

# Triangulación de datos:

Uso de herramientas de informe de inmunizaciones de centros de salud





**G**arantizar y mejorar la calidad de los datos es una prioridad para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). La elaboración, el grado de compleción y la puntualidad de los informes de cobertura de las inmunizaciones se incluyen en los planes de trabajo, en la supervisión y en la vigilancia de rutina del EPI. El análisis y el uso de los datos sobre inmunizaciones pueden mejorarse utilizando las herramientas existentes y desarrollando capacidad a nivel de los centros de salud y los distritos.

Las herramientas de elaboración de informes sobre inmunizaciones varían entre los países, pero las herramientas comunes en papel (que también pueden existir en formato electrónico) que se usan a nivel de los centros de salud son las siguientes:

- Registro de inmunizaciones (o sección de inmunizaciones dentro de un registro de salud infantil o software de información de salud del distrito [DHIS])
- Hoja de recuento (para registrar la cantidad de dosis administradas por antígeno)
- Los carnets de vacunación (HBR) de inmunizaciones o del niño (para que los padres lleven un registro de las vacunas recibidas y las fechas, también denominado tarjeta de salud del niño o tarjeta de inmunizaciones)
- Sistema de archivo de registros y/o registro comunitario (p. ej., seguimiento por nombre en el centro y/o una herramienta) usado por un trabajador de salud comunitaria/movilizador para llevar un registro individual de los niños y ayudar a encontrar los que no cumplen con la vacunación
- Libro mayor de existencias (cantidad de vacunas por antígeno y viales, jeringas y agujas, abastecimiento de tarjetas)
- Afiche con información de cobertura (cobertura resumida mensualmente por antígeno y cantidad de personas vacunadas)

Los datos de cada herramienta nos brindan información importante (para el seguimiento individual de niños así como para calcular la cantidad de personas vacunadas, el porcentaje de cobertura y las personas que no han cumplido con la vacunación). Cuando se usan en forma conjunta y los datos están actualizados en todos los formularios y para todos los antígenos, brindan un panorama completo del programa de vacunación de la población objetivo y del estado de vacunación de cada niño.

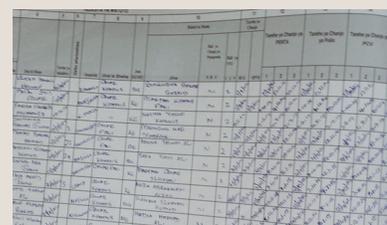
El uso de estas herramientas debería ser parte del sistema de vigilancia y retroalimentación para mejorar la calidad de los datos y para la autoevaluación. Las herramientas también deberían ser usadas por el personal de los centros de salud y durante las visitas de supervisión, y deberían revisarse en reuniones trimestrales—con la posibilidad de que el personal del centro de salud y del distrito también comparta datos y experiencias.



Herramientas de elaboración de informes de vacunación usadas durante una sesión de vacunación en un centro de salud de Madagascar.

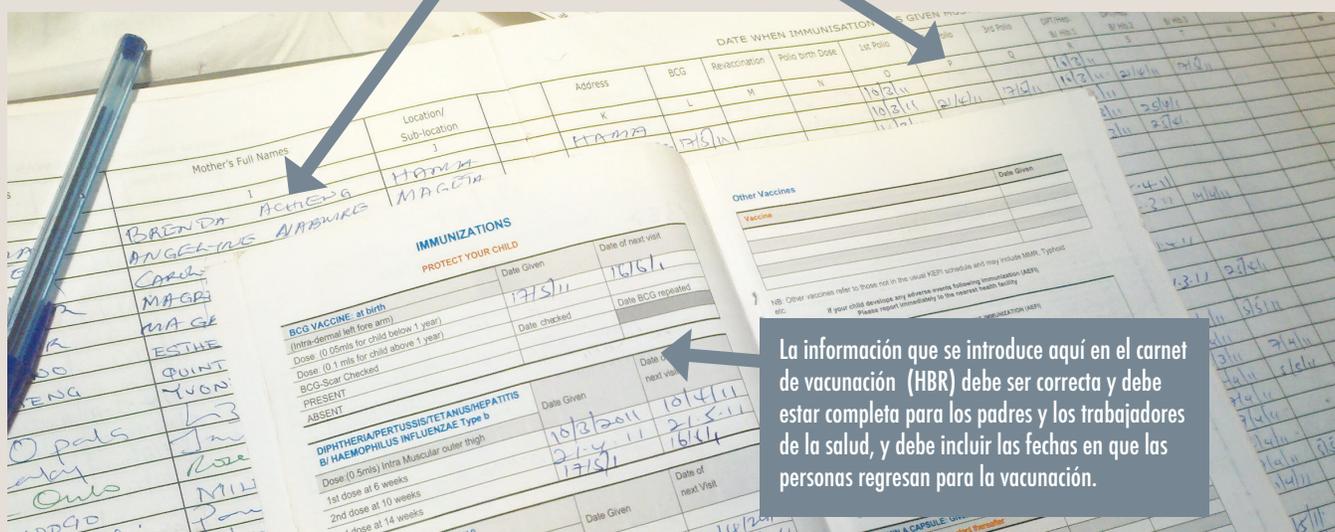
# Armonizar las diversas herramientas de PAI y los datos que contienen

**1. Registro de PAI:** esta herramienta de elaboración de informes se utiliza en el centro de salud y en las sesiones de extensión comunitaria para dar seguimiento a las vacunas que se administraron y las fechas en que cada niño las recibió. Cada niño se registra con su nombre y un identificador único (fecha de nacimiento, número de teléfono, número en el registro, aldea/dirección). El número del niño en el registro también debería consignarse en su carnet de vacunación (HBR) para que este pueda compararse con los registros del centro de salud cuando el niño regresa para otras vacunas u otros servicios.



Ejemplo de un registro de inmunizaciones rellenado de un centro de salud (Tanzania).

La información de la tarjeta (nombre, fecha de nacimiento/número de identificación, vacunas recibidas) debería coincidir con el registro de trabajadores de la salud, movilizadores e informes.



La información que se introduce aquí en el carnet de vacunación (HBR) debe ser correcta y debe estar completa para los padres y los trabajadores de la salud, y debe incluir las fechas en que las personas regresan para la vacunación.

**2. El carnet de vacunación (HBR):** le permite a la madre, al padre o al cuidador saber qué vacunas ha recibido el niño y en qué fechas, y cuándo debe regresar para la próxima vacunación (fecha de regreso). Como se indica en la imagen, el carnet de vacunación (HBR) debe compararse con el registro del centro de salud para garantizar que los datos sean los mismos. (Nota: Si se trata de una familia rural, migratoria o urbana, y el niño acude a diversos centros de salud, el carnet de vacunación (HBR) es aún más importante para dar seguimiento, de manera que puedan actualizarse los registros de cada centro de salud y se evite la repetición o la omisión de vacunas.) Los trabajadores



Sistema de archivo de registros en un centro de salud para dar seguimiento a las vacunas de niños pequeños por mes y por aldea (Madagascar).

del cuidado de la salud deberían recibir capacitación para alentar a las madres, padres o cuidadores a guardar el carnet de vacunación (HBR) en lugar seguro donde no se dañe y a llevarlo a cada visita que realicen a un centro de salud.

**3. Sistema de archivo de registros:** este sistema utiliza una tarjeta por niño que se guarda en el centro de salud. Cada tarjeta tiene un número que coincide con el número del niño en el registro de inmunizaciones. Después de que se vacuna al niño, las vacunas que recibió se anotan en la tarjeta y esta se coloca en el sistema de archivo según el mes en el que debería regresar para la próxima vacunación. La misma información debe consignarse en el carnet de vacunación (HBR) del niño. Este sistema de archivo de registros ayuda a dar seguimiento por mes a cada niño respecto de cuándo debería recibir la siguiente vacuna. Es utilizado por trabajadores

de la salud/personal de vacunación para dar seguimiento individual a los niños y para localizar y vacunar a los niños que no cumplen con el plan de vacunación (aquellos que no han regresado para las siguientes vacunas de la serie en el mes en que debían hacerlo).

**4. Lista del registro comunitario o vacunas de niños por nombre:** este sistema puede ser usado junto con un trabajador de la salud comunitario/movilizador (o trabajadores de la salud de las aldeas, voluntarios de educación para la salud, etc.) para dar seguimiento individual a niños y a su estado de vacunación y las fechas en que deben recibir vacunas en una aldea o área de influencia en particular (p. ej. 100 hogares, 50 niños, otros). Tiene un propósito similar al del sistema de archivo de registros de un centro de salud; no obstante, el registro comunitario es administrado por el movilizador y se utiliza para dar seguimiento a la población de su área de influencia en la aldea/comunidad. Este registro también puede usarse para dar seguimiento a los antígenos que ha recibido cada niño de la población del área de influencia y la fecha en que debe regresar para las próximas vacunas de sus series.



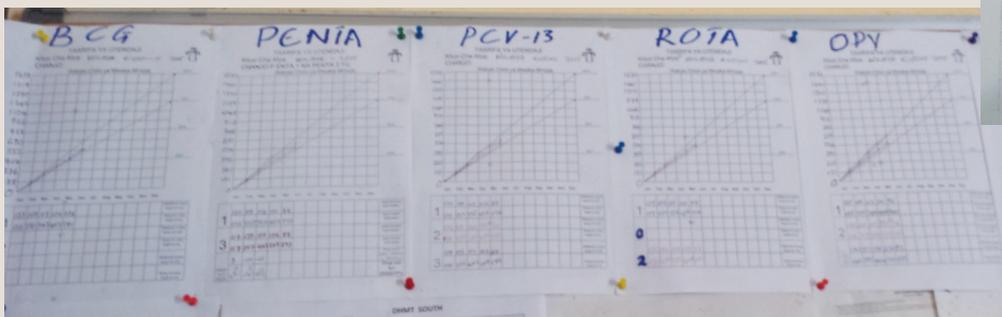
Lista de vacunación de la comunidad, conocida como «Mi aldea, mi hogar». (Completada y administrada por el trabajador de la comunidad Anganwadi junto con la partera auxiliar en Jharkhand, India.)

Antígeno	Grupo Etario	Objetivo Mensual	Cobertura Mensual	Cobertura Acumulativa
BCG	0-12 meses	100%	95%	98%
Polio-0	0-12 meses	100%	90%	92%
Polio-1	0-12 meses	100%	85%	88%
Polio-2	0-12 meses	100%	80%	82%
Polio-3	0-12 meses	100%	75%	78%
Polio-4	0-12 meses	100%	70%	72%
Polio-5	0-12 meses	100%	65%	68%
Polio-6	0-12 meses	100%	60%	62%
Polio-7	0-12 meses	100%	55%	58%
Polio-8	0-12 meses	100%	50%	52%
Polio-9	0-12 meses	100%	45%	48%
Polio-10	0-12 meses	100%	40%	42%
Polio-11	0-12 meses	100%	35%	38%
Polio-12	0-12 meses	100%	30%	32%
Polio-13	0-12 meses	100%	25%	28%
Polio-14	0-12 meses	100%	20%	22%
Polio-15	0-12 meses	100%	15%	18%
Polio-16	0-12 meses	100%	10%	12%
Polio-17	0-12 meses	100%	5%	8%
Polio-18	0-12 meses	100%	0%	2%
Polio-19	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-20	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-21	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-22	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-23	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-24	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-25	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-26	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-27	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-28	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-29	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-30	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-31	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-32	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-33	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-34	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-35	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-36	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-37	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-38	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-39	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-40	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-41	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-42	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-43	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-44	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-45	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-46	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-47	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-48	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-49	0-12 meses	100%	0%	0%
Polio-50	0-12 meses	100%	0%	0%

Hoja de recuento de inmunizaciones preimpresa por antígeno y grupo etario, utilizada en un centro de salud y para servicios de extensión comunitaria (Zanzibar).

tiempo. Ayudan a los trabajadores de la salud a determinar si cumplen con el objetivo mensual y si hay personas que no estén asistiendo para recibir vacunas. Pueden ser cuadros preimpresos para exhibir en las paredes o pueden fotocopiarlos y completarse a mano para guardar en carpetas y actualizar o consultar mensualmente. Es útil guardarlos durante al menos tres años para poder comparar tendencias.

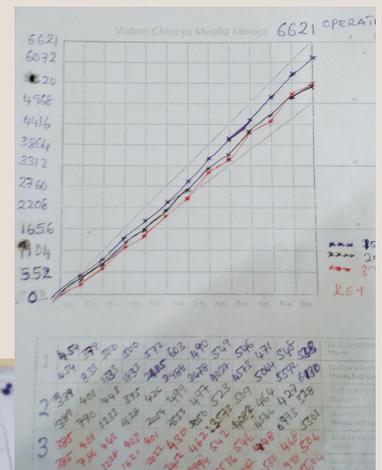
Afiches con información de cobertura mensuales y acumulativos por antígeno y dosis (Zanzibar).



Afiche con información de cobertura acumulativa completado para la vacuna pentavalente, archivo de tres años anteriores (Zanzibar).

**5. Hoja de recuento (por sesión de vacunación):** consigna la cantidad de niños vacunados por sesión, por antígeno y por grupo etario, y sus datos se pasan al informe mensual. También puede usarse para dar seguimiento a la cantidad de viales recibidos, usados, restantes y desechados. Este documento es útil para resumir los datos para el informe mensual. Estas hojas de recuento también pueden adaptarse y usarse para sesiones de extensión comunitaria (como se muestra).

**6. Afiches con información de cobertura:** estos afiches deben actualizarse mensualmente y graficarse por mes (eje X) y población objetivo (eje Y) por antígeno. Se utilizan para presentar números y porcentajes de poblaciones objetivo vacunadas y para comparar la cobertura para diferentes antígenos en el



**7. Libros mayores de existencias (vacunas, jeringas, abastecimiento de carnet de vacunación [HBR], etc.):** son formularios de abastecimientos para dar seguimiento a los viales (y diluyentes, según corresponda), números de lote y cantidad de viales, y dosis de vacunas que se han recibido y usado.

Dan seguimiento a información similar sobre la cantidad de jeringas. Es útil mantener también un libro mayor de existencias con cantidades de carnets de vacunación (HBR), a fin de conocer la cantidad de registros domésticos recibidos y distribuidos. Estas herramientas son importantes para pronosticar las necesidades de vacunas, jeringas y registros domésticos, y para evitar faltantes de insumos.

**8. Informe mensual de PAI:** esta es una herramienta clave para informar a nivel de distrito y vigilar la cobertura mensual del puesto o centro de vacunación para todos los antígenos que se proveen por grupo etario de niños (0 a 11 meses, 12 a 23 meses y 24 a 59 meses) y para mujeres (p. ej., tétanos, HPV). También brinda información sobre lo siguiente: viales/dosis de vacunas y seguimiento de jeringas (p. ej. cantidad de dosis/viales usados), cantidad de sesiones de vacunación planificadas y realizadas, informe de enfermedades que pueden prevenirse con vacunas y puntualidad y compleción de los informes. Debe completarlo el puesto de vacunación al final del mes. Los datos deberían resumir lo que figura en las hojas de recuento, graficarse en un afiche por antígeno y destacar si existen problemas con existencias bajas de vacunas e insumos (incluso para registros domésticos).

ZEPH VACCINE STOCK CONTROL BOOK - SERVICE DELIVERY LEVEL

Name of Health Facility: Poso, K. District

Vaccine Name: DTaP Vial Presentation (e.g. 10 dose or 1 dose) 10/20

Minimum Stock 5 Maximum Stock 60

Date	Batch No.	Expiry Date	Quantity Received	Quantity Used	Balance	VVM Status	Adverse event	Summary
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	10	0		2A 01
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	20	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	30	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	40	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	50	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	60	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	70	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	80	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	90	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	100	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	110	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	120	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	130	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	140	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	150	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	160	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	170	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	180	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	190	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	200	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	210	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	220	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	230	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	240	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	250	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	260	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	270	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	280	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	290	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	300	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	310	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	320	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	330	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	340	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	350	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	360	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	370	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	380	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	390	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	400	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	410	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	420	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	430	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	440	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	450	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	460	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	470	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	480	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	490	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	500	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	510	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	520	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	530	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	540	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	550	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	560	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	570	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	580	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	590	0		
2011/10/01	012N5059A	10/2011	10	0	600	0		

Libro mayor de existencias de vacunas en el centro de salud (Zimbabwe).

7.3 Health Facility Safe Injection equipment stock

Type	Received (no.)	Stock at the end
AIDS 0.05 ml		
AIDS 0.2 ml		
Syringes 2 ml		
Syringes 5 ml		
Safety boxes		

8. Refrigerator temperature monitoring

Refrigerator information			Temperature			Number of Alarm episodes	
Type	Model	Energy Source	Temp. min	Temp. max	Energy	Low Temp	High Temp

9. Submission

8.1 Date prepared:

8.2 Date submitted:

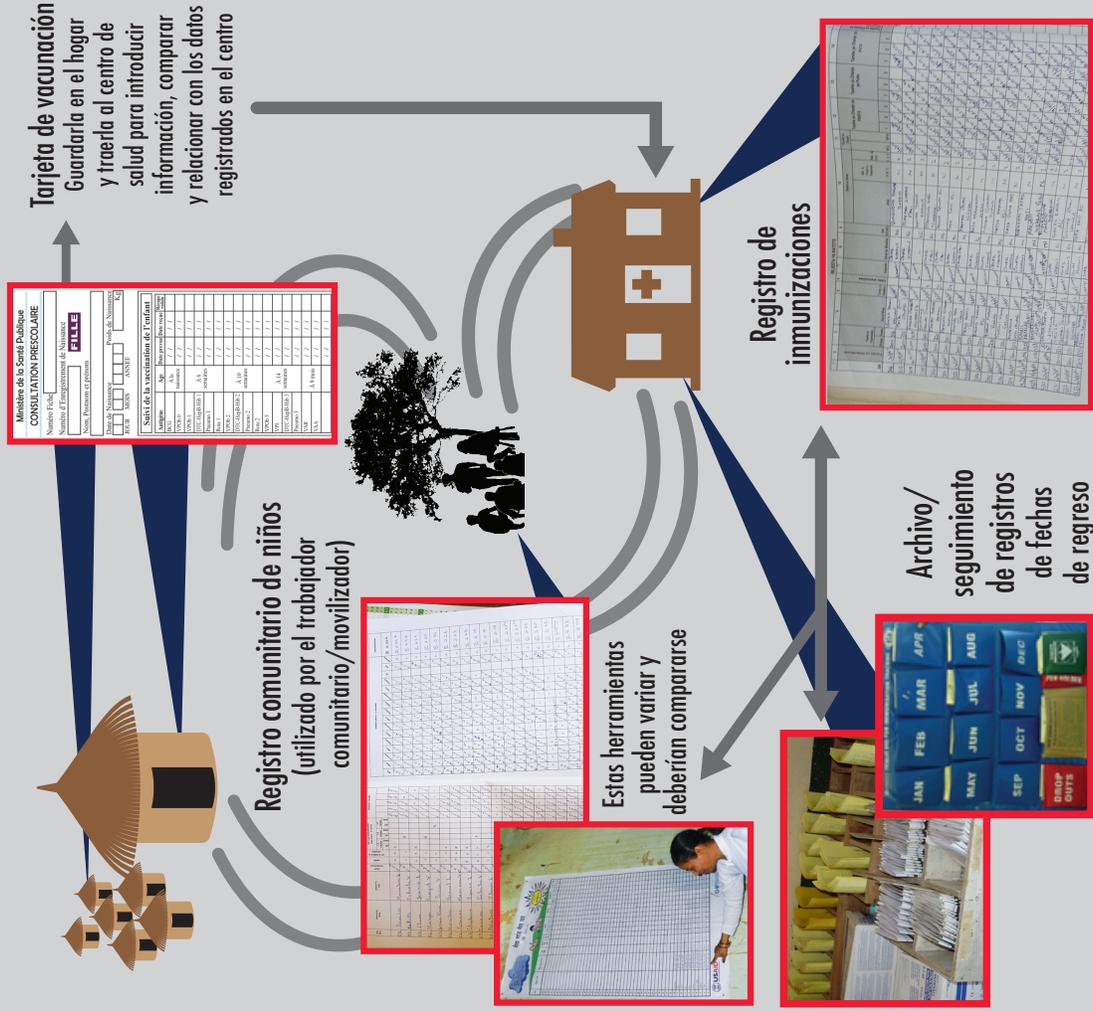
8.3 Name and signature:

8.4 Date received by District:

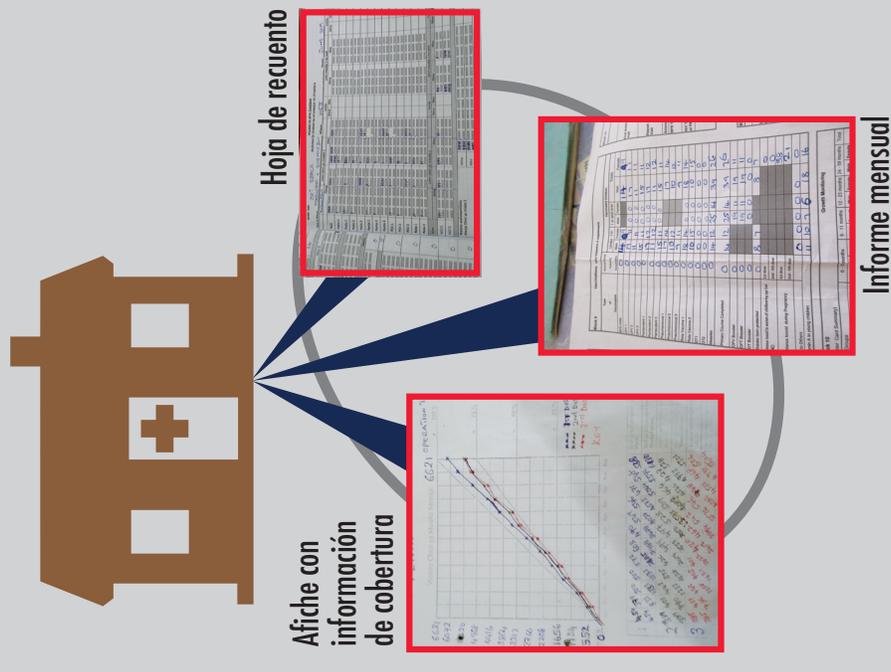
Informe preimpreso de actividad mensual en el centro de salud, sección de inmunizaciones (Tanzania).

Estas herramientas y formatos varían de un país a otro y, posiblemente, dentro de un mismo país (por ejemplo, los estados/provincias podrían tener diferentes formatos en un sistema descentralizado). Aunque ciertas partes del contenido son similares, cada herramienta brinda información diferente que ayuda a elaborar informes en función de nombres y/o números, y a resumir datos. El gráfico de la siguiente página ofrece una representación visual de la manera en que estas herramientas se interrelacionan y se complementan entre sí.

## En función de nombres (identificador único para cada niño)



## En función de números (para recuento/informe; sin identificadores únicos)



Estas herramientas permiten elaborar informes consolidados y resumidos en el centro de salud, pero no pueden dar seguimiento individual a niños o comunidades para reducir la cantidad de personas que no cumplen con la vacunación o no aprovechan las oportunidades de vacunación



1616 N. Fort Myer Drive, 16th Floor

Rosslyn, VA 22209-3110

Phone: 1.703.528.7474

Fax: 1.703.528.7480

[www.jsi.com/immunization](http://www.jsi.com/immunization)