa situación los promotores aún no pudieron verificar la utilidad de las tablas y si estas les facilitaba o no su trabajo.

Todas las capacitaciones se prepararon teniendo en cuenta las Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina¹⁴, Recomendaciones, manuales y lineamientos del Ministerio de Salud de la Nación Argentina¹⁵ y el Manual del vacunador 2013 de CABA¹⁶.

Conclusiones

En el último año seguimos atravesando la pandemia de COVID 19, y si bien se han superado muchas cosas, la cobertura de vacunación con vacunas de calendario en niños ha tenido un descenso del 40% en Argentina. Esa situación se ha dado también en el resto de América y el mundo según datos de OMS.¹³ como podemos ver, en este momento, la relevancia de educar y capacitar de forma constructiva a los promotores de salud cobra una relevancia muy significativa para revertir esta situación.

Para quienes trabajamos con inmunizaciones y hacemos capacitaciones, sigue siendo un gran desafío el construir material actualizado y que sea amigable para los promotores de salud; para ello nada mejor que seguir escuchando lo que ellos nos refieran.

Por otro lado, es indispensable seguir estableciendo vínculos con la comunidad y tratar de construir entre todos un sistema de salud que no sea expulsivo para que las personas se sientan contenidas.

Educar a los promotores, para detectar los carnés incompletos y que ellos puedan aconsejar, o derivar para vacunar podrá servir para que volvamos a tener el 90% de cobertura de inmunizaciones.

Finalmente se planea hacer un nuevo encuentro a fines de noviembre para hacer una evaluación conjunta, relevando las prácticas vividas. Se espera que las experiencias de los promotores durante este año permitan rediseñar capacitaciones.

Bibliografía

1. Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo. Salud Ambiental. [Internet]. [Consultado septiembre de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/viz5v>
2. Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo. Salud Ambiental. EISAAR. [Internet]. [Consultado septiembre de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/uujzi>
3. Ministerio de Salud Argentina. Calendario Nacional de Vacunación. [Internet]. [Consultado julio de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/h7miw>
4. Ciudad Autónoma De Buenos Aires. Poder Legislativo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Programa de Formación de Agentes Sanitarios. [Internet]. [Consultado agosto de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/w4uc>
5. Ciudad Autónoma De Buenos Aires. Poder Legislativo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. "Formación de Promotores de Salud / Agentes Sanitarios desde una Perspectiva de Derechos en los Equipos de Salud". [Internet]. [Consultado agosto de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/3q9r5>
6. Buenos Aires. Poder Legislativo Provincial. Ley 14882. [Internet]. [Consultado agosto de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/gsgkg>
7. Buenos Aires. Poder Ejecutivo Provincial. Decreto 211/2016. [Internet]. [Consultado agosto de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/flf1g>
8. Buenos Aires. Ministerio de Salud. Equipo del Programa de Capacitación de "Promotores Comunitarios de Salud". [Internet]. [Consultado agosto de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/c2isl>
9. Ministerio de Salud Argentina. El Estado en tu barrio. Comenzó "Pensemos en Vacunas", el ciclo de capacitaciones virtuales para promotores y promotoras de vacunación "Promotores Comunitarios de Salud". [Internet]. [Consultado septiembre de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/6n3oh>
10. Ministerio de Salud Argentina. El Estado en tu barrio. Egresó la primera camada de promotores y promotoras en vacunación del ciclo de formación "Pensemos en Vacunas". [Internet]. [Consultado septiembre de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/cxbq6>
11. Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo. Prensa. Conocé el nuevo Plan Sanitario de Emergencia de ACUMAR. [Internet]. [Consultado septiembre de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/c5jux>

12. Buenos Aires. Salud. Noticias. Prevención. Salud advierte que por la pandemia bajó un 40% la vacunación de Calendario. [Internet]. [Consultado julio de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/r4ij>
13. Organización Panamericana de la Salud. Noticias. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. [Internet]. [Consultado julio de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/9espi>
14. Ministerio de Salud Argentina. Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina 2012. [Internet]. [Consultado julio de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/szqm>
15. Ministerio de Salud Argentina. Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Recomendaciones, manuales y lineamientos. [Internet]. [Consultado julio de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/jd2h>
16. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Salud. Manual del Vacunador 2013. [Internet]. [Consultado julio de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/9gm2z>

Anexo I (Fotos de Formulario EISAAR)



EVALUACIÓN INTEGRAL DE SALUD AMBIENTAL EN ÁREAS DE RIESGO

MARQUE ASI <input checked="" type="checkbox"/>	NO MARQUE ASI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NO TACHE, ESCRIBA SOLO CON LA BÍGOME SUMINISTRADA	NO ABREVE LAS PALABRAS
--	---	---	------------------------

Carácter estrictamente confidencial y reservado, Ley N° 17.622

CUESTIONARIO VIVIENDA

V1. N° de operativo (1) _____

Ubicación Geográfica

V2. Jurisdicción _____ V5e. Puerta _____

V3. Localidad/ Comuna _____ V5f. Departamento/Pieza _____

V4. Barrio _____ V6. Sector/área _____

V5a. Calle _____ V7. Manzana N° (2) _____

V5b. N° _____ V8. Vivienda N° (3) _____

V5c. Entre calles _____ V9. Código de vivienda (1+2+3) _____

V5d. Piso _____

V10. Fecha _____

V11. N° de visita _____

V12. Cantidad de hogares en la vivienda _____

V13. Hogar N° (4) _____

V14. Código de Hogar (1+2+3+4) _____

ATENCIÓN PROMOTOR/A:
Recuerde que para esta encuesta, un hogar es la persona o grupo de personas que comparten los gastos de alimentación y viven bajo el mismo techo.

GUÍA PARA DETECTAR HOGARES:
1. Al llegar a la vivienda a encuestar, pregunte si todas las personas comparten gastos de alimentación.
2. Complete un cuestionario para cada hogar.
3. En caso de que detecte más de un hogar en la vivienda, abra un nuevo cuestionario y transcriba los mismos datos de Ubicación Geográfica, incluyendo el mismo número de vivienda en el nuevo cuestionario.
4. Numere correlativamente los hogares en el casillero Hogar N°

Persona encuestada

V15a. Nombre y apellido _____ V15b. Edad _____

V15c. Teléfono _____ V15d. Firma Consentimiento Informado Si No

V15e. Parentesco con la jefa/e de hogar _____

(Ujefe de hogar; 2. Cónyuge/pareja; 3. Hijo/a; Hijastru/a; 4. Yerno / Nuera; 5. Nieto/a; 6. Padre/Madre; 7. Suegro/a; 8. Hermano/a; 9. Otro familiar; 10. No familiar)

V16. Nombre y apellido del promotor/a _____

V17. Supervisor/a _____ V18. Editor/a _____

Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
Esmeralda 255 PB, Ciudad Autónoma de Buenos Aires
0800-345-228622 | www.acumar.gob.ar

Página 1/70

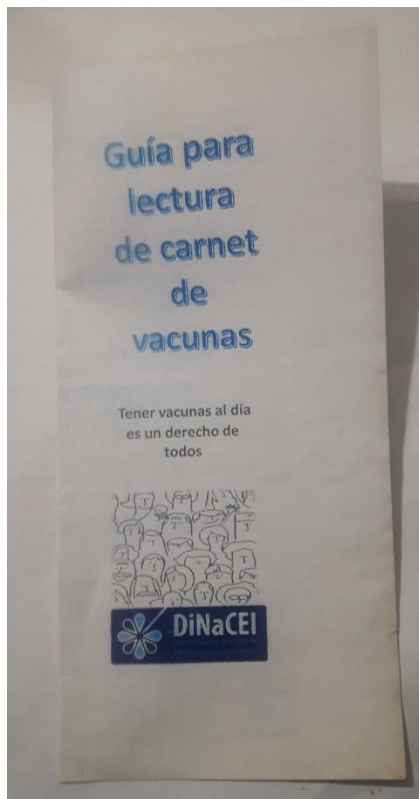


Carácter estrictamente confidencial y reservado, Ley N° 17.622

Sólo mujeres en edad fértil					
130b. ¿Recibe tratamiento por parte de especialistas/rehabilitación/terapia?	130c. ¿Tiene certificado de discapacidad?	131. Carnet de Vacunación	132. Tuvo... A. pérdida espontánea de embarazo B. hijo/a con bajo peso al nacer (menos de 2500 gr) C. parto antes de término (menos de 37 semanas o 9 meses de gestación) D. hijo/a con malformaciones congénitas E. NS/NC 9. Ninguna	133a. Cita para Plombemia	133b. Examen de orina
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo
Esmeralda 255 PB, Ciudad Autónoma de Buenos Aires

ANEXO II (Fotos de material de la DINACEI)



OPORTUNIDADES PARA LA VACINACIÓN			
Vacunas a aplicar a adultos sin carnet			
Menor 50 años	3 dT	3 Hep B	2 TV
Entre 50 - 65 años	3 dT	3 Hep B	
Mayor 65 años (sano)	3 dT	3 Hep B	
	1 neumococo 23 Valente	Antigripal (anual)	
Personal de salud	dTpa	2 dT	
	Antigripal	3 Hep B	
Embarazadas	2 dT	1 dTpa	
	3 Hep B	Antigripal	
Puérperas	DV	3 Hep B	

Vacuna	Otros nombres	Previene	Observaciones
Hep B	Anti hepatitis B	Hepatitis B y sus complicaciones	Universal desde 2014
BCG	Anti tuberculosa	Formas diseminadas y graves de tuberculosis	Niños hasta los 6 años inclusive
Quintuple	Pentavalente Quintuple celular	Difteria, tétanos, coqueluche, Hep B e infecciones invasivas por Haemophilus B	Niños hasta los 5 años
Neumo 13	Neumococo conjugada Prevenar 13	Neumonías meningitis y sepsis por neumococo	Niños hasta los 5 años, a partir de la cohorte 2011. CNV en 2011
OPV	Antipoliomielítica oral -SABIN	Parálisis infantil o poliomielitis	Preguntar por convivientes inmunosuprimidos Ver dosis campañas
IPV	Antipoliomielítica inyectable-Salk	Parálisis infantil o poliomielitis	Esquema o huésped especial
Rotavirus	Rotarix	Diarrea grave por rotavirus y sus complicaciones	Edad máxima para la última dosis: 6 meses. CNV en 2015
Hep A	Havrix	Hepatitis A y sus complicaciones	CNV en 2005
TV	Triple viral SRP/MMR	Sarampión, rubeola, paperas, Rubeola congénita	Ver dosis campañas
DV	Doble viral . SR . MR	Sarampión, rubeola, Rubeola congénita	
Antigripal	Influenza	Complicaciones y muerte por gripe para cepas incluidas en la vacuna	Anual niños de 6 a 24 meses, embarazadas, TS, > 65 años y enfermos crónicos
DPT	Triple bacteriana celular	Difteria, tétanos y coqueluche	Hasta los 6 años inclusive
dTpa	Triple bacteriana acelular, Adacel, Boostrix	Difteria, tétanos y coqueluche	A los 11 años, embarazadas y TS que asisten a niños < de 1 año. CNV en 2009
dT	Doble bacteriana, Doble adultos	Difteria y tétanos	Refuerzo cada 10 años
VPH	Cervarix Gardasil	Cáncer de cuello uterino	Niñas nacidas a partir del 1° enero del 2000. CNV en 2011
FHA	Candid	Fiebre hemorrágica argentina	Trabajadores rurales y residentes en zona de riesgo. CNV en 2007
FA	Stamaril	Fiebre Amarilla	Residentes en zona de riesgo. CNV en 2007
Varicela	Varivax	Varicela	CNV en 2015

Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI)
 Área de Capacitación
 Rivadavia 875 1° piso
 Tel: 4243-7568/7388
 Marzo de 2015

EDAD	VACINAS A APLICAR SEGUN EDAD	
0 MESES	Bcg	Bcg
1 MESES	1ª Pentavalente	1ª Prevacar 13
	1ª Rotavirus	1ª Polio ORAL
4 MESES	2ª Pentavalente	2ª Prevacar 13
	2ª Polio	Rotavirus
6 MESES	3ª Prevacar 13	3ª Polio ORAL
	Antigripal (de 4 a 24 meses en época invernal)	
9 MESES	3ª Prevacar 13	1ª TV
12 MESES	4ª Prevacar 13	4ª Polio ORAL
	Fiebre Amarilla (zonas de riesgo)	
14 MESES	5ª Polio ORAL	2ª TV
15 MESES	6ª Polio ORAL	DPT
	7ª Polio ORAL	VPH (niñas)
18 MESES	Fiebre Hemorrágica Argentina (zonas de riesgo)	

Edades	Indicaciones
0-3 años	*Con fiebre de baja (menos de 38° grados)
3-6 años	*Gripe, *Adenitis, *Resfriado, *Tos
6-12 años	*Tomar medicación

APLICAR LAS VACUNAS SEGUN CALENDARIO, siempre el

Usted solicita el Carnet de vacunas

```

graph TD
    A[Usted solicita el Carnet de vacunas] --> B{NO TIENE}
    A --> C{SI TIENE}
    B --> D[no puede conseguir constancia]
    B --> E[puede conseguir constancia]
    D --> F[oriento]
    E --> G[Verificar y completar datos]
    C --> G
    G --> H[Preguntas frecuentes para conocer el estado de salud]
    H --> I[Según el estado de salud]
    I --> J[Personas con enfermedades crónicas deben visitar al médico, y su grupo familiar.]
    I --> K[Recomendar consulta al vacunatorio]
    I --> L[Las vacunas del Calendario nacional (ONIV) no requieren opinión médica para su aplicación]
    I --> M[EXISTEN VACUNAS]
  
```

En el carnet de vacunación, el esta sanitario o certificado deben estar anotados los siguientes datos:

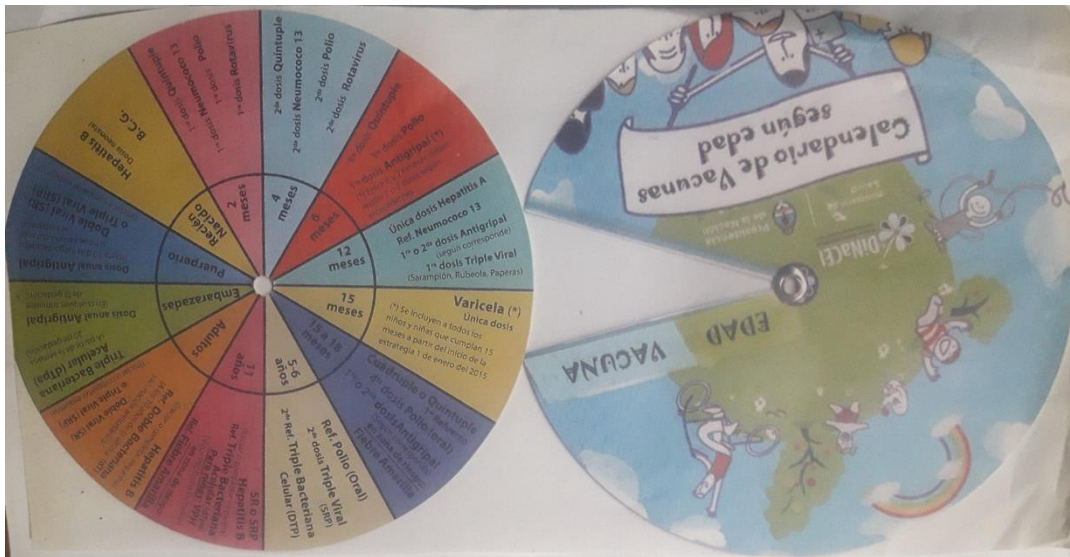
- *Fecha de la dosis aplicada.
- *Número de lote de la vacuna.
- *Firma y sello del vacunador responsable.
- *Establecimiento en el que se vacunó.

También completar los registros de uso interno del vacunatorio. Si presentan carnets en mal estado:

- *Hacer un nuevo carnet.
- *Traspassar las dosis aplicadas, con fecha en que fueron aplicadas.
- *Escribir "es copia fiel del original".
- *Firmarlo y colocarle el sello para que tenga validez.

Preguntas frecuentes para conocer el estado de salud:

- > ¿Tuvo reacciones alérgicas? ¿Qué tipo de reacción? ¿que las causó?
- > ¿esta haciendo algún tratamiento médico? ¿Cuál?
- > ¿Recibió transfusiones de sangre o derivados? ¿Cuándo?
- * ¿Convive con alguien con alguna enfermedad actualmente? ¿Cuál?
- * ¿Tuvo alguna reacción luego de aplicarse vacunas? ¿A qué vacuna?
- * ¿Qué tipo de reacción?





ANEXO III (Fotos de tablas adaptadas)

NIÑAS Y NIÑOS SIN REGISTROS O ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN (O DOSIS MÍNIMAS REQUERIDAS)

Edad del niño o niña	Antineumococo	Pentavalente, dt o dtpa	IPV antipolio	SRP (triple viral)	Hepatitis A	Meningococo	Hepatitis B	HPV
25 meses a 4 años 11 meses 29 días	1 única dosis	3 dosis de pentavalente con intervalo mínimo de 4 semanas y refuerzo a los 6 meses	3 dosis más 1 refuerzo	2 dosis separadas por un mes	Evalúa enfermería o médico	Evalúa enfermería o médico	No recibe	No recibe
5 a 6 años sin dosis previas	No recibe	3 dosis de pentavalente con intervalo mínimo de 4 semanas y refuerzo a los 6 meses	3 dosis más 1 refuerzo	2 dosis separadas por un mes	No recibe	No recibe	No recibe	No recibe
7 años a 10 años sin dosis previas	No recibe	2 dosis de dt con un intervalo de 4 semanas con una 3ª dosis a los 6 meses (puede ser dtpa)	2 dosis más 1 refuerzo	2 dosis separadas por un mes	No recibe	No recibe	2 dosis con intervalo de 1 mes y un refuerzo a los 6 meses	No recibe
11 años 11 meses 29 días	No recibe	2 dosis de dt con un intervalo de 4 semanas con una 3ª dosis a los 6 meses (puede ser dtpa)	2 dosis más 1 refuerzo	2 dosis separadas por un mes	No recibe	Única dosis	2 dosis con intervalo de 1 mes y un refuerzo a los 6 meses	2 dosis
12 a 13 años	No recibe	2 dosis de dt con un intervalo de 4 semanas con una 3ª dosis a los 6 meses (puede ser dtpa)	2 dosis más 1 refuerzo	2 dosis separadas por un mes	No recibe	No recibe	2 dosis con intervalo de 1 mes y un refuerzo a los 6 meses	2 dosis
14 a 16 años	No recibe	2 dosis de dt con un intervalo de 4 semanas con una 3ª dosis a los 6 meses (puede ser dtpa)	2 dosis más 1 refuerzo	2 dosis separadas por un mes	No recibe	No recibe	2 dosis con intervalo de 1 mes y un refuerzo a los 6 meses	3 dosis

ADULTOS Y EMBARAZADAS

Edad del adulto/a embarazada	dt o dtpa	SRP (triple viral)	Hepatitis B	Antineumococo	Antigripal
Edad menor de 50 años sin registro	3 dosis de dt con intervalo mínimo de 4 semanas y refuerzo a los 6 meses o 1 año	2 dosis separadas por un mes	3 dosis	No recibe	No recibe
Entre 51 y 64 años	3 dosis de dt con intervalo mínimo de 4 semanas y refuerzo a los 6 meses o 1 año	No recibe	3 dosis	No recibe	No recibe
65 años o más	3 dosis de dt con intervalo mínimo de 4 semanas y refuerzo a los 6 meses o 1 año	No recibe	2 dosis con intervalo de 1 mes y un refuerzo a los 6 meses	1 dosis y una dosis de neumoco 23 a los 12 meses.	Anual
Embarazada	1 dtpa (y siempre en cada embarazo)	No recibe	2 dosis con intervalo de 1 mes y un refuerzo a los 6 meses	No recibe	En cada embarazo
Puerpera	1 dtpa	2 dosis separadas por un mes	2 dosis con intervalo de 1 mes y un refuerzo a los 6 meses	No recibe	