

VACUNAS CONTRA COVID-19: Ya las compramos ¿y ahora qué?

El pasado 11 de febrero de 2021, en el marco de proyecto COLEV, apoyado por la IDRC y desarrollado por la Universidad de los Andes, se realizó un conversatorio con el propósito de hablar sobre la logística para adelantar el proceso de vacunación “Vacunas contra COVID-19: ya las compramos ¿y ahora qué?”. Este evento fue fundamental para identificar las fortalezas y aprendizajes que posee el país con su Plan Ampliado de Inmunización, y también para determinar aspectos que se deben considerar para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. A continuación se resumen algunos de los aspectos discutidos durante el conversatorio.

El entorno social, físico y económico de la población es una consideración determinante en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 (PNV COVID-19), especialmente en Colombia donde existen diferencias en la infraestructura físicas y de comunicación que facilitan o limitan el acceso a servicios de salud e incrementan la desigualdad.

A nivel nacional, el país cuenta con una experiencia e infraestructura valiosas en vacunación que durante décadas se han desarrollado a través del Plan Ampliado de Inmunización (PAI). El PAI ha funcionado de manera eficiente para vacunar a la población colombiana en múltiples dosis con una cobertura de vacunación que van desde el 90% para BCG hasta de 95% para Sarampión¹ en condiciones normales, para el año 2019. En 2020, tras la instauración de múltiples medidas de confinamiento, estos procesos sufrieron una ralentización y en agosto del mismo año se volcó la atención en dichos servicios para poder llevar a cabo un plan piloto de vacunación basado en el agendamiento.

Dentro de la infraestructura existente para la ejecución del PAI, se cuenta con 7000 vacunadores, razón por la cual dentro del PNV COVID-19 se identifica la necesidad de capacitar a 71000 personas más, que estén en condiciones de seguir las actividades que se requieren en el punto de vacunación. A hoy (11 de febrero), existen 21000 personas certificadas en procesos asociados (p.ej. agendamiento, información, registro, verificación de información, vacunación).

La experiencia con la que cuenta el país implementando el PAI nos ha dejado múltiples aprendizajes. Sin embargo, en términos de logística, el PNV COVID-19, requiere un alcance mayor en cuanto a **volumen, cobertura, capacidad, velocidad y coordinación**. Adicionalmente, los planes de vacunación tradicionales incluidos en el PAI deben continuar en paralelo a la vacunación contra el COVID-19, lo que representa una consideración importante en términos de recursos, infraestructura y cobertura de la población.

Considerando la importancia que tiene la vacunación contra el COVID-19, no sólo para la disminución de muertes sino para la reactivación economía del país, **es importante que se piense que este es un proyecto ambicioso con el propósito único de inmunizar al país**, empezando por la capacitación del talento humano y la ampliación de infraestructura física. Esto quiere decir que el objetivo global,

¹ Prospectos de población mundial (PPM) de Naciones Unidas: Revisión 2019; Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (JRF), 2020; Sistema Integrado de Información de Vigilancia. Tomado de:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4802-colombia-perfil-pais-802&Itemid=270&lang=es

vacunar a toda la población en el menor tiempo posible, es lo que debe guiar las decisiones de todas las organizaciones e instituciones públicas y privadas del país. Por esta razón, es importante el trabajo colaborativo intersectorial, entre entidades públicas y privadas de carácter nacional y local, aseguradoras, instituciones prestadoras de salud, transportadores, academia, entre otros. Es un proceso multidisciplinario que involucra muchos actores y en este sentido hay una gran confluencia de experiencias, capacidades y recursos que se deben aprovechar, y de esta manera hacer un uso eficiente de todos los recursos existentes.

Con esto en mente, la distribución de las vacunas se realizará teniendo en cuenta dos aspectos: las características de la vacuna y de la población. En cuanto a lo primero, se consideran las condiciones de transporte y almacenamiento de manera tal que se pueda garantizar la cadena de frío; el segundo aspecto hace referencia a las diferencias de infraestructura entre los municipios de Colombia.

Así, las vacunas que requieran las condiciones de almacenamiento y refrigeración más exigentes se distribuirán en los principales centros urbanos del país (Bogotá, Medellín, Cali, Manizales, Bucaramanga, Santa Marta y Cartagena), mientras que aquellas vacunas que se deben mantener entre 2-8°C, se distribuirán en el resto del país. Adicionalmente, se habla de la distribución proporcional de la vacuna. Esto significa que la distribución tendrá en cuenta la población existente en cada segmento priorizado en cada ente territorial, favoreciendo así, las ciudades y municipios donde exista mayor concentración de población priorizada. Esta asignación de vacunas garantiza que se apoye en la red de frío que se ha desarrollado y usado a lo largo de los últimos años dentro del PAI. En cuanto a la seguridad en la distribución, el PNV COVID-19 contempla el apoyo de las fuerzas militares, tanto a nivel nacional como municipal.

¿Qué retos logísticos existen y cómo se pueden abordar?

A continuación, se plantean cuatro grandes preocupaciones en la distribución de vacunas que comprenden múltiples retos en todos los niveles de la cadena y para diferentes actores, así como posibles enfoques que se pueden tomar para solucionarlos o mitigar los riesgos que representan. Estas corresponden a: 1) Indicadores y seguimiento de la cadena; 2) Procesos e infraestructura; 3) Agendamiento y comunicación con la población y 4) Gestión de inventarios y desperdicios, y a lo largo de las cuatro anteriores se refleja la necesidad de plantear un trabajo colaborativo, la cual se constituye en una quinta preocupación.

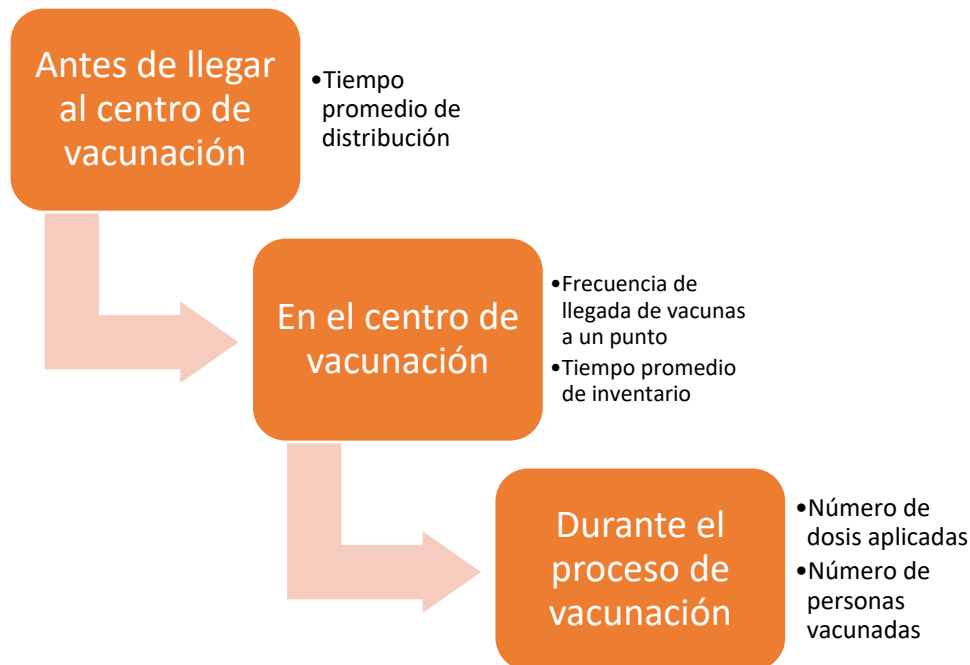
1. Indicadores y seguimiento de la cadena

Para hacer una buena gestión de la distribución y suministro de las vacunas, es necesario que se definan indicadores de desempeño que involucren no solamente la tasa de cumplimiento del plan, medida como el número de personas vacunadas y el número de dosis aplicadas, sino también que se definan indicadores que faciliten el proceso logístico, como el número de viales distribuidos, indicadores que permitan hacer seguimiento a la cadena, como el tiempo de distribución, la frecuencia de llegada de las vacunas a un punto, tiempo promedio en inventario, entre otros.

Para garantizar un seguimiento apropiado de la vacunación sería ideal contar con un centro de comando con métricas centralizadas en tiempo real sobre el progreso y la operación de la cadena de suministro. Esto es de gran relevancia para poder anticipar problemas o cuellos de botella que se puedan presentar durante la ejecución del plan; un ejemplo de esto puede ser la falla en algún equipo esencial como congeladores o una alarma de escasez de suministros como jeringas.

Estos procesos usualmente requieren sistemas de información y comunicación robusta, que han sido implementados con éxito por algunas empresas del país, quienes tienen experiencia en el transporte de mercancías, y a las cuales se les podría pedir apoyo en el proceso.

Propuesta de indicadores del proceso logístico:



2. Procesos e infraestructura

Un primer punto a considerar es que la distribución de vacunas se asemeja a una comercializadora minorista con diferencias en la escala, pues para la vacunación se debe llegar a toda la población priorizada en cada etapa y no solo a quien lo solicite, caso de la comercializadora.

La normal operación del PAI está diseñada para condiciones que no incluyen las medidas que se deben adoptar durante la pandemia, tales como el distanciamiento social al interior de los centros de vacunación y la adecuada ventilación, aspectos que reducirán la capacidad de funcionamiento en los puntos de vacunación. Adicionalmente, dichos puntos tienen operación limitada a horarios hábiles y entre cinco o seis días a la semana, aspecto que no favorece la agilidad que se requiere en la vacunación contra el COVID-19. Así mismo, en los procesos tradicionales del PAI, no se realizan agendamientos para el día entero y se realiza la vacunación en el contexto de otros múltiples servicios de atención primaria, como el control de crecimiento y desarrollo.

En este sentido, es valioso pensar en algunas aproximaciones más ambiciosas, tales como: ampliar los sitios de vacunación, pensar más allá de hospitales e IPS e involucrar estadios, parqueaderos, iglesias, entre otros; contemplar la opción de ampliar la capacidad de personal con capacitaciones a estudiantes de medicina, personal de farmacia y voluntarios; y, romper con las barreras de horarios que tienen establecidas los puntos de vacunación para funcionar 7 días y 24 horas con la rotación del personal adecuada.

Igualmente, se debe hacer un esfuerzo por diseñar el proceso de vacunación lo más simple posible, considerando el mínimo contacto entre la población y con elementos que garanticen el adecuado registro de los datos (como papel, mesas, etc). El proceso debería contemplar el uso de pantallas

gigantes o alguna herramienta de comunicación que facilite las instrucciones e información pertinente sobre el proceso, evitando el contacto con más personas o con volantes de información.

3. Información, agendamiento y comunicación

La identificación de la población blanco para cada etapa de vacunación, resulta ser responsabilidad de las EPS que son quienes manejan la información más actualizada sobre sus afiliados, no solo en términos de edad y ocupación, sino en los diagnósticos priorizados para fases 2, 3 y 4. Sin embargo, la realidad es que la información no está actualizada y que las EPS tienen dificultades para ubicar y contactar a sus afiliados y brindar información acerca del proceso de vacunación contra el COVID-19. Partiendo de esta situación, el proceso de agendamiento se dificulta por la ausencia de información y la imposibilidad de contactar a los afiliados. Realizar un proceso de agendamiento, tomando como base la información actual, sería un error que generaría un porcentaje elevado de inasistencias y, en consecuencia, desperdicios. **En este punto, es necesario nuevamente, que se piense en el sistema como un todo, aprovechando la información, no solamente del sistema de salud.**

En cuanto al proceso de agendamiento, tiene que ver con las inasistencias a las citas para vacunación que ocurren con el PAI, que usualmente fluctúan entre el 30 y 35%, para los casos en que las mismas personas piden sus citas. En el caso de la vacunación contra COVID-19, será la EPS quien asigne la cita, esto implica que debe haber un sistema de expedición de certificados de cita para vacunación y de esta manera una articulación con los empleadores para asegurar que se garanticen las condiciones para el cumplimiento de las citas.

El agendamiento implica retos de comunicación que varían según las poblaciones, es posible que en las ciudades centrales haya acceso a computador, o teléfono fijo para comunicarse con los pacientes. Sin embargo, en lo que se mencionó anteriormente en ciudades pequeñas, municipios y en la zona rural, el acceso a estos medios de comunicación es limitado, por lo anterior, se debe pensar en el paciente y **no diseñar los procesos de vacunación y agendamiento según las EPS y su conveniencia demográfica, sino basándose en la facilidad de acceso del paciente.** Por lo que la ubicación de los centros de vacunación no se debe definir únicamente por las EPS y sus sedes, sino contemplando el alcance de cobertura que puedan tener.

La comunicación a la población debe estar orientada a dos aspectos: evitar la desinformación sobre el efecto de las vacunas y, el segundo está relacionado con el apoyo en tecnologías de información. El primer aspecto es fundamental para evitar los desperdicios debido a las inasistencias; el segundo es clave para garantizar la ubicación de las personas y el correcto agendamiento. Acá no es solamente hablar de tecnología de punta, es conveniente hablar de tecnología apropiada para llegar a poblaciones tan heterogéneas como las existentes en Colombia

4. Gestión de inventarios y desperdicios

Este proyecto representa un reto en la predicción de la demanda, pues no se había realizado anteriormente y no hay datos históricos. Por lo tanto, asegurar el inventario es solo una parte del éxito de la estrategia, pero el exceso de este puede llevar a desperdicios de la vacuna. Este aseguramiento de inventario se puede ver afectado por la poca adherencia que tienen las personas a la vacuna, es decir, la baja disposición que existe en la población para vacunarse. Esto implica un esfuerzo que trasciende la logística, pero es esencial para la misma, consiste en una comunicación e información a la población, para garantizar que esta cumpla con sus citas agendadas y en la cual participen activamente del proceso de vacunación. Por lo que también, sería ideal proyectar que puede haber un porcentaje alto de personas que no van a estar informadas o que así lo estén, puede que no

cuenten con los medios físicos y/o económicos para acceder al centro de vacunación. Así, se crea la necesidad de desplegar equipos extramurales para llegar a todos los rincones de la población

Adicionalmente, se debe contar con una Gestión de inventarios que contemple este riesgo de desperdicio diario y un plan de acción respectivo para minimizar el mismo. Una posibilidad es agendar una población adicional de reserva a la cual se le contactaría cuando no se cumpla el nivel de vacunación diario, esto implica que la gestión de inventarios se realice en tiempo real para tomar decisiones ágiles, pues una de las características particulares de la vacuna es su corto periodo de vida útil.

Conclusiones

El Plan Nacional de Vacunación contra el COVID, es el proyecto más importante y grande que presenta, no solo el sector salud, sino el país en el escenario de pandemia. La implementación de este plan tiene grandes retos, no solamente en términos de cobertura, también en términos de velocidad y de uso eficiente de recursos, al ser el proceso de vacunación un evento clave para la reactivación de la economía y por ser las vacunas un recurso escaso, apetecido y costoso a nivel mundial.

El país tiene una experiencia exitosa en los procesos de inmunización, el PAI es un programa exitoso con el que se llega con vacunas a todos los rincones del país. Si bien esta experiencia es valiosa, el Programa Nacional de Vacunación contra el COVID, es complementario al PAI y tomar los aprendizajes de este para implementar un proceso de vacunación sin precedentes en términos de cantidad de población a cubrir y urgencia del proceso, con la característica adicional de que el plan debe involucrar un proceso de agendamiento a nivel local, tendiente a minimizar los desperdicios de vacunas.

En términos de utilización eficiente de recursos, es clave que se piense en estos de manera colectiva, al igual que se hizo en su momento con las Unidades de Cuidados Intensivos, sin discriminar si los recursos son públicos o privados, pensar en el sistema de manera colectiva, buscando un bienestar colectivo.

Si lo anterior se cumple, se identifican dos cuellos de botella claves. El primero está relacionado con la capacitación del recurso humano que se requiere en los puntos de vacunación y el segundo con la información y comunicación oportuna, veraz y eficiente con los ciudadanos. Superar estos dos cuellos de botella, contribuirá a agilizar el proceso reduciendo los desperdicios.

Finalmente, se resalta la importancia del trabajo colaborativo y coordinado, no solo entre entidades que constituyen el sistema nacional de salud, también con aquellas organizaciones que pueden apoyar la distribución y suministro rápido y eficiente de las vacunas.