

## **Marco**

Desde el año 2002 la Atención Primaria de Quillota efectúa un cambio del modelo en la institución reorganizando el nivel prestador y potenciando la Dimensión Preventiva en el ámbito de la salud. Se crean instancias que asumen en forma específica la Salud Familiar y se incorpora como principio rector en la institución el fomentar y relevar el Rol de la Familia en la cultura Preventiva .

En este marco, las familias ingresadas al sistema, asumen un Plan de Salud para todos sus integrantes que les permite, desde lo saludable y preventivo, adquirir compromisos que aseguren un adecuado nivel de salud.

## **Contexto-Oportunidad.**

Desde el año 2006 se autoriza y valida por la FDA el uso de vacunas contra el Virus Papiloma Humano , siendo ésta incorporada en los Planes estatales de vacunación en países de Europa, y algunos estados de Norteamérica.

En Chile, la vacuna fue incorporada el año 2007 y autorizada el mismo año por el ISP. Sólo se accede a ella en el sistema privado, con un alto costo por unidad, y aún mayor por el n° de dosis que se debe administrar.

La población de estratos socioeconómicos medio y medio-bajos no tienen acceso a esta acción sanitaria, con la paradoja de ser la población más expuesta a desarrollar Cáncer Cérvico uterino según lo demuestran los antecedentes nacionales y mundiales.

## **Misión del Plan.**

La Atención Primaria de Quillota y la autoridad política comunal en la búsqueda de mejoras sanitarias y de Calidad de Vida, apoyados por la gestión institucional-municipal ofertará a nivel público este avance en la acción sanitaria.

Se implementa como Iniciativa Local la vacunación contra el HPV para la protección del Cáncer Cérvico - Uterino y Enfermedades de Transmisión Sexual destinada a población inscrita en los centros de salud de la comuna, que actualmente no tienen acceso, salvo el privado, a la vacunación contra este virus.

## **Producto.**

Se utiliza vacuna cuadrivalente del Laboratorio Merck Sharp & Dome, que actúa contra los tipos 16,18,6 y 11, los 2 últimos causantes principales de las verrugas genitales/Condiloma acuminado. Esta vacuna desarrollada y sintetizada con tecnología recombinante en sistemas vectoriales, utiliza la principal proteína estructural del virus.

## **Beneficiarias.**

Existen 2 formas de acceso y de beneficiarias.

### **A.- Grupo priorizado.**

Las menores que acceden a esta prestación en forma priorizada pertenecen a Sistema de atención familiar de la APS Quillota, con Plan Familia Saludable vigente.

En esta modalidad, las menores tendrán acceso gratuito.

Se seleccionan 100 niñas de edades entre 11 a 13 años en el 2011 ,100 menores en el 2012, con incremento progresivo a 3 años para aumentar la cobertura.

El año 2011 se vacunaron 79 menores del área urbana y 21 menores del área rural.

### **B.- Demanda Espontánea.**

Las menores que accederán por esta modalidad lo harán por Demanda propia/padres y el costo para ellas será de \$ 35.343 por Unidad, lo que significa un valor 50% menor al de mercado.

## **Objetivo general:**

**1.- Posibilitar el acceso a una estrategia de prevención primaria contra el VPH.**

**2.- Fortalecimiento del Plan Familia Saludable.**

## **Objetivos Especificos.**

- Posibilitar el acceso de población de escasos recursos y en riesgo a prestación sanitaria preventiva.
- Prevenir la Morbi-Mortalidad por el HPV en grupo que accede.
- Incorporar en la adolescente elementos del ámbito de la sexualidad.
- Sensibilizar a la autoridad central-MINSAL-,para incorporar la vacunación como política de Salud Pública Nacional.

## **Dimensiones.**

### **A.- Dimensión estratégica.**

Elementos Claves.

- Relevantar en el hacer, en el pensar y en el organizar la Prevención, en los individuos y en la institución.
- Medida anticipatoria con perspectiva de género, como estrategia de desarrollo y política de salud comunal.
- Asociación Público-Privada mediante contrato de suministro vía licitación.
- Respaldo de la autoridad Política comunal con aprobación en forma unánime en sesión de concejo en el mes de Mayo 2011.
- Incorporación al Plan de Salud 2011 con el correspondiente envío a el SSVQ.
- Respaldo del SSVQ a través de la Unidad de Salud Sexual y reproductiva.
- Fortalecimiento del Plan Familia Saludable, enfocando la acción en Centro de Salud CRSH y Plataforma Gestión Familiar.

### **B.-Dimensión Operativa**

Plan de Ejecución.

#### *B.1.- Institucional.*

- Generación de ideas e Inicio de diseño de plan: Agosto 2010.
- Inicio de la vacunación 29 de Agosto 2011
- Equipo y centros responsables del Plan:
  - ✓ Centro de Salud Cardenal Silva Henríquez,
  - ✓ Plataforma de Gestión Familiar
  - ✓ Centros Rurales.
- Mejoramiento de los vacunatorios urbano y rural de la comuna. El vacunatorio del principal centro urbano se amplía, remodela y adecua a personas grupo etáreo no habitual al del PNI.
- Se efectúan múltiples capacitaciones del personal Profesional, técnico paramédico y Ejecutivas de Familia, con profesionales del sistema, y con Infectóloga-pediatra Dra María Alejandra Massoc.
- La Vacunación la realiza personal calificado y capacitado.
- El Almacenamiento y conservación de dosis es en refrigerador exclusivo en el área urbana por n° de dosis.
- Se diseña y aplica Protocolo para la vacunación.
  - Información previo procedimiento
  - Administración
  - Observación inmediata post-vacuna .
- El Sistema de Vigilancia está a cargo de enfermeras encargadas del PNI en cada uno de los centros en los que se vacuna, existiendo formularios para la notificación de R. Adversas.
- El seguimiento inter-dosis es efectuado por Ejecutivas de Familia quienes se contactan por fono con cada una de las familias.

- El seguimiento por 6 meses posterior a esquema completo se efectuará por equipo de profesionales.
- Seguimiento de los procesos a través de sistematización de la experiencia
- Se regulariza con Ordenanza Municipal para proceder al cobro de prestación a grupo no priorizado.

#### *B.2.- Población Objetivo.*

- Selección de las menores beneficiarias con Plan Familia Saludable vigente, edad 11 a 13 años.
- Información y motivación inicial a las menores y sus familias, mediante carta informativa .
- Visita Domiciliaria por equipo multidisciplinario : Ejecutiva de Familia, Enfermera, Encargados de Plataforma de Gestión familiar- Asistente Social y sicóloga, Matrona Encargada de Programa de la Mujer Centro de Salud CRSH.
- Ampliación del Plan Familia Saludable, incorporando la prestación, con firma correspondiente del responsable del Plan, a modo de **Consentimiento informado**.

#### **Sistema de Registro.**

- Citación en agenda digital.
- Atención según agenda Diaria
- Registro en Nómina Diaria de vacunación
- Registro en Libro Foliado
- Llenado de Formulario Notificación de Reacciones Adversas
- Entrega de Carnet de Vacunación
- Registro digital de atención en Formulario de Atención Abreviada

#### **Financiamiento**

El Plan se financia con recursos locales en lo que respecta a la adquisición de las dosis a administrar a las menores. El apoyo logístico, recurso Humano e infraestructura son aportados de los recursos con los que cuenta la institución.

#### **Estudio – Investigación**

Se plantea como medida de valor agregado a este Plan, efectuar Estudio de Investigación por agentes externos.

---

---

## **Evaluación.**

- Se vacunan con las 3 dosis, 99 menores.
- Del área urbana 78 y del área rural :21
- Equipo y centros responsables del Plan:
  - ✓ Centro de Salud Cardenal Silva Henríquez,
  - ✓ Plataforma de Gestión Familiar
  - ✓ Centros Rurales.
- Se efectuó mejoramiento de Infraestructura y equipamiento de los vacunatorios de todos los centros.
- El vacunatorio del CS CRSH se amplía, remodela y adecua a personas grupo etáreo no habitual al del PNI.
- En espera de autorización sanitaria para ampliación de estas modificaciones en CRSH
- Se efectúan 3 capacitación al personal Profesional, Técnico Paramédico y Ejecutivas de Familia.
- Infectóloga-pediatra Dra María Alejandra Massoc capacita y efectúa sesión de motivación a todo el equipo VPH.
- La Vacunación la realiza personal calificado y capacitado, en total 5 TPM.
- El Almacenamiento y conservación de dosis en refrigerador exclusivo en el área urbana por nº de dosis, existiendo 1 accidente superado en CS CRSH.
- Se aplica Protocolo para la vacunación en todas las menores.
  - Información previo procedimiento
  - Administración según instructivo.
  - Observación inmediata post-vacuna .
  - Se lleva registro acucioso de todo el procedimiento en CS CRSH.
- El Sistema de Vigilancia está a cargo de enfermeras encargadas del PNI.No se reportan Reacciones Adversas.
- El seguimiento inter-dosis lo efectuó las Ejecutivas de Familia quienes se contactan por fono con cada una de las familias.
- El seguimiento por 6 meses posterior a esquema completo se efectuará por equipo de profesionales.
- Seguimiento de los procesos a través de sistematización de la experiencia, está pendiente.
- Se regulariza con Ordenanza Municipal para proceder al cobro de prestación a grupo no priorizado, el que aún no es utilizado a pesar de haber menores interesadas.