

Capacitación para personal de salud sobre vacunación contra la COVID-19



© WHO/Blink Media – Giliane Soupe

Módulo 1:

Introducción a la capacitación sobre vacunación contra la COVID-19

Capacitación sobre la COVID-19 para vacunadores

- El objetivo de esta capacitación es proporcionar información clave sobre la vacunación contra la COVID-19 al personal de salud / vacunadores.
- La capacitación está fundamentada en la información disponible a diciembre de 2020.*
- La información sobre las características específicas de las diferentes vacunas de la COVID-19 se presentará en “documentos informativos” a medida que se disponga de la información pertinente.

***Dado que la información sobre vacunas evoluciona rápidamente, se debe consultar la página web de la OMS para conocer las recomendaciones más actualizadas.**

Esta capacitación consta de 6 módulos de videotutoriales y diapositivas descargables.

- Módulo 1: Introducción a la capacitación sobre vacunación contra la COVID-19
- Módulo 2: Conservación, manipulación, distribución y gestión de residuos para vacunas de la COVID-19
- Módulo 3: Organización de las jornadas de vacunación contra la COVID-19
- Módulo 4: Seguimiento de los ESAVI en la vacunación contra la COVID-19
- Módulo 5: Registro y seguimiento de la vacunación contra la COVID-19
- Módulo 6: Comunicación comunitaria sobre vacunación contra la COVID-19

En el contenido de la de capacitación, la información que es nueva y/o diferente para la vacunación contra la COVID-19 viene marcada con el icono . Los recursos que aún están en proceso de elaboración vienen marcados con el icono .

¿Qué son los coronavirus, el SARS-CoV-2 y la COVID-19?

Para más información sobre la COVID-19, consultar consultar en la página Web de la OMS sobre la COVID-19:

<https://openwho.org/channels/covid-19>

- Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que provocan numerosas enfermedades, desde el resfriado común hasta el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS).
- El **SARS-CoV-2** es una nueva cepa de coronavirus.
- La enfermedad provocada por la infección por SARS-CoV-2 se denomina enfermedad del coronavirus (**COVID-19**).
- Los síntomas de la COVID-19 son diversos, y entre los más comunes se incluyen fiebre leve, tos, fatiga, insuficiencia respiratoria y mialgias (dolores musculares).
- Cualquier persona puede enfermarse por la COVID-19, independientemente de la edad y la condición de salud. Las personas mayores de 60 años y las personas con patologías previas están en mayor riesgo.
- Las complicaciones por la COVID-19 incluyen enfermedad severa que puede provocar la muerte.
- **La vacuna de la COVID-19 será de enorme importancia para proteger frente a la COVID-19.**

Vacunación contra la COVID-19

- Consulte las normas, directrices/orientaciones y recomendaciones del nivel nacional y subnacional sobre los grupos objetivo.
 - Estas recomendaciones son elaboradas por los Comités Consultivos Nacionales sobre inmunización (NITAG por sus siglas en inglés) a partir de las directrices globales emitidas por el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE) de la OMS.
- El suministro inicial de vacunas de la COVID-19 será limitado.
 - En el contexto de suministro limitado de vacuna de la COVID-19, la vacunación por sí sola no será suficiente para prevenir la transmisión comunitaria.
 - Seguirán siendo necesarias medidas sociales y de salud pública (uso de mascarillas, distanciamiento social, lavado de manos frecuente).
- Antes, durante y después de la vacunación, es importante seguir aplicando las precauciones

Resumen de mensajes clave

1. Estos módulos de capacitación pretenden aportar al personal de salud una visión general de lo nuevo o diferente en la vacunación contra la COVID-19.
2. La vacuna de la COVID-19 será importante para proteger y disminuir los casos graves de la COVID-19.
3. Asegúrese de seguir las normas, orientaciones, directrices y recomendaciones del nivel nacional y subnacional.

Capacitación para personal de salud sobre vacunación contra la COVID-19



© WHO/Blink Media – Giliane Soupe

Módulo 2:

Conservación, manipulación,
distribución y gestión de
residuos de las vacunas de la
COVID-19

Módulo 2: Visión general

- El Módulo 2 consta de tres secciones:
 - **Sección A :** Implicaciones programáticas de las vacunas de la COVID-19
 - **Sección B:** Gestión de conservación, transporte y distribución de las vacunas contra la COVID-19
 - **Sección C:** Gestiones de la cadena de frío en el puesto de vacunación y gestión de residuos a nivel de establecimiento

MÓDULO 2

Sección A: Implicaciones programáticas de las vacunas contra la COVID-19

Objetivos de aprendizaje

Al finalizar esta sección, los participantes serán capaces de:

identificar componentes programáticos clave, nuevos o diferentes para las vacunas contra la COVID-19; y describir los componentes de la planificación clave, cómo prepararse para la vacunación contra la COVID-19

¿Qué será diferente en la logística para la introducción de la vacuna contra la COVID-19?

BORRADOR

Aún no se dispone de datos de la estabilidad de las vacunas

NOTE

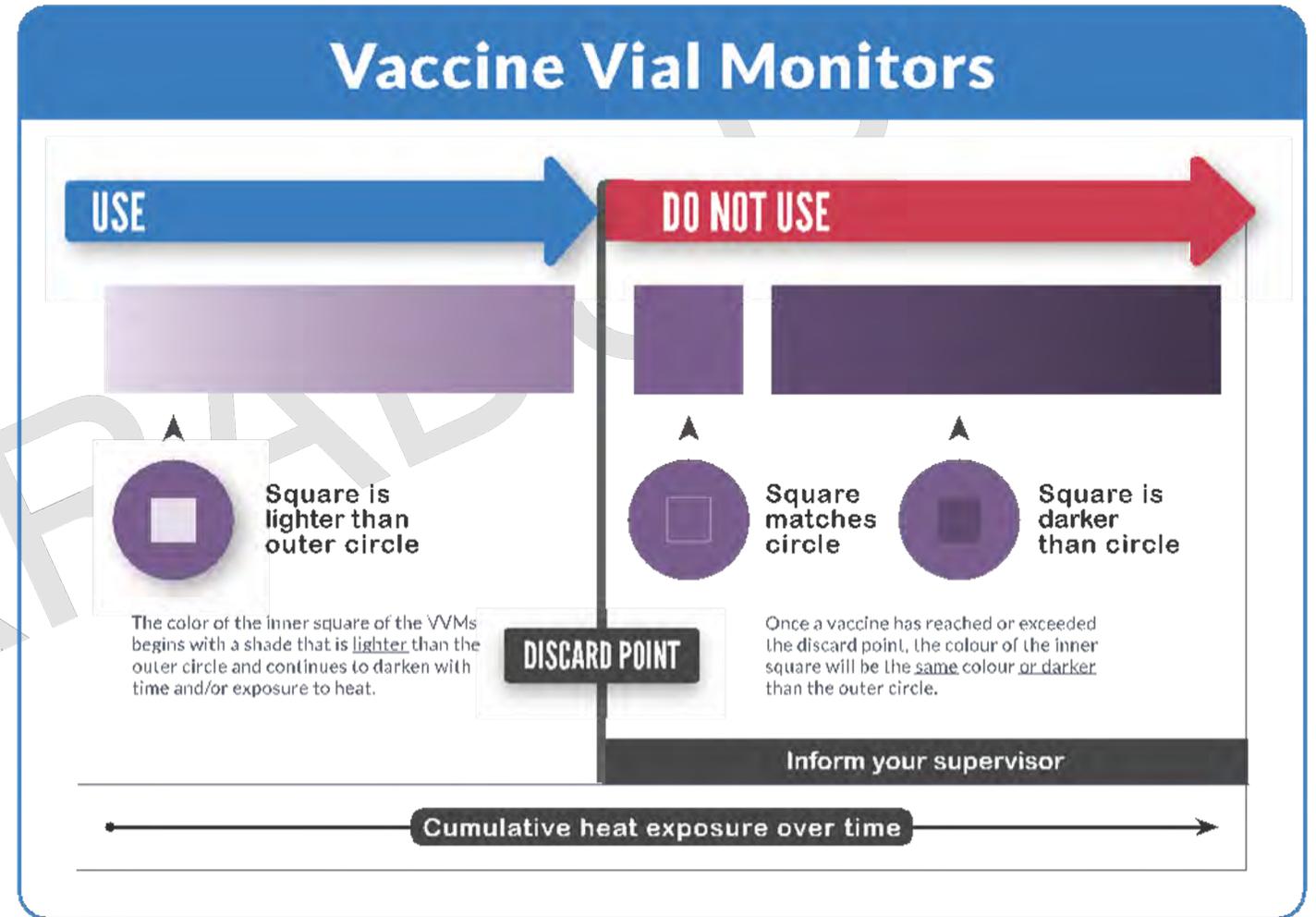
- **Hay muchas incógnitas:**
 - tipo de sensor de control del vial de vacuna (SVV);
 - la política de frascos abiertos de viales multidosis (PVMD);
 - caducidad: puede que algunas vacunas únicamente indiquen fecha de fabricación; y
 - sensibilidad a la luz.
- **Es probable que la información sobre caducidad se incluya en el prospecto o inserto de información del productor.**

Consultar el inserto de la vacuna que puede estar disponible a través de un código QR y/o enlace a la página web del fabricante.

Condición de precalificación de las vacunas por la OMS

- En la actualidad, no hay ninguna vacuna contra la COVID-19 precalificada por la OMS.
- Algunas vacunas podrían estar precalificadas en el momento de su despliegue.
- La mayoría de las vacunas se utilizarán bajo los procedimientos del listado de uso de emergencia de la OMS (EUL, por sus siglas en inglés).
- ¿Qué es la EUL?
 - El procedimiento EUL fue desarrollado por la OMS para agilizar la disponibilidad y uso de productos médicos no autorizados en situaciones de emergencia de salud pública.

- La ubicación del SVV en el vial (etiqueta o tapón) dependerá de los datos de estabilidad y la idoneidad de una política de frascos abiertos (vial multidosis) (PVMD).
- Si se dispone de SVV, seguir las indicaciones SVV para decidir qué vacunas utilizar y cuáles descartar.



Utilice la lista de control “**Cómo gestionar la vacuna contra la COVID-19**” como guía

NEW

○ Preparación de la llegada de la vacuna

- Asegure una comunicación e intercambio de información interna fluida.
- Optimizar el uso de un sistema de trazabilidad, como códigos de barra y/o códigos QR.
- Rastrear el movimiento de las vacunas para reducir el riesgo de fraude o desviación.
- Mantener la vacuna en su empaque secundario para permitir el escaneo de códigos de barra y/o códigos QR.

○ Transporte

- Velar por cadena de frío adecuada.
- Es aconsejable utilizar dispositivos monitoreo de temperatura en cada caja transportadora

○ Conservación

- Instalar un sistema confiable de monitoreo continuo de la temperatura.
- Registrar la temperatura con mayor frecuencia (más de 2 veces/día).

○ Cronograma

- Optimizar las vacunaciones contra la COVID-19 para reducir el desperdicio.

MÓDULO 2

**Sección B: Gestión de
conservación, transporte y
distribución de las vacunas
contra la COVID-19**

Objetivos de aprendizaje

Al finalizar esta sección, los participantes serán capaces de:

- Reconocer los requisitos de la cadena de frío para las vacunas y diluyentes contra la COVID-19; y
- Identificar las principales condiciones de para los establecimientos de salud y puestos de vacunación móviles y de campaña (por ejemplo, para vacunas y diluyentes).

Requisitos para la conservación de las vacunas contra la COVID-19

- Las vacunas candidatas contra la COVID-19 que se están desarrollando pueden clasificarse según tres tipos de requisitos de almacenamiento (a diciembre de 2020):

Vacunas que deben conservarse entre +2 y +8°C

Se aplicarán las directrices de la OMS sobre gestión de vacunas.

Vacunas que deben conservarse a -20 °C

NEW

Vacunas que deben conservarse a -70 °C

Se requiere una inversión significativa en capacidad de conservación y transporte en cadena de frío de ultracongelación (UCC).

Se requerirá capacitación en manipulación de las vacunas y los equipos (congeladores UCC).

Temperaturas conservación	Procedimientos estandarizados	Si la capacidad de almacenaje es insuficiente, pensar en:
+2 a +8 °C	<ul style="list-style-type: none"> • Mapear todos los puntos de almacenamiento de cadena de frío (públicos y privados) con este rango de temperaturas. • Realizar un diagnóstico de brechas para determinar necesidades de cadena de frío. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de refrigeradores solares o con acumuladores de hielo (Icelined), y/o cajas frías y termos porta vacunas; • Alquiler de instalaciones privadas; • Dividir los envíos y aumentar la frecuencia de distribución; y • Realizar vacunaciones escalonadas
-20 °C	<ul style="list-style-type: none"> • Mapear todos los puntos de almacenamiento de cadena de frío (públicos y privados) con este rango de temperaturas, aprovechando toda la infraestructura de la vacuna de la polio. • Realizar un diagnóstico de brechas para determinar necesidades de cadena de frío. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de congeladores, cajas frías y termos porta vacunas; • Alquiler de instalaciones privadas; • Dividir los envíos y aumentar la frecuencia de distribución; y • Realizar vacunaciones escalonadas..
-80°C a -60°C	<p>La mayoría del personal de salud no está adiestrado para manipular vacunas a estas temperaturas de ultra congelación. Seguir las recomendaciones para la gestión de equipos de cadena de frío a ultra bajas temperaturas, incluyendo congeladores recomendados y uso de equipo de protección personal (guantes criogénico y gafas).</p> <p>(Consultar la Orientación de país sobre suministro, distribución y logística COVID-19 del Acelerador ACT)</p>	

Gestión de vacunas contra la COVID-19 con temperatura de conservación entre +2 y +8 °C

BORRADOR

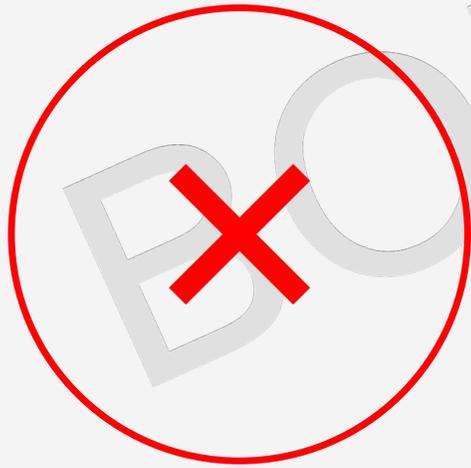
8 principios para vacunas contra la COVID-19 con temperaturas de conservación entre +2 y +8 °C



Qué **SE DEBE** hacer:

- Velar por que todas las vacunas y diluyentes se guardan en su empaque secundario original y están claramente etiquetados.
- Siempre que sea posible, guardar tanto vacunas como diluyente en la misma unidad de refrigeración.
- Controlar y registrar la temperatura con mayor frecuencia (>2x/día).
- Investigar cualquier fluctuación de temperatura y corregir la causa a la mayor brevedad.
- Utilizar una bandeja o recipiente debidamente etiquetados para viales de vacuna sueltos no abiertos con el fin de facilitar el inventario.
- Seguir el principio “Primero que expira, Primero que sale (FEFO por sus siglas en ingles) ”:
 - Utilizar primero la vacuna con fecha de fabricación/ caducidad anterior y/o SVV (si lo hay) más oscuro, para reducir el desperdicio de vacuna al mínimo.
- Registrar y descartar todo desperdicio de vacunas de inmediato, siguiendo las directrices nacionales.
- Revisar y actualizar el plan de contingencia en caso de corte en el suministro eléctrico, avería del equipo, o excursión de la temperatura.

Principios generales para vacunas contra la COVID-19 con temperaturas de conservación entre +2 y +8 °C



Que **NO** se debe hacer:

- No devolver viales de vacuna abiertos a la cadena de frío. Descartarlos según los procedimientos operativos estandarizados (Política de frascos abiertos).
- Nunca poner las vacunas en contacto con la placa de evaporación del refrigerador, o próximas a esta.
 - Dado que aún no se conoce toda la información sobre sensibilidad al calor/frío, hay que mantener las vacunas en la sección media, sobre todo si la unidad de refrigeración dispone de congelador, para evitar que se congele la vacuna.
- No conservar las vacunas reconstituidas más de 6 horas una vez abiertas o tras finalizar una sesión de vacunación; lo que suceda primero. **Esto puede cambiar una vez se disponga de información sobre estabilidad de la vacuna.**

**Gestión de vacunas contra la
COVID-19 con temperatura de
conservación de -70°C**

BORRADOR

Cómo conservar vacunas de forma efectiva en cadena de ultracongelación (UCC)



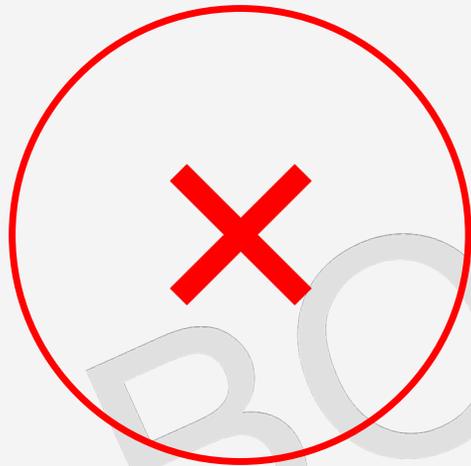
Qué **SE DEBE** hacer:

| 18

- Además de los principios generales de gestión de la cadena de frío de +2 a +8°C, al manipular vacunas conservadas en UCC es preciso:
 - seguir las recomendaciones específicas existentes para la gestión de la UCC;
 - el personal encargado de gestionar la UCC debe utilizar equipo de protección personal adecuado (por ejemplo, guantes criogénicos, gafas); y
 - seguir las recomendaciones y aplicar buenas prácticas de gestión y disposición de material de cambio de fase (PCM).

Todo el personal de salud pertinente (personal de la cadena de suministro/cadena de frío, equipo de vacunación y supervisores) deben recibir capacitación y demostrar conocimientos en gestión de UCC según los POE.

Principios para la conservación de vacunas



Que **NO** se debe hacer:

- No devolver frascos (viales) de vacuna abiertos a la cadena de frío (refrigeradoras). Descartarlos según las recomendaciones existentes.
- No guardar muestras de material para laboratorio, bebidas, alimentos o productos médicos caducados junto con las vacunas.
- No conservar vacunas con SVV que hayan alcanzado color morado para el descarte..
- No conservar vacunas vencidas/caducadas en el refrigerador.

¿Qué tipo de insumos/equipos se necesitan para la cadena de ultracongelación?

BORRADOR

Conservación de vacunas contra la COVID-19 que requieren cadena de frío extremo en el establecimiento de salud

Guantes criogénicos



©WHO/unifeed180529i

<https://www.unmultimedia.org/tv/unifeed/asset/2163/2163924/>

- **El equipo de UCC es costoso y no se recomienda su instalación en todos los establecimientos de salud.**
 - La creación de un almacén UCC a nivel nacional y estratégicamente a nivel subnacional es un enfoque efectivo en cuanto a costos..
 - Utilizar las instalaciones de cadena de frío o de UCC del sector privado con la capacitación adecuada y un sistema de seguimiento es un enfoque práctico.
- **Es aconsejable el uso de contenedores pasivos y termos de envío a nivel de establecimientos de salud para almacenar vacunas y llevar a cabo las sesiones de inmunización.**
- **Insumos/equipo de UCC recomendados a nivel de establecimiento de salud:**
 - guantes criogénicos
 - Arktek + PCM
 - termos de envío + hielo seco
 - caja de hielo seco + hielo seco

NEW

- 1. Dispositivo pasivo de almacenaje de vacunas Arktek:** contenedor con aislante extremo optimizado para conservar vacunas de manera segura entre 0 y +10 °C durante 35 días o más, utilizando únicamente paquetes refrigerantes, en zonas con temperaturas altas.
- 2. Arktek + PCM:** versión modificada del dispositivo Arktek que utiliza material de cambio de fase en lugar de paquetes refrigerantes para mantener una ultra-baja temperatura durante un máximo de 6 días.

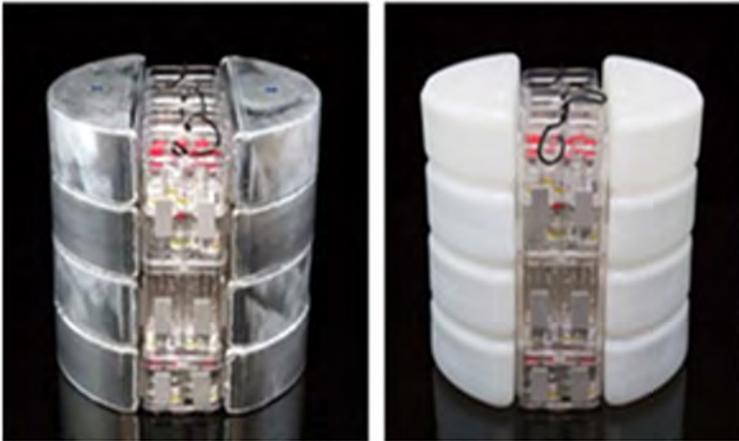
Existen paquetes PCM que se congelan en torno a los -70 °C y son estables al calor.



© WHO/Sean Hawkey

Los materiales de cambio de fase requieren un cuidado especial

PCM para ultracongelación (UCC)



©Global Good/Intellectual Ventures



PCM para +2 a +8°C

©WHO/Jawad Jalali

- Los materiales de cambio de fase (PCM) son sustancias que mejoran el rendimiento térmico cuando se aplican a un producto de cadena de frío al cambiar de sólido a líquido o al contrario.

Riesgos para la salud humana	Riesgos ambientales
<ul style="list-style-type: none"> Los riesgos para la salud de los PCM son mínimos si su contenedor primario está intacto. Los riesgos para la salud en caso de que tenga una fuga del contenedor primario del PCM son: <ul style="list-style-type: none"> Irritación grave de los ojos por fuga de hidrato de sal S8; y Complicaciones potencialmente fatales por aspiración/ingestión de PCM de parafinas. 	<ul style="list-style-type: none"> El PCM CrodaTherm™ 5 puede resultar tóxico para determinadas especies acuáticas. La mayoría de los demás PCM son biodegradables y ninguno persiste en el ambiente ni se bioacumula, ni contiene químicos tóxicos. Para minimizar el riesgo, debe evitarse desechar los PCM en el entorno.

Gestión del transporte y la distribución de vacunas contra la COVID-19

BORRADOR

- Planificar la ruta de distribución de la vacuna y el tiempo de desplazamiento a cada destino, incluyendo el tiempo necesario para vigilar la temperatura, según las recomendaciones existentes.
- Tener en cuenta los posibles riesgos para el personal que distribuye y retrasar los envíos en caso de motivos previsibles (como las condiciones meteorológicas); incluir estrategias de mitigación de riesgos en el plan.
- Asegurar que el transporte sea fiable y se disponga de fondos suficientes para combustibles. Se aconseja un vehículo refrigerado con dispositivo de monitoreo de temperatura. Se puede alquilar en caso necesario.
- Incluir insumos en la distribución para garantizar que se dispongan de toda la logística necesaria para la vacunación.
- Asegurar que toda la documentación requerida esta debidamente diligenciada y lista antes de la salida.
- No se deben transportar frascos o viales multidosis abiertos. Descartar todos los frascos o viales multidosis abiertos.



© WHO/Jawad Jalali



© WHO/Lindsay Mackenzie



© WHO/Sepi Bergerson



© WHO/Sepi Bergerson

Transporte de la vacuna COVID-19 entre +2 y +8 °C

- Utilizar exclusivamente cajas de transporte con refrigerantes adecuados y debidamente preparados/acondicionados.
- Vigilar la temperatura, preferentemente con dispositivos de monitoreo de temperatura, ya que permiten el control durante todo el período de transporte, así como la descarga de datos al final del desplazamiento.
 - Cuando se dispone de dispositivos de monitoreo de temperatura en el interior del contenedor: revisar la temperatura al final del desplazamiento (evitar exponer las vacunas a cambios de temperatura por apertura frecuente).
 - Cuando se dispone de dispositivos de monitoreo de temperatura con lector en el exterior: revisar la temperatura al menos 2 veces durante el desplazamiento.
- Realizar la distribución y entrega durante el día en la medida de lo posible, para reducir el riesgo de robo, y pensar en la seguridad del personal de distribución.



©WHO/PQ website



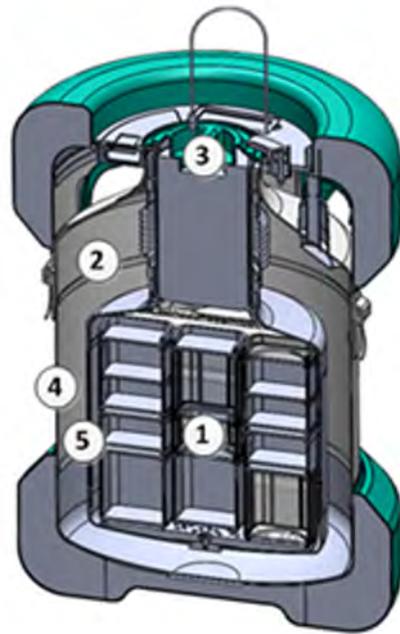
©WHO/PQ website

Para el transporte de vacunas a ultrabaja temperatura, se recomiendan los siguientes contenedores especializados con dispositivos de monitoreo de temperatura:

Arktek + PCM



©WHO/PQ website



©Global Good/Intellectual Ventures

1. Bandejas para vacunas
2. Espacio de vacío aislante
3. Tapa de acceso
4. Pared protectora exterior
5. Pared interior

Hielo seco + termocontenedores



©WHO/unifeed180529i



©WHO/unifeed180529i

MÓDULO 2

Sección C: Gestión de la cadena de frío en el puesto de vacunación y gestión de residuos a nivel del establecimiento de salud

Objetivos de aprendizaje

Al finalizar esta sección, los participantes serán capaces de:

- identificar y describir la capacidad de cadena de frío insuficiente a nivel de establecimiento de salud; e
- identificar opciones para la gestión de residuos cumpliendo con los procedimientos técnicos nacionales.

Gestión de la cadena de frío en el lugar de la vacunación

BORRADOR

Vacunas a +2 a +8 °C: transportadores de vacunas

Existen dos tipos diferentes de termos porta vacunas:

1. TdV estándar sin una barrera que separa las vacunas de los paquetes fríos **acondicionados**.
2. TdV que impiden la congelación, con una barrera que separa la vacuna de los paquetes fríos **congelados**.



©WHO/PQ website



©WHO/PQ website

Vacunas a -70 °C: termocontenedores

- TdV específicos que requieren hielo seco
- Rango de temperatura: -80 a -60 °C
- Capacidad: 3,4 a 6,2 litros
- Con sistema de bandejas de viales
- Datalogger de temperatura integrado



©WHO/unifeed180529i

<https://www.unmultimedia.org/tv/unifeed/asset/2163/2163924/>

- Verificar siempre la información más actualizada sobre adecuación de la vacuna según la PVMD.
- Como precaución y para garantizar la seguridad y calidad de la vacuna, se recomienda lo siguiente en tanto se disponga de más información:
 - Para frascos (viales) abiertos, utilizar en la medida de lo posible un termo de vacunas distinto con control de temperatura para poder vigilar la temperatura durante el uso.
 - Descartar las vacunas reconstituidas a las 6 horas de haber sido reconstituidas o al final de la sesión de vacunación. (Lo que ocurra primero).
- No usar frascos (viales) abiertos si la temperatura en el termo de vacunas excede el rango recomendado. Descartar los frascos (viales) y sustituir los paquetes fríos según corresponda.
- No exponer nunca viales abiertos a una fuente de calor o luz directa, ni al sol.
- No transportar ni devolver a la cadena de frío frascos (viales) multidosis abiertos y utilizados en la vacunación - se deben descartar..

¿Qué es la logística inversa?

¿Cuándo se utiliza la logística inversa?

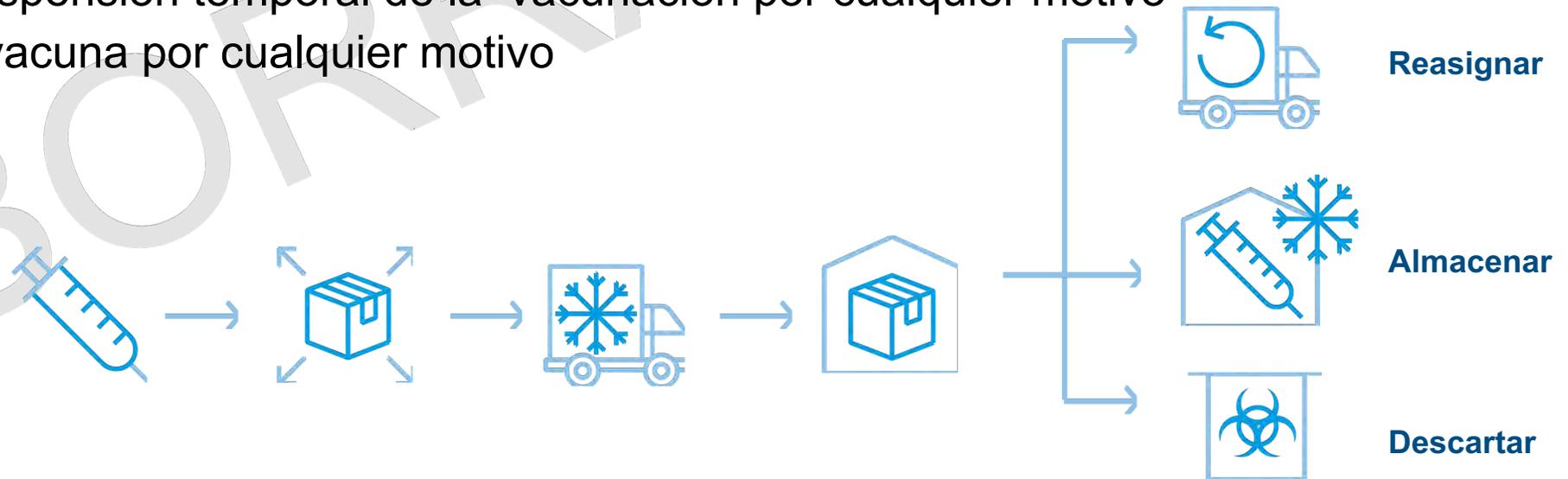
BORRADOR

La logística inversa es el proceso de recuperar vacunas no usadas, ya sea para su descarte o su reutilización.

Posibles razones para la logística inversa:

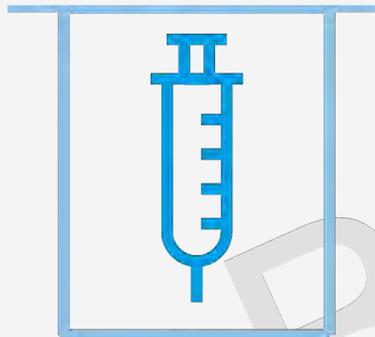
- Necesidad de reasignar vacunas en las áreas de mayor riesgo con base con la última información epidemiológica disponible
- Devolución de vacuna no utilizada a un almacén al nivel superior al final de la jornada de vacunación (en los casos correspondientes), siempre y cuando se hayan mantenido en los rangos de temperatura recomendados, mantenido en condiciones asépticas.
- Durante una suspensión temporal de la vacunación por cualquier motivo
- Retirada de la vacuna por cualquier motivo

**Logística inversa
para la vacuna de
la COVID-19**



Gestión de residuos sanitarios a nivel de los establecimientos de salud

BORRRADOR



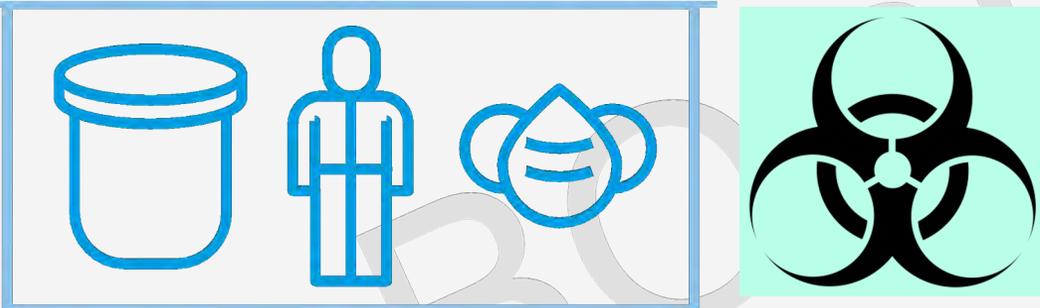
- Utilizar jeringas autodesactivables (AD) y eliminarlas como residuos cortopunzantes.
- No tapar la aguja, descartar la jeringa usada en la caja de seguridad o contenedor seguro para jeringas.
- No llenar la caja de seguridad más de $\frac{3}{4}$ de su capacidad, o hasta la línea roja marcada en el contenedor.
- Asegurarse que la caja esté debidamente etiquetada con el símbolo de residuos biológicos infecciosos.
- Sellar la caja de seguridad antes de su transporte al lugar de tratamiento/ disposición final.

Eliminación de frascos o viales



- Colocar los frascos de vacuna usados y los frascos de vacuna no abiertos pero vencidas o que han sufrido exposición al calor en una bolsa roja o amarilla de residuos infecciosos, o en un contenedor de residuos de riesgo biológico.
- Los frascos abiertos que pueden producir riesgo de cortes pueden clasificarse como residuos cortopunzantes.
- Asegurar que las bolsas(rojas)/contenedores están debidamente etiquetados con el símbolo de residuos biológicos infecciosos.
- Sellar los contenedores antes de su transporte al lugar de tratamiento/ disposición final.

Eliminación de EPP (Equipo de Protección Personal)



- Los equipos de protección personal (EPP) incluyen guantes, delantales y trajes, mascarillas quirúrgicas y protectores faciales, gafas protectoras y caretas de un solo uso.
- Utilizar un espacio o lugar alejado de la zona de vacunación para quitarse todo el EPP usado.
- Consultar las normas nacionales y seguir los procedimientos especiales para quitarse el EPP.
- Una vez retirado el EPP de manera segura, desecharlo en un contenedor de residuos especiales o bolsa de residuos infecciosos (roja o amarilla).
- Asegurar que las bolsas/contenedores están debidamente etiquetados con el símbolo de residuos biológicos infecciosos.
- Sellar los contenedores/ bolsas antes de su transporte al lugar de tratamiento/ disposición final.

- Los PCM vienen envasados en contenedores plásticos o metálicos; siempre que el contenedor esté intacto, los PCM no deberían presentar riesgo y descartar.
- No obstante, el plástico y el metal se degrada con el tiempo y las condiciones ambientales en muchas ubicaciones del equipo de la cadena de frío, agilizarán la degradación o facilitarán que se perforo el contenedor.
- **Por tanto, la correcta eliminación de PCM sería mediante vaciado al final de su vida útil.**

NEW

Contenedores PCM para Arktek



©Global Good/Intellectual Ventures

NEW

- Directrices de país sobre suministro, distribución y logística de la vacuna de la COVID-19
- Documento de orientación sobre la trazabilidad de los productos médicos
<https://www.who.int/medicines/regulation/traceability/draft-policy-brief-on-traceability-health-products-comments/en/>
- Recursos sobre precalificación
https://www.who.int/medicines/regulation/prequalification/prequal-vaccines/QA-EUL-General_July-2020.pdf
https://www.who.int/medicines/regulation/prequalification/prequal-vaccines/EUL_PQ_Vaccines/en/
- Recursos sobre gestión de residuos
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/268779/Safe-management-of-wastes-from-health-care-activities-Eng.pdf
[https://www.technet-21.org/en/library/main/6388-appropriate-disposal-of-immunization-waste-\(adiw\)-platform](https://www.technet-21.org/en/library/main/6388-appropriate-disposal-of-immunization-waste-(adiw)-platform)
<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WMC-19.pdf>
- Cadena de frío extremo / Materiales de cambio de fase
https://path.azureedge.net/media/documents/DT_pcm_summary_rpt1.pdf
<https://www.intellectualventures.com/buzz/insights/ivs-global-good-fund-a-legacy-of-impact-invention>
- Aprendizaje del Ébola y el sarampión
https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/gevit_guidance_may2016.pdf
<https://www.who.int/immunization/diseases/measles/SIA-Field-Guide.pdf>

Capacitación para personal sanitario sobre vacunación contra la COVID-19

Módulo 3:

Organización de las sesiones de vacunación contra la COVID-19



Objetivos de aprendizaje

Al finalizar este módulo, los participantes serán capaces de:

- describir medidas de prevención y control de infecciones durante las sesiones de vacunación de la COVID-19 para proteger al personal sanitario, las personas receptoras de vacunas y la comunidad;
- describir cómo realizar la preparación para las sesiones de vacunación siguiendo los protocolos de prevención y control de infecciones (en el establecimiento de salud, en actuaciones de extensión y en campañas); y
- describir el proceso para la administración segura de la vacuna de la COVID-19 y la eliminación de residuos.

Importancia de la prevención y el control de infecciones



1. Protegerse a uno mismo



2. Proteger a los pacientes/clientes



3. Proteger a la familia y a la comunidad

Foto 1: © WHO/Blink Media – Giliane Soupe

Foto 2 :© WHO/Tom Pietrasik

Foto 3: © WHO2015 Safe & Quality Health Services Package

Estrategias básicas de prevención y control de infecciones para las sesiones de vacunación

Enlace: Ayuda memoria

Más información sobre prevención y control de enfermedades:

Prevención y control de infecciones por COVID-19:

<https://openwho.org/courses/COVID-19-IPC-EN>

Higiene de manos: <https://openwho.org/courses/IPC-HH-en>

Prácticas seguras de inyección (en inglés):

<https://openwho.org/courses/IPC-IS-EN>

- **Higiene de manos:** utilizar un preparado a base de alcohol o agua limpia y jabón.
- Aplicar el procedimiento de **higiene respiratoria y de la tos.**
- **EPP:** utilizar mascarilla médica.
- Aplicar **prácticas de inyección seguras y eliminación segura de residuos**
- **Limpieza y desinfección del entorno:** mantener un entorno limpio, especialmente superficies que se tocan con frecuencia (como sillas, mesas, tiradores de las puertas).

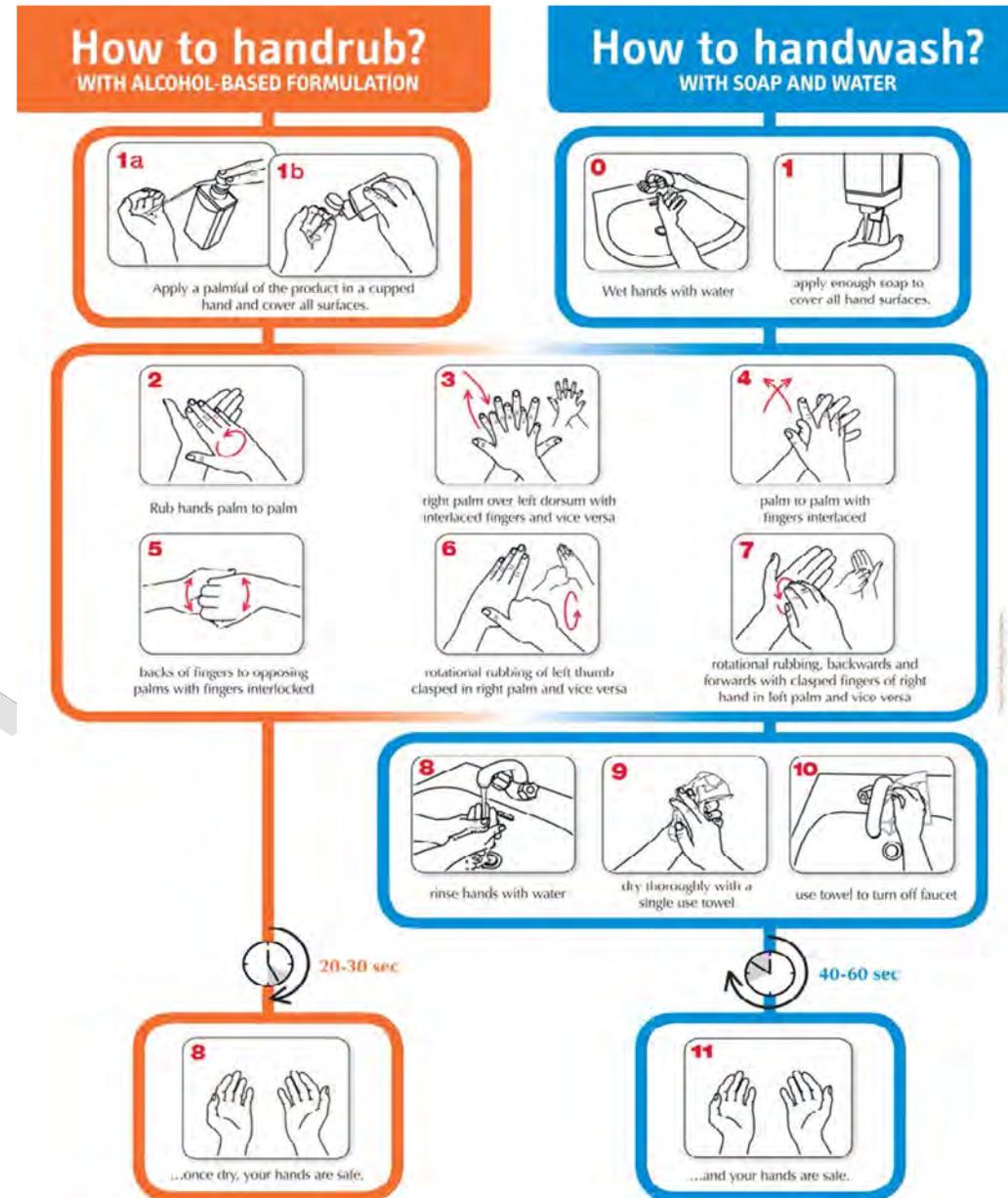
Higiene de manos

Los vacunadores deben siempre higienizarse las manos, por su ubicación preferentemente con un preparado a base de alcohol:

- antes de ponerse y quitarse el EPP (por ejemplo, la mascarilla),
- antes de preparar la vacuna (sobre todo cuando se utilizan viales multidosis), y
- entre cada persona/ vacunación.

Más información:

https://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf



<https://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/en/>

Uso de guantes

NO se recomienda el uso de guantes para las inyecciones intramusculares salvo que se tenga alguna erosión en la piel.

- Su utilización no sustituye la necesidad de realizar higiene de manos entre cada administración de vacuna y en otras indicaciones.
- Se desaconseja la aplicación de preparados a base de alcohol para la higiene de manos con guantes.

Organización Mundial de la Salud. (2009). Folleto informativo sobre uso de guantes (en inglés):

https://www.who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf

Elementos del equipo de protección personal (EPP) - mascarillas

- El tipo de EPP utilizado dependerá del servicio de salud prestado, la evaluación individual del riesgo, y otras precauciones necesarias en base al riesgo de transmisión.
- Para la administración de las vacunas de la COVID-19, se recomienda utilizar los siguientes elementos de EPP:
 - mascarillas médicas - para el personal sanitario; y
 - mascarilla médica o de tela para la persona que recibe la vacuna.
- Asegúrese de utilizar una mascarilla médica durante toda la sesión de vacunación.

Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19

Orientaciones provisionales, 1 de diciembre de 2020

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199>

NEW

Mascarillas – cómo utilizarlas de forma segura



Paso 1 . Lávese las manos



Paso 2. Coloque las tiras tras las orejas. Asegúrese de que la mascarilla cubre nariz, boca y barbilla. Evite tocarla.



Paso 3. Lávese las manos antes de quitarse o tocar la mascarilla.



Paso 4. Quítese la mascarilla por las tiras y manténgala alejada de la cara.



Paso 5. Deséchela en una papelera con tapa.



Paso 6. Tras desechar la mascarilla, realice de nuevo el lavado de manos.

Fotos 2, 4,5:
© WHO / Elena Longarini,
Fotos 1,3,6:
© WHO / Tom Pietrasik

Prepararse para la sesión

Para toda estrategia de administración de vacunas:

- Informar a la comunidad y a los grupos objetivo con antelación de la ubicación y el horario de vacunación.
- Establecer sitios de vacunación seguros y velar por que se dispone de cantidades suficientes de:
 - vacunas y suministros
 - equipo de cadena de frío adecuado
 - equipo de inyección adecuado
 - el EPP pertinente
 - cajas de seguridad
 - herramientas de registro e informes.

Preparación de los sitios de vacunación: entornos higiénicos y ventilación adecuada



© WHO/CO Indonesia



© WHO/CO DRC



© NHSEngland

Velar por una ventilación adecuada (mecánica, natural o una combinación de las dos).

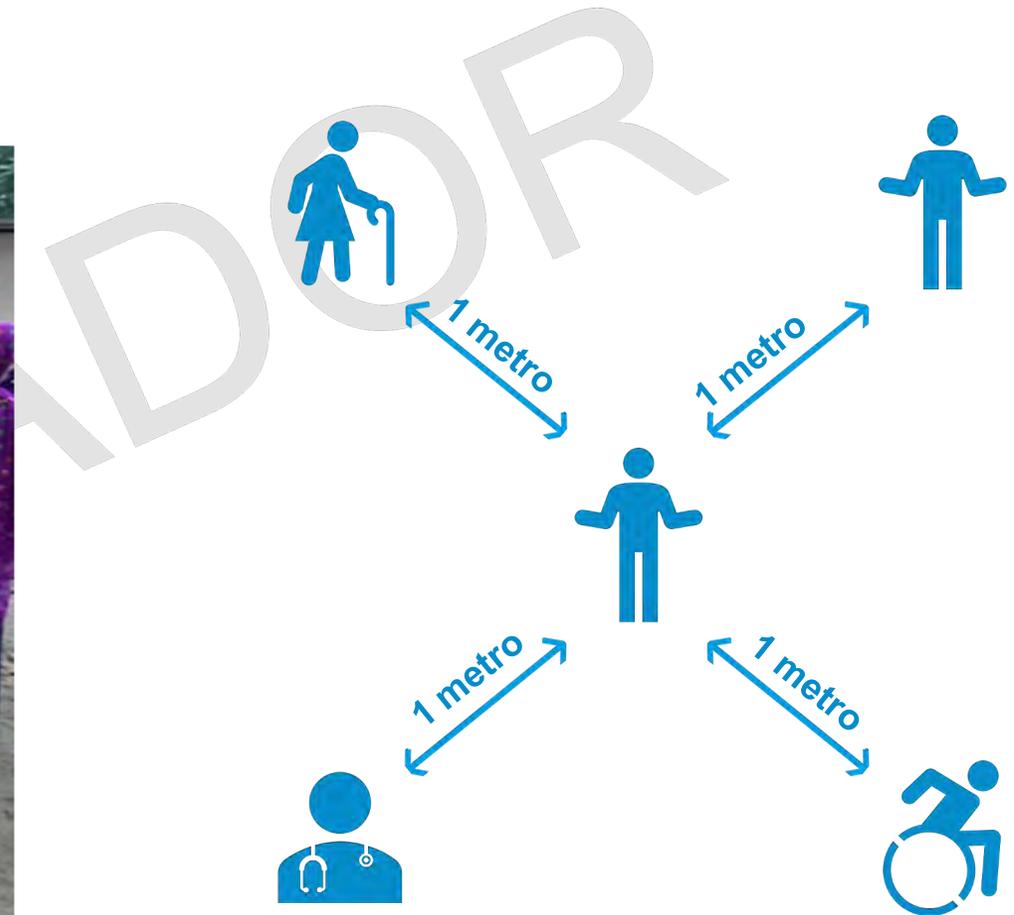
- Para ventilación natural, abrir puertas y ventanas en espacios cerrados. Al aire libre, elegir un lugar bien ventilado.
- Para la ventilación mecánica, el sistema debe asegurar una tasa de ventilación de al menos 6 cambios de aire por hora. El intercambio de aire recomendado dependerá del lugar y el contexto. Para más información, consultar la normativa nacional o internacional sobre calefacción, refrigeración y aire acondicionado.

https://www.ashrae.org/file%20library/technical%20resources/standards%20and%20guidelines/standards%20errata/standards/170_2017_a_20200901.pdf

Preparación de los sitios de vacunación: distancia física



© WHO/CO Bangladesh



Distancia física adecuada: un metro mínimo en todas las direcciones entre cada persona.

Preparación de los sitios de vacunación: higiene de manos



© WHO/Saya Oka



© WHO/ CO Guinée Equatoriale

Ponga a disposición puntos de lavado de manos o dispensadores de un preparado a base de alcohol

Preparación de los sitios de vacunación: cribado y control de multitudes



© WHO/Ploy Phutpheng

Realizar un cribado de síntomas respiratorios antes de que potenciales receptores accedan al sitio de vacunación.



© WHO/CO Guinée Equatoriale

Limitar el número de personas para evitar multitudes y largos tiempos de espera.

Preparación de los sitios de vacunación: flujo y posición



© WHO/CO Malawi

Velar por que el flujo o paso por el sitio de vacunación se haga en una sola dirección.



© WHO/CO Guinée Equatoriale

**Posición de lado:
evitar colocarse cara a cara con la
persona receptora de la vacuna.**

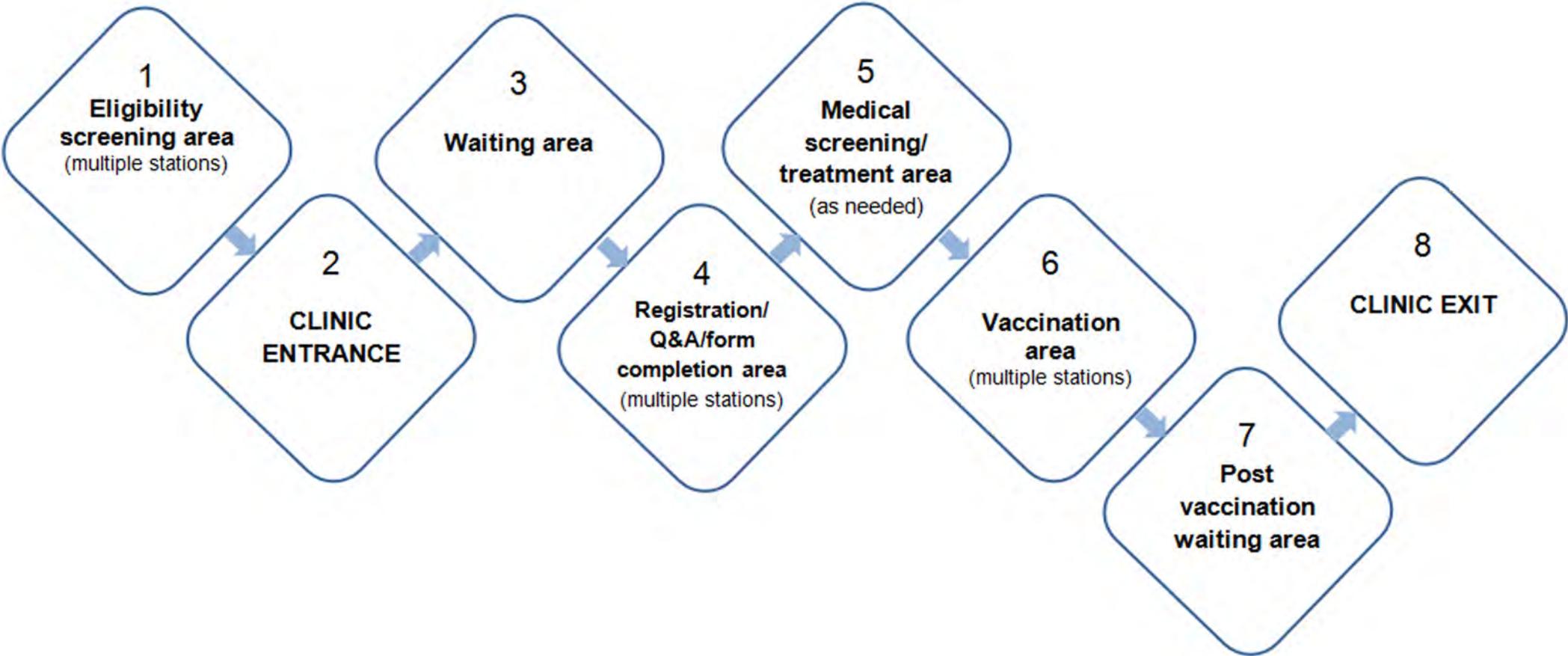
Limpieza del entorno inmediato

- Velar por que se cumplen los procedimientos de limpieza y desinfección de manera continuada y correcta siguiendo las recomendaciones de la OMS.
 - La limpieza debe realizarse con frecuencia: al menos dos veces al día con atención especial a superficies que se tocan mucho (como zonas de cribado o triaje)
- Minimizar posible desorden para facilitar la limpieza.



© WHO / Roxane Schneider

Flujo de personas en una clínica de inmunización



Adaptado del módulo de capacitación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):
Planificación de clínicas de vacunación en ubicaciones satélite, provisorias o externas durante la pandemia de la COVID-19

Requisitos para una sesión de vacunación (instalación fija)

- Dosis de vacuna: número personas receptoras por factor de desperdicio (FD) adecuado
- Viales de vacuna: dosis de vacuna ÷ X (número de dosis por vial)
- Jeringas autodesactivables (AD): 1 por dosis de vacuna
- Diluyentes (en su caso): 1 por vial de vacuna
- Jeringas de reconstitución (en su caso): 1 por vial de vacuna
- Cajas de seguridad: número total de jeringas ÷ 100
- Hojas de conteo (u otros formularios de registro, dependiendo de la recomendación, incluyendo rastreo de 2 dosis)
- Lista de teléfonos de contacto (supervisor, coordinador de casos de eventos adversos tras la vacunación [ESAVI], ambulancia)
- Kit ESAVI y formularios de notificación de ESAVI (específicos para la vacuna de la COVID-19)
- Kit de prevención y control de enfermedades
- Cubo/bolsa de basura

Requisitos para sesión de vacunación de extensión o campaña

- Número de dosis de vacuna ajustado por factor de desperdicio: número receptores por FD
- Número de jeringas AD, diluyentes, jeringas de reconstitución y cajas de seguridad según el número de dosis de vacuna necesarias
- Micro plano de la zona
- Un transportador de vacunas en buenas condiciones con enfriadores y cojín de espuma
- Kit de prevención y control de enfermedades
- Hojas de conteo (u otros formularios de registro, dependiendo de la recomendación, incluyendo rastreo de 2 dosis)
- Lista de teléfonos de contacto (supervisor, coordinador local de ESAVI, ambulancia), kit ESAVI y formularios de notificación de ESAVI (específicos para la vacuna de la COVID-19)

Kit de prevención y control de infecciones recomendado para ubicaciones de extensión/ campaña

- Además de los suministros de vacunación, el personal sanitario debe llevar consigo kits de PCI.
- Este kit contiene el EPP que se pudiera necesitar en base a una evaluación individual del riesgo.
- No suele ser necesario utilizar protección ocular, bata o guantes. Solo utilizar en caso de que la evaluación del riesgo lo estime pertinente.
- En caso de ser utilizados, batas y guantes deben desecharse después de cada uso.

Contenido del kit de prevención y control de infecciones

- Como mínimo, el kit incluirá:
 1. productos para la higiene de manos: jabón/agua limpia/cubos con grifo (si no hay lavaderos)/toallas desechables o limpias o preparados en base a alcohol para las manos;
 2. mascarillas médicas (y de repuesto);
 3. protección ocular (en caso necesario);
 4. guantes (en caso necesario);
 5. batas (en caso necesario); y
 6. bolsas o cubos de basura.

Otros elementos útiles serían: pañuelos de papel, sensores de temperatura para el cribado, equipo de limpieza, recordatorios visuales/carteles, barreras físicas (para ayudar en el mantenimiento de la distancia física).

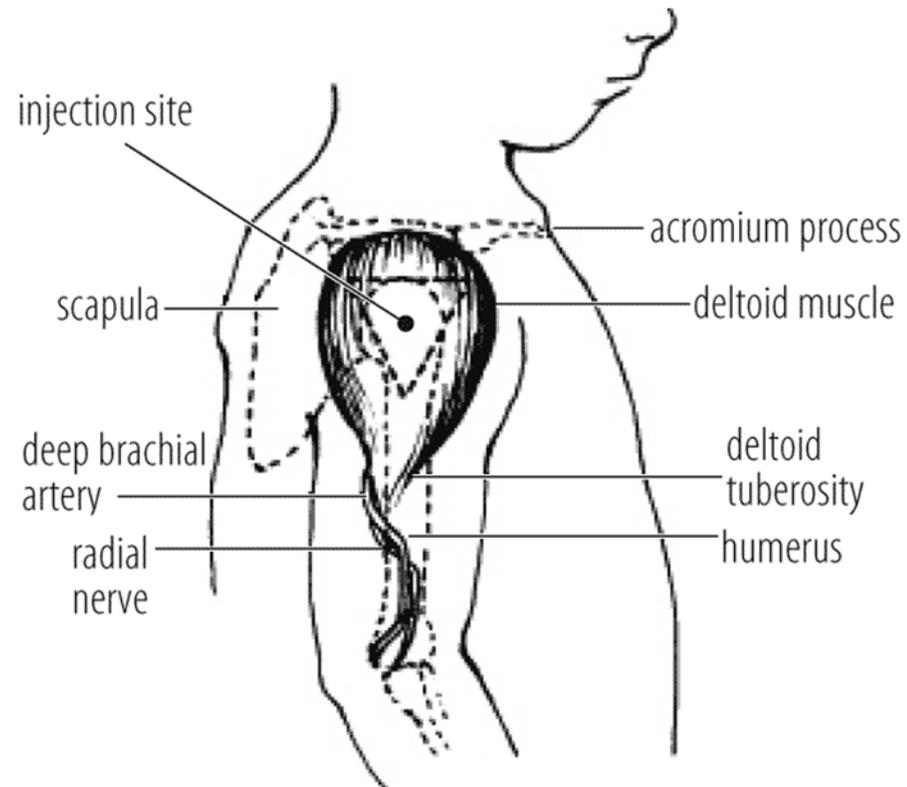
Los siete pasos para una inyección segura



1. Lugar de trabajo limpio
2. Higiene de manos
3. Jeringa estéril con dispositivo de seguridad (jeringa autodesactivable, AD)
4. Vial de vacuna y diluyente estéril
5. Limpieza de la piel
6. Gestión adecuada de residuos cortopunzantes
7. Gestión adecuada de residuos

Directrices de la OMS sobre la utilización de jeringas de seguridad para las inyecciones intramusculares, intradérmicas y subcutáneas en establecimientos de salud (2016). (en inglés): <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250144>

Administración de inyección intramuscular (IM)



1. Realizar higiene de manos entre cada vacuna administrada.
2. Sujetar el barril de la jeringa AD con los dedos y el pulgar en los lados del barril y con el bisel de la aguja hacia arriba.
3. Extender ligeramente y sujetar la piel con la otra mano e insertar rápidamente la aguja a un ángulo de 90° para atravesar la piel y penetrar el músculo.
4. Presionar el émbolo lentamente, sin mover la aguja bajo la piel.
5. Retirar la aguja rápidamente y de forma fluida, en el mismo ángulo de inserción.
6. Desechar la aguja y la jeringa inmediatamente en la caja de seguridad.

Gestión segura de residuos en el establecimiento de salud y en extensión/campañas



- Descartar la jeringa AD, con la aguja para abajo, en la caja de seguridad inmediatamente después de su uso.
- Nunca volver a tapar la aguja.
- Cuando la caja de seguridad esté llena ($\frac{3}{4}$ de su capacidad), mantener en lugar seguro hasta su eliminación final.
- Eliminar los viales de vacuna vacíos y otros residuos en un contenedor o bolsa de basura aparte.
- El EPP contaminado constituye un residuo infeccioso y debe ser eliminado en un contenedor o bolsa de basura aparte como los demás residuos peligrosos.

- Desechar en una bolsa de basura o contenedor separado los viales de vacuna de la COVID-19 reconstituidos y no utilizados.
- Contar los viales de vacuna de la COVID-19 y diluyentes no abiertos y apuntar el número en la hoja de conteo.
- En caso de vacunación de extensión o campaña, devolver los viales de vacuna de la COVID-19 y diluyentes no abiertos, el transportador de vacunas y los enfriadores al punto de distribución.
- En la hoja de conteo, calcular el número de vacunas de la COVID-19 administradas, el número de viales recibidos, abiertos, desechados y retornados, y enviar la hoja de conteo al supervisor de primer nivel.

Resumen de puntos clave

1. Respetar las precauciones básicas de prevención y control de infecciones en todas las sesiones de vacunación, independientemente de la estrategia de administración.
2. Administrar la vacunas de inyección intramuscular (IM) en el brazo (sitio de vacunación).
3. Desechar residuos cortopunzantes y otros residuos infecciosos de forma segura.

Recursos

Consultar los documentos informativos pertinentes para información sobre vacunas concretas

- La inmunización en la práctica (actualización de 2015) (en inglés):
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193412/9789241549097_eng.pdf
- Guía de campo de la OMS para la planificación y ejecución de actividades de vacunación suplementaria de alta calidad (en inglés):
<https://www.who.int/immunization/diseases/measles/SIA-Field-Guide.pdf>
- La inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19 (mayo 2020):
<https://www.who.int/publications/i/item/immunization-in-the-context-of-covid-19-pandemic>
- Documentos básicos sobre Prevención y control de infecciones
https://www.who.int/health-topics/infection-prevention-and-control#tab=tab_1
- Documentos técnicos sobre Prevención y control de infecciones por COVID-19
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications?publicationtypes=d198f134-5eed-400d-922e-1ac06462e676>
- Canal PCI de OpenWHO – con capacitación adicional <https://openwho.org/channels/ipc>
- Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 (Orientaciones provisionales, 1 de diciembre de 2020):
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337199/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-eng.pdf
- Guía para la elaboración local – Formulaciones recomendadas por la OMS para la desinfección de las manos https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf

Capacitación para personal de salud sobre vacunación contra la COVID-19

Módulo 4:

Seguimiento de ESAVI en la vacunación contra la COVID-19



Objetivos de aprendizaje

Al finalizar este módulo, los participantes serán capaces de:

- identificar un Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI);
- responder ante un ESAVI; y
- notificar un ESAVI tras la vacunación contra la COVID-19.

¿Qué es un ESAVI?

Un EVENTO ADVERSO SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLE A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) es cualquier ocurrencia médica adversa que:

- puede ocurrir después de la vacunación/inmunización
- no necesariamente está relacionada con el uso de la vacuna;
- puede ser un síntoma que la persona vacunada presente después de la vacunación que pudiera ser un evento coincidente y no por la vacunación
- puede ser un hallazgo de laboratorio anormal, un síntoma, signo o una enfermedad detectada por el personal médico.

¿Qué puede causar un ESAVI?

01	<p>Evento relacionado con la vacuna: causado u ocasionado por una vacuna debido a una o más de las propiedades inherentes de la vacuna</p>
02	<p>Evento relacionado con una desviación de calidad de la vacuna: causada o precipitada por una vacuna debido a uno o más desviaciones de la calidad de la vacuna, incluyendo su dispositivo de administración tal y como fue provisto por el fabricante</p>
03	<p>Evento relacionado con un error en la vacunación/inmunización: causada por una manipulación, prescripción o administración inadecuada de la vacuna</p>
04	<p>Evento relacionado con la ansiedad por la vacunación/inmunización: causada por temor/miedo a las inyecciones</p>
05	<p>Evento coincidente: un evento que se produce después de la vacunación pero no es causado por la vacuna o el proceso de vacunación</p>

¿Cómo se clasifican los ESAVI relacionados con las vacunas?

01	Evento relacionado con la vacuna: causada o precipitada por una vacuna debido a una o más de las propiedades inherentes de la vacuna
02	Evento relacionado con una desviación en la calidad de la vacuna: causada o precipitada por una vacuna debido a uno o más desviaciones de calidad de la vacuna, incluyendo su dispositivo de administración tal y como fue provisto por el fabricante

- La reacción a la vacuna es la respuesta individual de una persona a las propiedades inherentes de la vacuna, incluso cuando dicha vacuna ha sido preparada, manipulada y administrada correctamente.
- Por su intensidad, las reacciones a las vacunas se clasifican como:
 - reacciones leves
 - reacciones severas: pueden ser graves o no graves.

¿Qué es un evento relacionado con un error en la vacunación/inmunización?

03	Evento relacionado con un error en la inmunización: causada por una manipulación, prescripción o administración inadecuada de la vacuna
-----------	---

- **Puede ocurrir por un error humano:**
 - **error de reconstitución** (por ejemplo, utilización de un diluyente erróneo, o cambiar por equivocación el diluyente por un vial de otro fármaco)
 - **contaminación de la vacuna y/o jeringa** (por ejemplo, por tocar la aguja o el tapón de goma con la mano o un objeto contaminado, o por utilizar la vacuna reconstituida pasado el tiempo máximo recomendado)
 - **error en la administración** (por ejemplo, técnica de vacunación incorrecta)
- Pueden provocar reacciones severas, derivar en ESAVI graves y llegar a provocar la muerte.
- **Estos errores son PREVENIBLES.**

¿Qué es un evento relacionado con la ansiedad o miedo por la inyección, vacunación o inmunización?

04	Evento relacionado con la ansiedad o miedo a la inyección, vacunación o inmunización: causada por la ansiedad respecto de la vacunación y miedo a las inyecciones
----	---

- Hay distintos factores que pueden contribuir a los eventos relacionadas con la ansiedad o miedo, como por ejemplo un entorno de vacunación diferente, la novedad de la vacuna, o el miedo a las inyecciones.
- Para ayudar a prevenir desmayos y las lesiones que una caída podría provocar, las personas vacunadas deben permanecer sentadas unos 15 minutos tras la vacunación.

https://www.who.int/vaccine_safety/publications/aefi_surveillance/en/

<https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-151594-8>

¿Qué son eventos coincidentes?

05	Evento coincidente: evento que se produce tras la vacunación pero no es causado por la vacuna o el proceso de vacunación
----	--

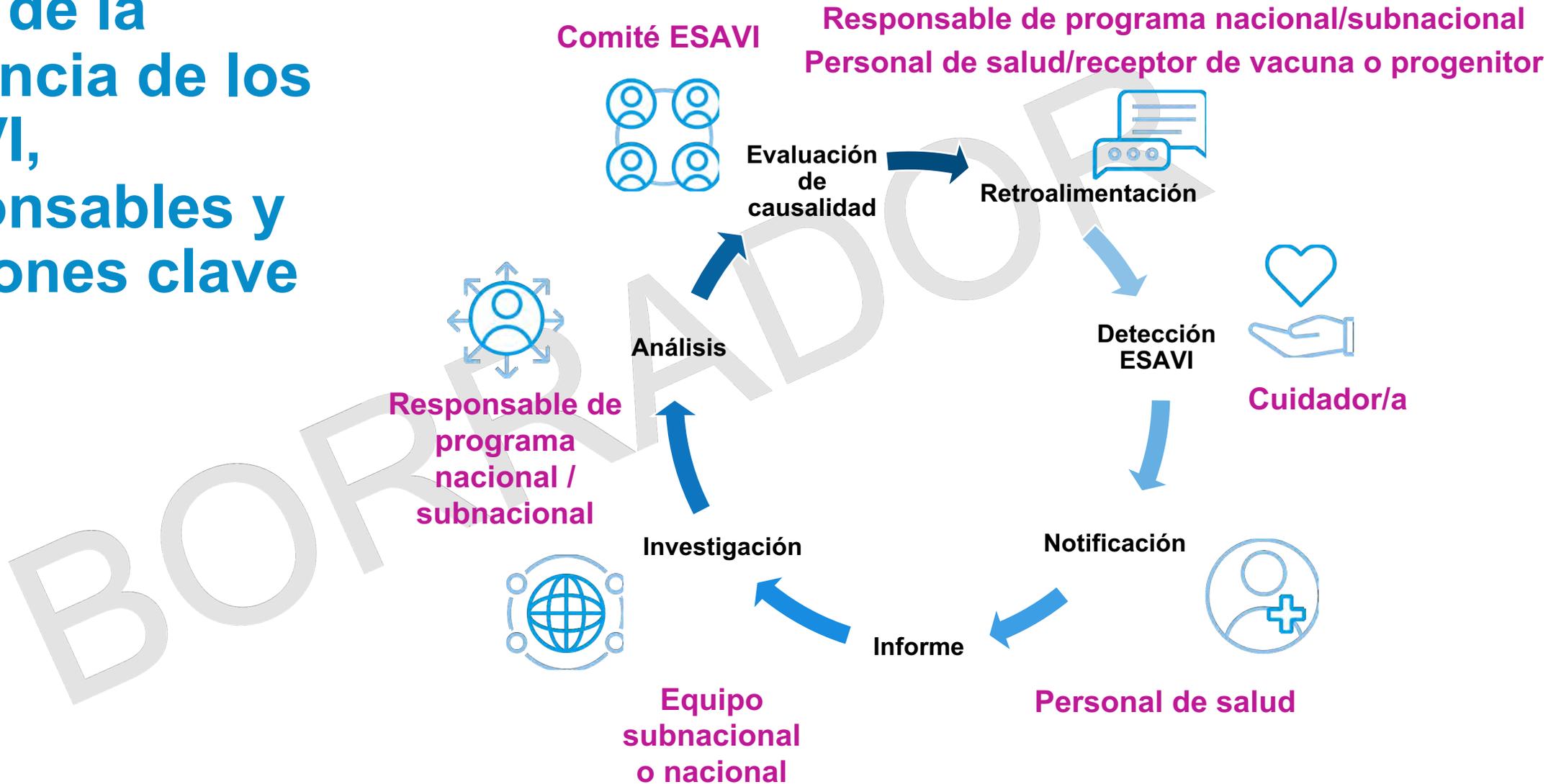
- Los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas pueden desarrollar síntomas no relacionados con la vacunación pero que se atribuyen a la vacuna.
- Personas que durante la vacunación no presentaban ninguna molestia, pero el organismo se encontraba en proceso de incubación de alguna infección viral o bacteriana, y posterior a la vacunación desarrolla cierta enfermedad, lo que coincide con la vacunación

Otros términos y definiciones importantes

- **Los ESAVI se pueden clasificar por su severidad como:**
 - **ESAVI graves** – que puede provocar la muerte, ponen en peligro la vida, requieren de hospitalización, provocan una discapacidad persistente o significativa, o una anomalía congénita o defecto en el nacimiento
 - **ESAVI no grave** – no pone en riesgo la salud de la persona.
- **Tanto los eventos graves como los no graves se deben vigilar minuciosamente.**
- **Cluster** – dos o más casos del mismo o similar evento relacionados en cuanto al tiempo, el lugar/geografía y/o a la vacuna administrada.
 - Los eventos coincidentes también pueden ocurrir en cluster.
 - Las respuestas a la inmunización relacionadas con el estrés (ISRR) pueden ocurrir en cluster.
 - Los clúster deben ser notificados.

- No almacenar ni empaquetar otros diluyentes o fármacos junto con la vacuna contra la COVID-19.
- Comprobar siempre las etiquetas de las vacunas y diluyentes antes de la reconstitución: vacunas y diluyente deben ser del mismo fabricante.
- Seguir las recomendaciones del fabricante sobre conservación y cadena de frío, preparación de la vacuna, vía y técnica de administración, así como las contraindicaciones y precauciones.
- Sacar la jeringa autodesactivable (AD) justo antes de la vacunación.
- No tocar la aguja para diluir ni para administrar.
- No tocar el tapón de goma del vial de vacuna.
- No transportar nunca vacunas reconstituidas de un lugar a otro.
- No cubrir el termo de vacunas con la tapa cuando el frasco de vacuna reconstituida esté en la almohadilla de espuma.
- Descartar la vacuna reconstituida pasado el periodo máximo recomendado o al final de la jornada de vacunación, cualquiera que sea antes.
- En caso de duda, consultar a su supervisor. No dudar en notificar problemas o preocupaciones cuando los identifique.

Ciclo de la vigilancia de los ESAVI, responsables y funciones clave



¿Qué ESAVI se deben notificar, y cómo?

Notificar **todos** los ESAVI de los que se tenga conocimiento.

- Completar los formularios de notificación y enviar al supervisor.
- Usar el formulario de notificación de la COVID-19.
- Incluir toda la información disponible de forma precisa.

Notificar todos los ESAVI no graves de acuerdo con la política de su país.

En caso de ESAVI grave, informar de inmediato a su supervisor y/o coordinador de ESAVI (por teléfono) y completar el formulario de notificación **en un plazo de 24 horas.**

Formulario de notificación de ESAVI para la COVID-19

NEW

○ Importante:

- Los cambios con respecto al formulario habitual de notificación de ESAVI de la OMS, marcados en rojo, incluyen indicar la marca de la vacuna contra la COVID-19, nombre del fabricante y edad del receptor.
- Todos los ESAVI notificados (graves y no graves) deben informarse en este formulario
- Debe completarse este formulario, y el caso debe registrarse en la relación de ESAVI notificados.

Número Id. de notificación ESAVI: _____

MODELO NORMALIZADO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN (ESAVI)

*Nombre o iniciales del paciente: _____ *Nombre del informante: _____
 *Dirección completa del paciente: _____ Institución: _____
 Teléfono: _____ Puesto y departamento: _____
 Sexo: H M (Embarazada Lactante Dirección: _____
 *Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA): ____/____/____ Teléfono y correo electrónico: _____
 O edad a la aparición: Años Meses Días Fecha en que el paciente notificó el evento al sistema de salud (DD/MM/AAAA): ____/____/____
 O Grupo de edad: 0 < 1 año 1-5 años > 5 años - 18 años Fecha de hoy (DD/MM/AAAA): ____/____/____
 > 18 años - 60 años > 60 años

Nombre del establecimiento de salud (o centro de vacunación): _____

Nombre de la vacuna (genérico)	Vacuna				Inyector				
	*Nombre comercial de la vacuna, incl. nombre del fabricante	*Fecha de vacunación	*Hora de vacunación	Dosis (1°, 2°, etc.)	*Número de lote	Fecha de caducidad	*Número de lote	Fecha de caducidad	Hora de recolección

*Evento(s) adverso(s):
 Reacción local severa >3 días más allá de articulación más próxima
 Convulsiones fiebre ajetado
 Abcesos Síndrome de shock tóxico
 Síntomas de shock tóxico
 Trombocitopenia
 Anafilaxia
 Fiebre >38°C
 Otros (indicar): _____
 Descripción del ESAVI (Señales y síntomas): _____
 Fecha y hora consenso ESAVI (DD/MM/AAAA): ____/____/____ Hora Min

*Grave: Sí/No: → En caso afirmativo Muerte Pronóstico grave Discapacidad Hospitalización Anomalia congénita
 Otro evento médico de importancia (indicar: _____)

*Recibado: En recuperación Recuperado Recuperado con secuelas No recuperado No sabe
 Muerte En caso de muerte, fecha (DD/MMA.AAA): ____/____/____ Autopsia: Sí No No sabe

Historial médico anterior (incluyendo historial de reacciones similares u otras alergias), medicación concomitante y fechas de administración (es claro medicamento utilizado para tratar la reacción) y otra información pertinente (ejemplo, otros casos). Utilizar más hojas si fuera necesario:

A completar en la toma de decisiones de primer nivel:
 Precisa investigación: Sí No En caso afirmativo, fecha prevista investigación (DD/MM/AAAA): ____/____/____

A completar en el nivel nacional:
 Fecha recepción del informe en el nivel nacional (DD/MM/AAAA): ____/____/____ ID única mundial ESAVI: _____
 Observaciones: _____

*Campos obligatorios

¿Qué se debe tener en cuenta para informar de forma oportuna?

- A la hora de completar el formulario para informar de un ESAVI relacionado con la COVID-19, asegurar que:
 - La información sobre tipo (marca) de vacuna, nombre del fabricante, número de dosis, diluyentes utilizados (cuando corresponda), números de lote, fecha de caducidad **ES CORRECTA Y PRECISA.**
 - Los datos sobre identificador, dirección del vacunado y datos del contacto, así como los datos del informante, **DEBEN SER** correctos.
 - A la hora de aportar datos sobre el evento y aspectos clínicos, incluir toda la información disponible.

ESAVI de vacunas contra la COVID-19 en ensayos clínicos

NEW

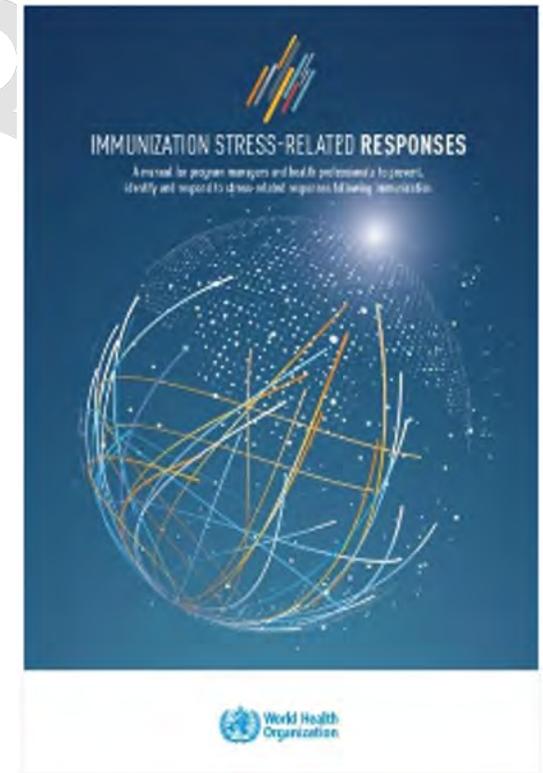
- Los ESAVI leves conocidos de las vacunas contra la COVID-19 son similares a los de otras vacunas inyectables, incluyendo dolor en el lugar de la inyección, dolor de cabeza, fatiga y dolor muscular.
- Otros ESAVI leves incluyen fiebre, escalofríos, náuseas, artralgia (dolor en articulaciones).
- Hasta la fecha, no se han notificado problemas graves de seguridad.
- Las precauciones o contraindicaciones generales para cualquier vacuna son posibles reacciones alérgicas, incluida la anafilaxia, a algún componente de la vacuna.

¿Cuáles son los eventos de seguridad extremadamente raros para los que debe estar preparado el personal de salud?

○ Anafilaxia

- En general, la anafilaxia es una reacción muy rara (estimada en $<1/1\ 000\ 000$ de vacunados) pero es severa y potencialmente mortal. Es fundamental un diagnóstico acertado y una gestión y tratamiento urgentes.
- Si se produce pérdida de conocimiento repentina $>5-10$ minutos después de la inmunización, debe considerarse la anafilaxia como posible diagnóstico, además del desmayo (síncope vasovagal).
- Para más información sobre las diferencias entre anafilaxia, respuesta general aguda al estrés y desmayos, ver:

<https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-151594-8>



Diferencia entre la respuesta aguda al estrés y la anafilaxia

17

	Respuesta aguda al estrés (síncope vasovagal – SVV)	Anafilaxia
Aparición	Ocurre de forma repentina, antes, en el momento o poco después del proceso de inyección	Desde segundos a minutos después de la exposición, casi todos los casos en el plazo de 1 hora
Piel	Palidez, frío, sudoración	Erupción cutánea rojiza y con picazón, ojos y cara hinchados, erupción generalizada
Respiración	Respiración normal a profunda General: respiración rápida profunda	Respiración ruidosa, sibilancias o estertores, tos persistente
Corazón	Pulso lento, hipotensión transitoria General: pulso normal o rápido o hipertensión	Pulso rápido, hipotensión
Gastro– intestinal	Nauseas, vómitos General: nauseas	Dolor abdominal, vómitos, náuseas
Neurológico	Pérdida transitoria del conocimiento, revertida por posición supina General: angustia, mareos, entumecimiento, debilidad, hormigueo alrededor de los labios, espasmos en las manos y los pies	Puede llevar a la pérdida de conocimiento no aliviada por la posición supina

Fármaco, lugar y vía de administración	Frecuencia de administración	Dosis	
Adrenalina (epinefrina) 1:1000, inyección intramuscular inmediata en el punto medio de la cara anterolateral del tercio medio del muslo	Repetir a intervalos de 5-15 minutos según sea necesario hasta la resolución de la anafilaxia. Nota: Una tos persistente o que empeora, asociada a edema pulmonar, es una importante señal de sobredosis de adrenalina y toxicidad.	Según la edad Niños: 0,01mg/kg Adultos: 0,2 mL hasta un máximo de 0,5 mL	Inmediato: <ul style="list-style-type: none">– Colocar al paciente en posición supina o semi supina– Si el paciente está inconsciente, colocar en posición de recuperación (supina) y verificar que las vías respiratorias están libres– Valorar vías respiratorias / respiración / pulso, aplicar RCP en caso necesario– Administrar adrenalina (1:1000) 0,01ml/kg mediante inyección IM profunda. En niños, administrar en cara anterolateral del muslo.– Administrar oxígeno si hay disponible– Llamar a una ambulancia u organizar traslado al hospital– No dejar solo al paciente– Registrar signos vitales y documentar fármacos/tratamiento administrado– Repetir la dosis de adrenalina a los 5-10 minutos si NO se resuelven los síntomas

Resumen

Puntos Clave

1. El perfil de seguridad conocido de vacunas contra la COVID-19 es similar al de las vacunas inyectables ya existentes.
2. Notificar todos los ESAVI de los que se tenga conocimiento y asegurar que se realiza la intervención médica o derivación adecuada del caso sospechoso.
3. Completar el formulario de notificación para la vacuna contra la COVID-19 de forma completa, precisa y oportuna, y enviarla al supervisor.
4. Dado que se trata de una nueva vacuna, es fundamental notificar cualquier preocupación respecto de la seguridad y apoyar las investigaciones.

- Manual global para la vigilancia de ESAVI (en inglés)
https://www.who.int/vaccine_safety/publications/aefi_surveillance/en/
- Manual para la evaluación de la causalidad de los ESAVI (en inglés)
https://www.who.int/vaccine_safety/publications/gvs_aefi/en/
- Ayuda para la investigación de ESAVI (en inglés)
https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/investigation/New_aide-memoire_AEFI.pdf
- Software para la investigación de ESAVI https://www.who.int/vaccine_safety/software-assistance-guiding-hq-AEFI-investigations/en/
- Para los formularios de notificación e investigación de ESAVI relacionados con la vacuna de la COVID-19, consultar el Manual de orientación sobre seguridad de la vacuna de la COVID-19.

COMING
SOON

Capacitación para personal de salud sobre vacunación contra la COVID-19

Módulo 5:

Registro y seguimiento de la vacunación contra la COVID-19



Objetivos de aprendizaje

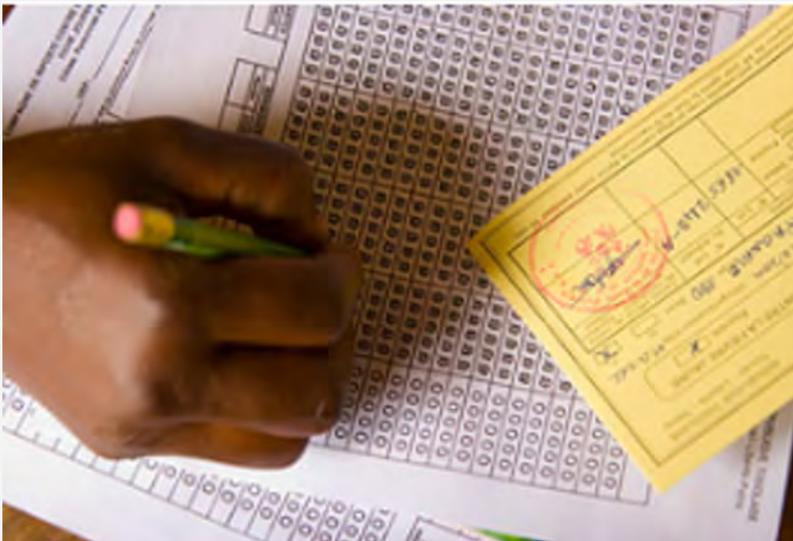
Al finalizar este módulo, los participantes serán capaces de:

- reconocer la importancia del buen registro y elaboración de informes;
- reconocer los formularios de registro e información;
- registrar correctamente los datos de vacunación y documentar las dosis aplicadas en los formularios correspondientes; y
- reconocer cómo identificar/ubicar a las personas que no acuden a la vacunación (en caso necesario).

¿Por qué es importante hacer un registro y una documentación correcta?

- Un correcto registro y documentación:
- proporciona evidencia fehaciente de la vacunación;
 - sirve para realizar un seguimiento de los avances en la aceptación y cobertura de la vacuna;
 - proporciona información para la gestión de la vacuna y su suministro; y
 - aporta información sobre la efectividad y seguridad de la vacuna a través de la vigilancia de la COVID-19 y los sistemas de seguimiento de eventos adversos tras la inmunización (ESAVI).

¿Qué tipo de registros se debe utilizar a nivel del establecimiento de salud?



© WHO/Olivier Asselin

Registros para los vacunados (registros de vacunación personales/individuales):

- cartillas o certificados de vacunación.

Registros para los establecimientos de salud:

- Formulario de registro de vacunación; Formulario de
- Registro Nominal de Vacunación electrónico y/o sistema de historial médico (solo para países que dispongan de ellos);
- hojas de conteo (únicamente para países con sistema de agregación); e
- informes mensuales/periódicos (únicamente para países con sistema de agregación).

¿Qué finalidad tienen los registros de vacunación para los vacunados?

- Es una evidencia de vacunación en caso de viajes, o para cumplir exigencias de educación o empleo
- Permite determinar la situación de vacunación en encuestas de cobertura
- Proporciona información sobre la vacunación en caso de ESAVI o prueba positiva de la COVID-19
- Documento de inmunización para adultos y personas mayores en el que se deben registrar otras inmunizaciones, incluida la vacunación contra la COVID-19
- Se puede identificar las fechas de las siguientes dosis de vacunas (en caso necesario)

¿Qué información incluirán los registros de vacunación para los vacunados*?

*Se deben consultar las instrucciones de uso del registro de vacunación estandarizado para los vacunados de su país o región.

- **Datos personales del vacunado**
- **Una línea para cada dosis y refuerzo (cuando corresponda) con:**
 - fecha de vacunación
 - nombre de la vacuna
 - número de dosis
 - número de lote
 - nombre del establecimiento de salud/proveedor del servicio/ institución
 - sello/firma.
- **Fecha de la siguiente dosis (cuando corresponda)**

¿Qué finalidad tienen los registros para los establecimientos de salud?

- **Permiten a los proveedores de servicios enviar recordatorios a los vacunados para la siguiente dosis de la vacuna (seguimiento)**
 - permiten el envío de datos a los niveles de gestión correspondientes.
- Los registros para los establecimientos de salud se deben guardar en el establecimiento, el hospital, el centro de cuidados de largo plazo, la consulta médica.

¿Qué información incluirán los registros para establecimientos de salud*?

- Además de la información incluida en el registro de vacunación individual:
 - datos de la persona vacunada;
 - factores de riesgo clave de la persona vacunada; y
 - cualquier evento adverso tras la inmunización (ESAVI).

* Se deben consultar las instrucciones de uso del registro de vacunación para establecimientos de salud de su país o región.

○ Hojas de conteo:

- Formularios que permiten llevar un recuento de las vacunas administradas por un personal de salud en el establecimiento durante un periodo de tiempo
- Permiten el recuento por grupo de interés (edad, sexo, patologías previas, etc.)
- Se pueden usar hojas distintas para sesiones con distintos grupos objetivo (personal sanitario, escuelas, centros de cuidados a largo plazo)

Embarcación/Provincia:		Distrito:		Provincia:		Fecha o periodo:	
Objetivo: <input type="checkbox"/> Población general <input type="checkbox"/> Centro de cuidados de largo plazo <input type="checkbox"/> Personal sanitario <input type="checkbox"/> Otros trabajadores esenciales <input type="checkbox"/> Otro:							
En riesgo por patología previa				Sin patologías previas			
<60		60+		<60		60+	
hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	mujer
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000
Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:	Total:

Producto:	Número inicial:	Cómo utilizar este formulario:
Números de lote:	Dosis recibidas:	
	Dosis utilizadas:	
	Vacunaciones:	
	Desperdicio:	
	Número final:	

Plantilla de hoja de conteo de la OMS

○ Informes periódicos:

- Se utilizan para resumir las dosis administradas por dimensión de desagregación (edad, sexo, ocupación, etc.), junto con las vacunas utilizadas y otra información pertinente.
- Suelen prepararse como informe en papel a nivel de prestación de servicio, para luego ser consolidados y digitalizados a nivel de distrito.

¿Cómo informar sobre la vacunación realizada?

Elaborar informes periódicos (siguiendo la frecuencia y los plazos fijados a nivel superior inmediato o a nivel nacional/subnacional)

- Los informes periódicos deben incluir:
 - las dosis administradas a los grupos prioritarios (según la definición de cada país);
 - Balance: existencias de vacunas, vacunas utilizadas, vacunas inutilizadas, y desperdicio;
 - eventos adversos tras la vacunación/inmunización (ESAVI); y
 - cualquier otra información requerida según normas de nivel nacional/subnacional.

01

Utilizar tarjetas de recordatorio y los registros del establecimiento (libros de registro de inmunizaciones o sistemas electrónicos) para contactar a las personas que no se presentan a la vacunación.

02

Utilizar SMS, llamadas de teléfono o voluntarios comunitarios para:

- recordar a los grupos prioritarios que acudan a la vacunación; y
- realizar un seguimiento de personas que debieron recibir una dosis de vacuna contra la COVID-19 pero no la recibieron.

Buscar directrices, formularios y procedimientos operativos estandarizados (POE) de nivel nacional o subnacional que deban ser utilizados para la vacunación contra la COVID-19.

BORRADOR

Resumen de puntos clave

1. Completar el registro de vacunación para los vacunados y los registros para el establecimiento una vez administrada la vacuna.
2. Completar la hoja de conteo al final de cada sesión de vacunación.
3. Completar los formularios de información y enviar puntualmente al siguiente nivel jerárquico según lo planificado..
4. Los registros e informes son necesarios para medir los avances en la vacunación contra la COVID-19 (aceptación y cobertura), además para evaluar la seguridad y la efectividad de la vacuna; así como también para fines personales.

Capacitación para personal de salud sobre vacunación contra la COVID-19



© WHO/Blink Media – Giliane Soupe

Módulo 6:

Comunicación comunitaria sobre la vacunación contra la COVID-19

Objetivos de aprendizaje

Al finalizar este módulo, los participantes serán capaces de:

- describir los roles y responsabilidades del personal de salud en la vacunación contra la COVID-19;
- identificar una comunicación efectiva e individualizada sobre la vacunación contra la COVID-19;
- definir las estrategias de comunicación para tres posibles escenarios con miembros de la comunidad; y
- reconocer el rol de un vacunador en la comunicación en caso de crisis relacionadas con eventos adversos tras la vacunación (ESAVI).

El personal de salud desempeña un importante papel en la vacunación contra la COVID-19

Primeros receptores de la vacuna contra la COVID-19

- Riesgo por exposición en el trabajo
- Papel crítico en la prestación de servicios de salud esenciales

Vacunadores de la vacuna contra la COVID-19

- Comparten mensajes clave sobre la vacuna contra la COVID-19

Promotores de la vacuna contra la COVID-19

- Comparten su experiencia de vacunación propia
- Fuente de información valorada y de confianza para la comunidad

Representantes para la comunidad

- Puente entre la comunidad y el sistema de salud en caso de eventos adversos

¿Cómo podemos potenciar la confianza de la comunidad en la vacuna contra la COVID-19?

BORRADOR

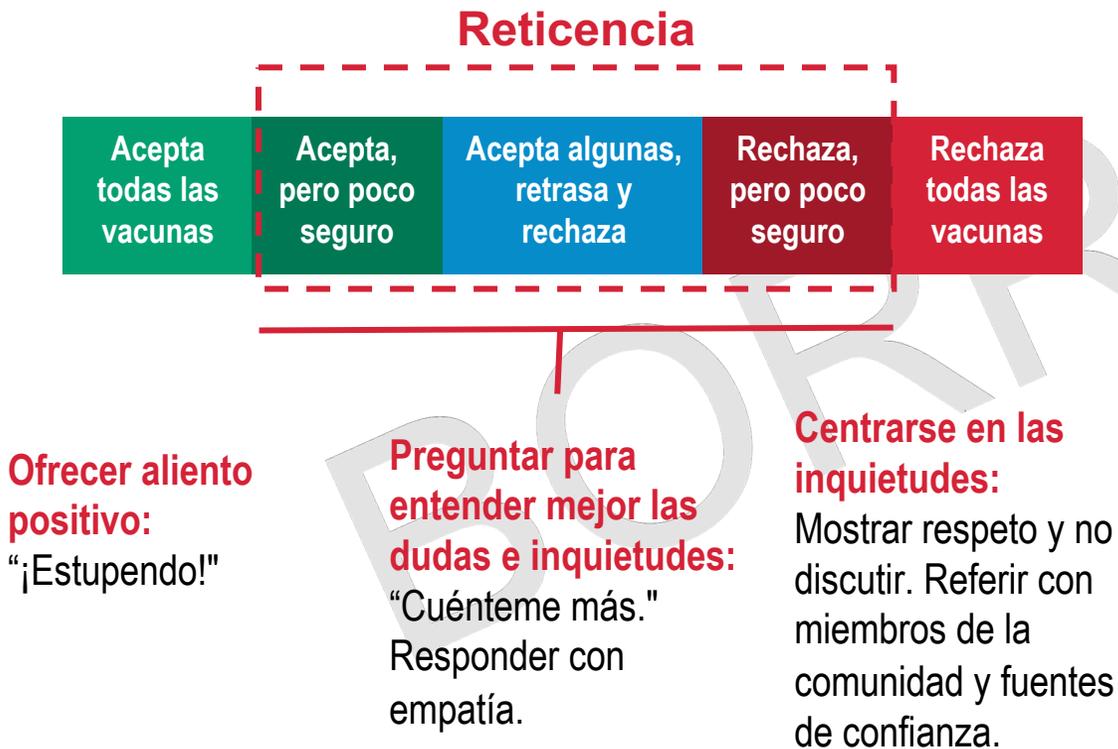
- La buena comunicación ayuda a crear y mantener el respeto y la confianza entre el personal de salud, las familias y la comunidad.
- Hacer preguntas y escuchar para entender mejor las experiencias y las perspectivas de la comunidad.
- Proporcionar información sencilla y práctica sobre quién recibirá la vacuna, por qué, y dónde.
- Contestar a las preguntas y preocupaciones con empatía para fomentar la confianza y reducir el número de rechazos.
- Reconocer las dificultades locales y mostrar respeto por las costumbres y la cultura local.

Para más información sobre la buena comunicación, ver Comunicación interpersonal para la inmunización:
<https://ipc.unicef.org>



¿Que es la **reticencia a las vacunas** y qué debo hacer?

Para más información, ver: <https://ipc.unicef.org>.



Ejemplos de “**cómo responder**” a la reticencia con empatía:

“Sé que la vacunación me ayudará, pero tengo miedo a los efectos secundarios.”

Personal sanitario: “Entiendo que quiere tomar la mejor decisión para ud. ¿Qué efectos secundarios le preocupan?”

“No sé qué debo hacer. El líder de mi comunidad no acepta las vacunas.”

Personal sanitario: “Veo que tiene dudas sobre las vacunas. ¿Qué hacen otras personas que conoce? ¿Qué le preocupa?”

“He leído rumores en internet sobre la vacuna de la COVID-19. No sé qué creer.”

Personal sanitario: “Las redes sociales y las páginas web pueden propagar información falsa. Puede obtener la última información sobre la vacuna de la COVID-19 de una fuente de mi confianza, en xxx@xxx.com. Yo también estoy aquí para responder a sus preguntas.”

Adaptar los mensajes sobre la vacuna contra la COVID-19

La adaptación de los mensajes según el grupo prioritario ayudará a que las personas entiendan por qué reciben la vacuna, potenciando así la confianza.

Grupo de riesgo	Mensaje clave propuesto
Personal sanitario	Como personal sanitario, la vacuna contra la COVID-19 le protegerá de exponerse por motivo de su trabajo. Si se vacuna, puede ayudar a reducir el riesgo de transmisión de la COVID-19 a sus pacientes, su familia, vecinos y la comunidad, y podrá seguir prestando los servicios de salud esenciales.
Personas mayores	Se ha visto que la COVID-19 afecta de manera más grave a las personas mayores. La vacuna le ayudará a protegerse frente a la COVID-19, o a evitar que sufra enfermedad severa si se infecta con el virus.
Personas con patologías crónicas	Se ha visto que la COVID-19 afecta de manera más grave a personas con patologías crónicas. La vacuna le ayudará a protegerse frente a la infección por COVID-19, o a no sufrir enfermedad grave si se infecta con el virus.
Otros trabajadores esenciales (personal docente, camioneros, servicios de alimentación, personal de limpieza, etc.)	Como trabajador esencial que interactúa con otras personas en su trabajo diario, la vacuna contra la COVID-19 le ayudará a protegerse de la exposición por motivo de su trabajo.

La Hoja de ruta del SAGE de la OMS tiene más información sobre grupos objetivo:

<https://www.who.int/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines.pdf>

Potencial de aceptación de la vacuna

Wan es una mujer de 38 años que acude al centro de salud para la revisión de su bebé. Wan tiene diabetes y sobrepeso. No pregunta por la vacuna contra la COVID-19. Wan siempre trae a su bebé para las revisiones y acepta las vacunas rutinarias.

¿Wan estaría en uno de los grupos prioritarios? ¿Qué le diría a Wan?

Si es candidato a la vacunación frente a la COVID-19:

- **Utilice un enfoque presuntivo: piense que aceptará la vacuna contra la COVID-19.**
 - Dígale que será vacunada hoy.
 - Comparta mensajes clave sobre la vacuna contra la COVID-19: beneficios, efectos secundarios más comunes, cuidados y seguimiento.
 - Si da su consentimiento y no tiene dudas o inquietudes, administre la vacuna.
 - Si tiene dudas o inquietudes, escuche y responda con empatía. Utilice evidencias médicas o historias para transmitir la seguridad, efectividad y necesidad de la vacuna.

Estrategia de comunicación

Reticencia por desinformación

Yumi es una mujer de 25 años que acude al centro de salud por una visita de planificación familiar.

Trabaja como auxiliar de enfermería en una zona de alto riesgo, pero no ha recibido la vacuna contra la COVID-19. Al preguntarle, Yumi responde: "He leído que puede provocar problemas de salud. ¿Es cierto? ¿Debo confiar en la vacuna?"

¿Yumi es candidata a recibir la vacuna por pertenecer a un grupo prioritario? ¿Qué le diría a Yumi?

Si es candidato a la vacunación frente a la COVID-19 :

- **Utilice un enfoque participativo: determine y responda ante los rumores o la desinformación; ayude a que la persona entienda la importancia y necesidad de la vacunarse.**
 - Haga preguntas para determinar la desinformación alegada. Transmita hechos e historias para aclarar los mitos y responder ante las inquietudes.
 - Reconozca los riesgos y identifique los beneficios de la vacuna contra la COVID-19. Pregunte sobre percepciones y preferencias de vacunación. Escuche y responda con empatía.
- Si acepta la vacuna y no hay preguntas o inquietudes, administre la vacuna. Si la persona sigue rechazando la vacuna, sea respetuoso y facilite información que pueda llevarse a casa. Anime a la persona a que piense en vacunarse.

No pertenece a un grupo prioritario

María es una mujer de 28 años que goza de buena salud; acude al centro para la revisión de su hijo pequeño. Dice que quiere aprovechar su visita al centro de salud para vacunarse contra la COVID-19.

¿Por qué María no es elegible para recibir la vacuna contra la COVID-19? ¿Qué le diría a María?

Si no es candidato a la vacunación frente a la COVID-19 :

- Reconozca y agradezca el interés de la persona en velar por su salud y la de su familia.
- Explique que las directrices actuales no la incluyen como candidata a recibir la vacuna contra la COVID-19 en este momento.
- Aporte recomendaciones sobre medidas de prevención de la COVID-19.
- Proporcione información sobre cuándo estará disponible la vacuna para grupos no prioritarios.

Reconocer quién es la persona coordinadora de ESAVI relacionados con la vacuna contra la COVID-19 en su zona.

Informar a la comunidad que la vacuna se administra para proteger contra la COVID-19.

Explicar por qué se administra la vacuna, los beneficios de la vacunación, los efectos secundarios más comunes, y el tratamiento de estos.

Si tiene conocimiento de que una persona recientemente vacunada ha sufrido enfermedad grave tras la vacunación:

- empiece tratamiento de inmediato, derivando al establecimiento de salud que corresponda; e
- informe a su supervisor y/o coordinador local de ESAVI de forma inmediata (por teléfono); complete el formulario de notificación de ESAVI de la COVID-19 en un plazo de 24 horas.

Como vacunador, no hable con los medios si le preguntan sobre enfermedad grave tras la vacunación.

- Indique a los medios que contacten al coordinador local de ESAVI, que tendrá la información sobre lo sucedido y las acciones a tomar.

Hable con la comunidad: dícales que el gobierno está investigando.

- Muestre empatía con la familia y la comunidad.
- No facilite información incorrecta o falsa.
- Dícales que les facilitará más información en una fecha/hora concreta.
- Si no dispone de información adicional en ese momento, mantenga la comunicación y fije una nueva fecha/hora para hacer seguimiento.

*** Para más información sobre ESAVI, ver el Módulo 4 sobre Seguimiento de ESAVI en la vacunación contra la COVID-19**

Aspectos clave en la comunicación sobre la vacuna contra la COVID-19

- El personal de salud desempeña funciones importantes en la vacunación contra la COVID-19: como receptores de la vacuna, vacunadores y educadores de salud, defensores de confianza y representantes de la comunidad tras un ESAVI.
- Utilice la empatía para ponerse en el lugar de la comunidad, entender mejor y responder a las dificultades y los temores por la vacuna contra la COVID-19.
- Para fomentar la confianza y aumentar la aceptación de la vacuna contra la COVID-19, demuestre interés y respeto por la comunidad.
- Adapte la estrategia de comunicación y los mensajes según los grupos de riesgo y el nivel de demanda de la vacuna contra la COVID-19.
- Dirija a los medios al coordinador local de ESAVI de su zona; informe a la comunidad con respecto a los ESAVI de manera puntual y honesta. Indique cuándo dará información actualizada.

- Ayudas de trabajo para la comunicación sobre la vacunación de la COVID-19 para personal sanitario **COMING SOON**
- Página web sobre preparación de los países y distribución de la vacuna de la COVID-19 <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax/covid-19-vaccine-country-readiness-and-delivery>
- Guía para el desarrollo de un plan nacional de despliegue y vacunación para vacunas de la COVID-19 **NEW** https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Vaccine_deployment-2020.1
- Comunicación interpersonal para la inmunización: transformar el diálogo sobre inmunización <https://ipc.unicef.org/node/36>
- Demanda de servicios de salud: Guía de campo centrada en las personas (en inglés) <https://www.unicef.org/innovation/reports/demand-health-services>
- Guía para la adaptación de programas de inmunización (en inglés) <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/publications/2013/2013-guide-to-tailoring-immunization-programmes>
- Para los formularios de notificación e investigación de ESAVI relacionados con la vacuna de la COVID-19, consultar el Manual de orientación sobre seguridad de la vacuna de la COVID-19