



MINISTERIO DE SALUD
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS
FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA - UNICEF

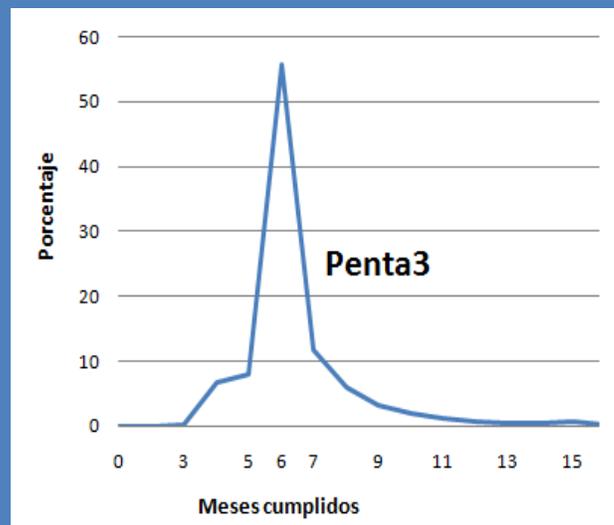


ENCUESTA DE COBERTURA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 59 MESES -ENCOVA 2013

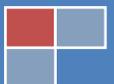
(ENTIDAD EJECUTORA: POBLACIÓN DESARROLLO Y MEDIO AMBIENTE - PODEMA)

ENCUESTA NACIONAL DE COBERTURA DE VACUNACIÓN ENCOVA 2013

INFORME FINAL



BOLIVIA, MARZO 2014



ÍNDICE DE CONTENIDO

INFORME RESUMIDO	5
CAPÍTULO 1	15
ASPECTOS GENERALES	15
1.1 Características Generales	15
CAPÍTULO 3	27
ENCUESTA NACIONAL DE COBERTURA DE VACUNACIÓN - ENCOVA 2013	27
3.1 INTRODUCCIÓN.....	27
3.2 OBJETIVOS ENCOVA	28
OBJETIVO GENERAL.....	28
OBJETIVOS SECUNDARIOS	29
3.3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO OPERATIVO.....	29
3.4 DISEÑO DE LA MUESTRA.....	29
MARCO MUESTRAL	29
TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	30
3.5 SELECCIÓN DE LA MUESTRA	30
Selección de las UPM	30
Selección de las USM	31
Selección de la muestra para el estudio operativo	32
3.6 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
3.7 CAPACITACIÓN.....	33
3.8 PRUEBA PILOTO.....	34
3.9 TRABAJO DE CAMPO.....	34
ÁMBITOS DE INVESTIGACIÓN	34
3.10 DIGITACIÓN, CRÍTICA Y TABULACIÓN	35
CAPÍTULO 4	37
RESULTADOS MUESTRA	37
CAPÍTULO 5	43
RESULTADOS COBERTURAS	43
TENENCIA DE CARNET DE VACUNACIÓN	43
COBERTURAS DE VACUNACIÓN SEGÚN VARIAS FUENTES	44
COBERTURAS DE VACUNACIÓN ENCOVA	45
EQUIDAD EN LA VACUNACIÓN	51
VACUNACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS	59
EDAD DE LA VACUNACIÓN	59
VACUNACIÓN OPORTUNA	62
SIMULTANEIDAD DE LA VACUNACIÓN	64
ACCESO A LA VACUNACIÓN Y TASAS DE DESERCIÓN	67
RAZONES DE NO VACUNACIÓN	70

PERCEPCIONES DE LA ENTREVISTADA FRENTE A LA VACUNACIÓN Y ATENCIÓN DE SALUD	72
PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS DE LOS VACUNADORES	79
VACUNACIÓN CONTRA EL TÉTANOS NEONATAL.....	82
CAPÍTULO 6	85
ESTUDIO OPERATIVO	85
ANTECEDENTES.....	85
RESULTADOS DE CONCORDANCIA.....	87
CONCORDANCIA EXTERNA DEL REGISTRO DE FECHAS POR VACUNA DEL CARNET DE SALUD INFANTIL.....	90
CONCORDANCIA INTERNA DEL REGISTRO DE FECHAS POR VACUNA DEL CARNET DE SALUD INFANTIL	93
CAPÍTULO 7	95
GRUPOS FOCALES	95
RESULTADOS.....	96
LIMITACIONES DE LA ENCOVA 2013	105
CONCLUSIONES.....	105
RECOMENDACIONES	106
ANEXO A	109
ANEXO B.....	135
ANEXO C.....	153

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.1. Bolivia: Producto Interno Bruto per cápita, según Departamento	17
Cuadro 4.1. Resultado de la muestra para la encuesta de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por departamento	38
Cuadro 4.2. Distribución porcentual de madres según nación o pueblo indígena	39
Cuadro 4.3. Centros de Salud visitados por departamento	41
Cuadro 5.1. Tenencia de carnets de vacunas de niños y niñas de 12 a 59 meses por departamento.....	43
Cuadro 5.2. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por características geográficas	47
Cuadro 5.3. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por características sociodemográficas	54
Cuadro 5.4. Cobertura de niños y niñas de 18 a 29 meses de edad con esquema regular completo por departamentos	55
Cuadro 5.5. Vacunas en niños y niñas de 12 a 23 meses con o sin Antirotavírica (Rota), por departamento.....	57
Cuadro 5.6. Porcentaje de niños y niñas de 12 a 59 meses con dosis oportuna, por departamento	63
Cuadro 5.7. Simultaneidad de vacunación	65
Cuadro 5.8. Tasa de deserción de Penta1 vs Penta3 según carnet de la madre y carnet del Centro de Salud	68
Cuadro 5.9. Tasa de deserción de Rota1 vs Rota2 según carnet de la madre y carnet del Centro de Salud	69
Cuadro 5.10. Razones de vacunación incompleta según respuesta de la madre, por departamento.....	71
Cuadro 5.11. Percepciones de las madres frente a las vacunas	73
Cuadro 5.12. Preferencia de las madres frente a la aplicación de vacunas	75
Cuadro 5.13. Calidad de atención y accesibilidad al establecimiento de salud	77
Cuadro 5.13. Calidad de atención y accesibilidad al establecimiento de salud (continuación)	78
Cuadro 5.14. Resultados encuesta a establecimientos de Salud	81
Cuadro 5.15. Vacuna contra el tétanos	83
Cuadro 7.1. Fotos según tipo de registro en hogar y servicio de salud	88
Cuadro 7.2. Comparación de la foto del carnet de vacunación del hogar versus foto del carnet de vacunas del servicio de salud	90
Cuadro 7.3. Comparación de la foto del carnet de vacunación y la P101C trabajados en servicio por personal PAI	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1. Bolivia: Población por Departamentos en miles, Censos 2001 y 2012.....	15
Gráfico 1.2. Bolivia: Estructura de la Población total por sexo, según grupos quinquenales de edad, CENSO 2012	16
Gráfico 2.1. Coberturas oficiales de vacunación Bolivia 2004 - 2012	21
Gráfico 5.1. Coberturas de Vacunación: ENDSA 2003 y ENDSA 2008 (18-29 meses), administrativas 2012 (<1 año) y ENCOVA 2013	45
Gráfico 5.2. Cobertura de todas las vacunas del Esquema Básico en niños y niñas de 12 a 59 meses por departamento	48
Gráfico 5.3. Cobertura de Penta3 en niños y niñas de 12 a-59 meses por áreas seleccionadas	48
Gráfico 5.4. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad - Vacuna Penta3, por departamentos.....	50
Gráfico 5.5. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según educación de la madre	51
Gráfico 5.6. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según ocupación de la madre.....	52
Gráfico 5.7. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según pertenencia de la madre a alguna nación o pueblo indígena	52
Gráfico 5.8. Esquema Regular Completo, por departamento.....	56
Gráfico 5.9. Vacunas en niños y niñas de 12 a 23 meses con o sin Rotavirus. Por áreas seleccionadas	58
Gráfico 5.10. Coberturas por edades	59
Gráfico 5.11. Edad de vacunación para Penta3.....	60
Gráfico 5.12. Edad de vacunación para SRP/SR.....	60
Gráfico 5.13. Mediana en meses de la vacunación de Penta3 y SRP. Bolivia, área urbana y rural	61
Gráfico 5.14. Edad en meses de la vacunación con Penta3 por percentiles, total Bolivia	61
Gráfico 5.15. Porcentaje de vacunación oportuna entre vacunados con datos documentados, Bolivia, ENCOVA 2013	62
Gráfico 5.16. Simultaneidad de la vacunación	64
Gráfico 5.17. Razones de no tener la vacuna Penta3	70
Gráfico 5.18. Percepciones de la entrevistada	72
Gráfico 5.19. Principalmente quién vacuna en el establecimiento de salud	78
Gráfico 5.20. Aplicaría dos vacunas inyectadas a un niño o niña en la misma pierna o brazo al mismo tiempo	80
Gráfico 5.21. Porcentaje de mujeres vacunadas contra el tétanos con 2 o más dosis, por área seleccionada	82

INFORME RESUMIDO

Antecedentes

En Bolivia se han realizado ENCOVAs los años 1987 y 1990. En varias reuniones de evaluación se ha recomendado levantar una nueva ENCOVA.

Evaluación Internacional PAI 2010

“La falta de concordancia entre las coberturas administrativas (niños y niñas menores de 1año) y las coberturas de la ENDSA 2008 (niños y niñas de 18-29 meses)” “ameritan ser estudiadas a mayor profundidad por un grupo de trabajo interprogramático”.

“...los resultados del componente de calidad del dato sugieren que los numeradores son bastante exactos, por lo tanto, el próximo paso sería analizar la oportunidad de la vacunación, es decir, verificar si hay niños y niñas que completan el esquema de vacunación tardíamente, así como, cuantificar el nivel de sub notificación de otros sectores, particularmente el privado.”

Principal recomendación al respecto:

Realizar una ENCOVA con estratificación departamental.

Evaluación Calidad de Datos GAVI 2012

“En todos los niveles existe disponibilidad de registros diarios (cuaderno dentro y fuera del servicio) y consolidados mensuales de vacunación y suficientes carnets de vacunación para niños y niñas y adultos.” “Existe alta concordancia en los datos disponibles entre cuadernos y SNIS, y entre establecimiento de salud y redes/municipios y nivel nacional”.

“El sistema de información al no ser nominal no facilita la identificación a los faltistas (niños y niñas con esquemas incompletos). Aunque se puede hacer con copias de los carnets, se observaron ejemplos de uso del tarjetero (“zapatero”) y mapas”.

Principal recomendación al respecto:

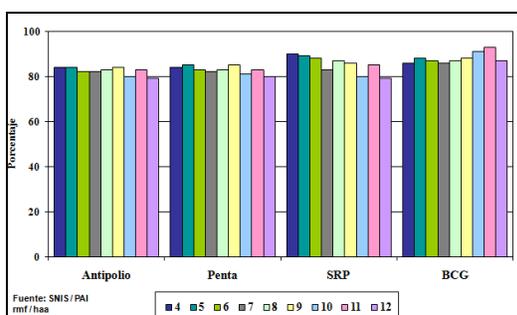
Implementar ENCOVA para comparar con coberturas reportadas.

- *Incluir un análisis de vacunación oportuna y cumplimiento de esquemas.*
- *Identificar razones de no vacunación o vacunación incompleta.*

Justificación

- El PAI de Bolivia, tanto a nivel nacional como departamental, hace grandes esfuerzos por lograr niveles de coberturas de vacunación de al menos un 95 por ciento (cobertura útil de vacunación) con vacunas de calidad y gratuitas para la población.
- Desde el año 2004, según los datos administrativos registrados a nivel nacional, las coberturas con Penta3 (cobertura trazadora) no ha logrado subir de 85 por ciento.
- Se reportó 79.7 por ciento para penta3 en 2012.
- Las coberturas parecen ser más altas según monitoreos rápidos de cobertura de SRP/SR y coberturas de ENDSA 2008.

Gráfico 1. Evolución de coberturas de vacunación en niños y niñas por años Bolivia, 2004 – 2012



Objetivo principal

Establecer las coberturas de vacunación en niños y niñas de **12 a 59 meses** a nivel de los **nueve departamentos del país (urbano/ rural)** y de **El Alto** con:

- BCG (dosis única),
- OPV (1°, 2°, 3° dosis y refuerzos)
- Pentavalente (1°, 2° y 3° dosis y refuerzos)
- Antirotavírica (1°, 2° dosis)
- SRP (1° dosis)
- Anti amarílica (AA)
- Influenza estacional y
- Esquema básico completo **(BCG+OPV3+Penta3+SRP)**.

Objetivos secundarios

1. Calcular la tenencia de **carnet**;
2. Determinar el **acceso** a la vacunación (BCG y Penta1);
3. Calcular las **tasas de deserción**;
4. Calcular la **oportunidad** y **simultaneidad** de la vacunación;
5. Determinar algunas **oportunidades perdidas** de vacunación (por fechas de vacunación) ;
6. Evaluar las **percepciones** de la vacunación entre madres/ responsables de los niños y niñas;
7. Determinar las **razones** que las madres aducen **para no vacunar a sus niños y niñas** y los factores asociados con no vacunación y con vacunación incompleta o retrasada; y
8. Evaluar **coberturas y percepciones de grupos específicos** (rural-urbano y algunas comunidades indígenas).

La meta última de la ENCOVA es tener un mejor acercamiento a las coberturas reales y apoyar al PAI para poder diseñar e implementar estrategias para mejorar coberturas en todo el país.

Objetivos del Estudio

Operativo

1. Determinar el **valor predictivo de la historia materna** en comparación con carnet y con registros de vacunación del establecimiento, sobre cada dosis de vacuna;
2. Calcular la **concordancia de los datos de fechas** de vacunación entre carnet del niño y los registros de vacunación del establecimiento para cada dosis de vacuna (si se vacuna siempre en el mismo lugar) o para la última vacuna;
3. Evaluar la **legibilidad y llenado completo de los carnets** mediante **análisis de fotografías** de los carnets tomadas en terreno; y
4. Determinar el grado de **concordancia inter-observador de la transcripción de datos de carnets** de vacunación entre dos o más personas (una de ellas de PAI a partir de foto de carnets).

Este estudio se realizó en: **La Paz, Santa Cruz y Cochabamba** (representando cada ecoregión). [El análisis detallado de este estudio operativo se realizará en una segunda etapa con apoyo de OPS, el GID y UNICEF].

Metodología

- Encuesta por conglomerados, estratificada por Departamento (urbano – capital del Departamento y rural - resto) y El Alto (**10 dominios**)
- Población elegible: niños y niñas de **12 a 59 meses** al momento de la encuesta, **residentes** de la vivienda encuestada y cuya madre o

responsable provean **consentimiento informado oral**.

- Selección de la muestra: **probabilística en etapas**
- Entrevista a **trabajadores de salud y grupos focales** de madres

Implementación

- Buscando **imparcialidad**, se contrató equipo externo para implementación de la ENCOVA.
- Se consensó el **protocolo** entre Ministerio y socios y se obtuvo **aval de la comisión de ética** previo a la implementación de la ENCOVA
- **Capacitación exhaustiva** y pruebas piloto (con apoyo del PAI)
- Se visitaron unos **13,000 hogares y 305 centros de salud**
- Se aplicó cuestionario entre **octubre y diciembre 2013**.
- **Todo niño y niña elegible** en el hogar fue encuestado.
- Se usó información del **carnet de vacunación de la casa** (86 por ciento), o del **centro de salud** (9 por ciento) y cuándo no estuvieron disponibles la **historia de la madre** (5 por ciento).

Metodología de análisis

- Se calculó cobertura para cada vacuna por departamento y urbano/rural y cobertura con **esquema básico completo (BCG+Penta3+Polio3+SRP)**.
- Se realizó análisis univariado para estudiar factores relacionados con vacunación.
- Se calculó el porcentaje de niños y niñas vacunados oportunamente

(entre aquellos con datos con fechas)

- Para la parte del estudio operativo (comparación de fotos) se calculó concordancia de datos de fechas.
- Se realizó doble digitación y se usó SPSS para análisis de datos.
- Se realizarán análisis más detallados para los objetivos secundarios y el estudio operativo en una segunda etapa.

Resultados

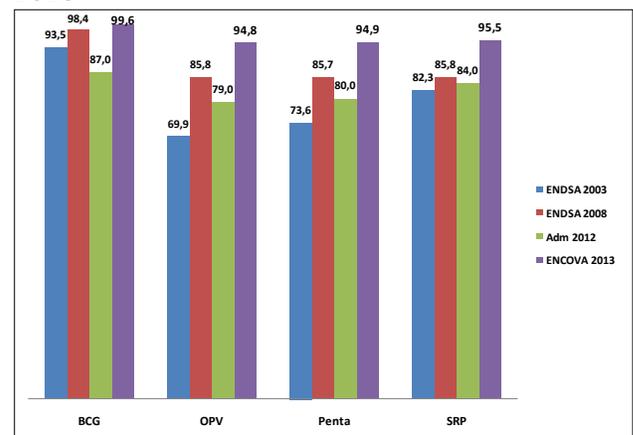
- No fue necesario reemplazar conglomerados
- Los hogares reemplazados fueron de alrededor del 1 por ciento (no informante a pesar de revisita, rechazos)
 - Se revisitaron un 12 por ciento de hogares para lograr obtener información completa.
- N=3600 niños y niñas; en 30 conglomerados de 12 niños y niñas c/u por Departamento y El Alto.
- **Se realizó ponderación para los análisis por las características del diseño de la muestra.**
- 50 por ciento de entrevistados se autoidentifica con naciones o pueblos indígenas.
 - 27 por ciento quechuas
 - 20 por ciento aymaras
 - 2 por ciento guaraníes
 - 2 por ciento otras
- 98.4 por ciento de los 3600 niños y niñas en la muestra indican haber recibido carnet de vacunación.
- **86 por ciento presentaron carnet de vacunación en la casa;** 9 por ciento se

recuperaron los datos en los establecimientos de salud; 5 por ciento sin datos de carnet.

- Se encontró diversidad de carnets de vacunación en el terreno.
- No todos los establecimientos visitados contaban con tarjetero.
- De los 3600 niños y niñas en la muestra, 6 tienen 0 dosis de vacunas (0,17 por ciento), los 6 viven en zonas urbanas.

Coberturas según varias fuentes

Gráfico 2. Coberturas según ENDSA 2003 y 2008 (18 -29 meses), administrativas 2012 (menores de 1 año*) y ENCOVA 2013

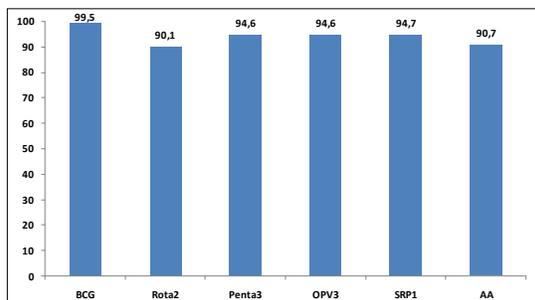


(*) 1 año para SPR

Esta gráfica muestra las coberturas de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) 2003 y 2008, las administrativas 2012 y la ENCOVA 2013. Esta última presenta entre 10 y 15 por ciento más cobertura con las diferentes vacunas.

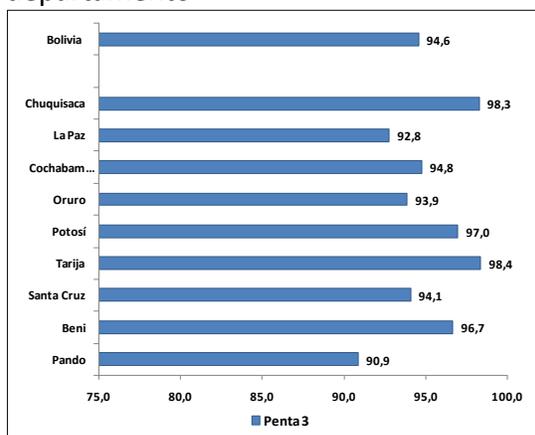
Coberturas por vacuna

Gráfico 3. Coberturas por vacuna, niños y niñas de 12 a 59 meses de edad, Bolivia



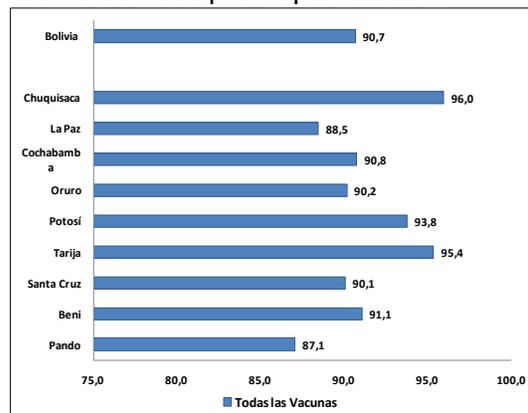
Las coberturas son altas, entre 90 y 95 por ciento con todas las vacunas en el grupo de edad de 12 a 59 meses. Se puede apreciar que la cobertura con BCG es prácticamente completa

Gráfico 4. Cobertura Penta3, niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por departamento



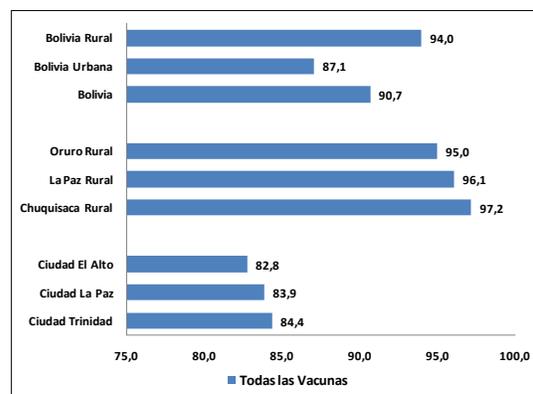
Las coberturas con Penta3 son altas en todos los departamentos del país más de 90 por ciento, destacan los departamentos de Chuquisaca, Tarija y Potosí.

Gráfico 5. Coberturas, esquema básico completo, niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por departamento



La cobertura con el esquema básico completo (BCG-Polio3-Penta3-SRP) es de 90,7 por ciento en Bolivia. **Se destacan los departamentos de Chuquisaca (96 por ciento) y Tarija (95,4 por ciento)** y con las coberturas más bajas en Pando y La Paz

Gráfico 6. Esquema básico completo, niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por áreas seleccionadas



Se aprecia que la cobertura rural (94 por ciento) es significativamente más alta que la urbana (87 por ciento).

A nivel de las áreas urbanas y rurales de los departamentos se destacan las zonas rurales de Oruro, La Paz y Chuquisaca por presentar las mayores coberturas de Bolivia. Al otro extremo, **las menores coberturas, están en las ciudades de El Alto, La Paz y Trinidad y también son bajas las coberturas de las ciudades de Cochabamba y Santa Cruz.**

Equidad en la vacunación

- **No se observan diferencias significativas en coberturas por género y otras variables.**
- No se observan diferencias estadísticamente significativas en coberturas por autoidentificación con naciones o pueblos indígenas a nivel nacional ni al interior de cada departamento.

Gráfico 7. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según educación de la madre

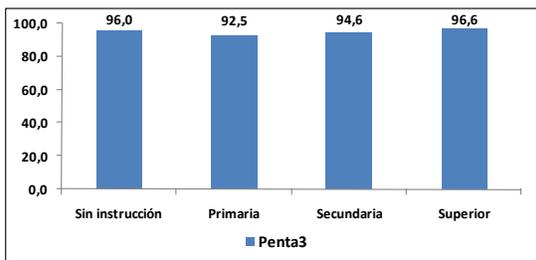


Gráfico 8. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según ocupación de la madre

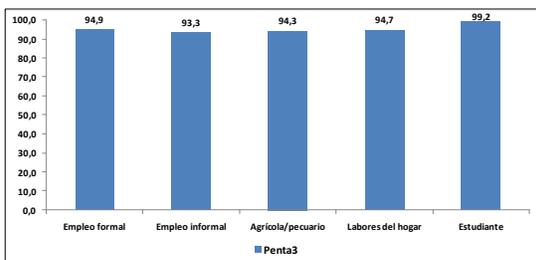
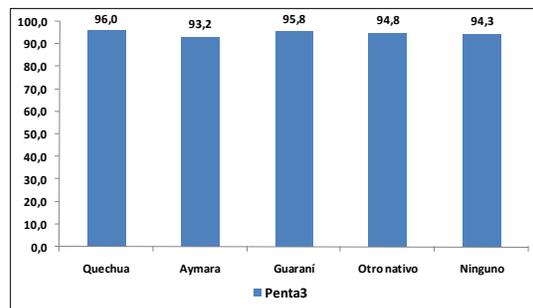
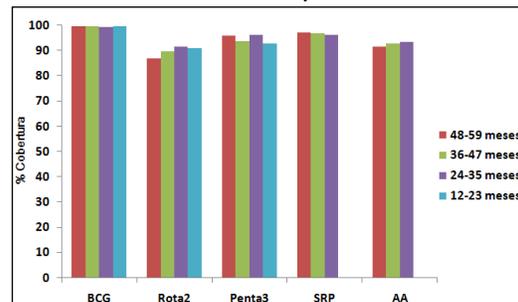


Gráfico 9. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según pertenencia de la madre a alguna nación o pueblo indígena



Vacunación en los últimos 5 años

Gráfico 10. Coberturas por edades

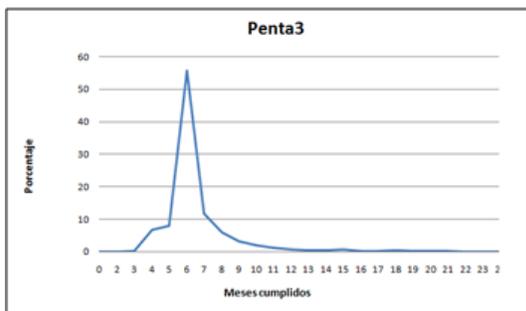


Altas coberturas con las diferentes vacunas en las edades consideradas indican que **la vacunación ha sido alta y constante en los últimos 5 años.**

La vacuna antirotavírica fue introducida en agosto del 2008. La gráfica muestra que la cobertura con antirotavírica2 ha ido mejorando en los últimos años.

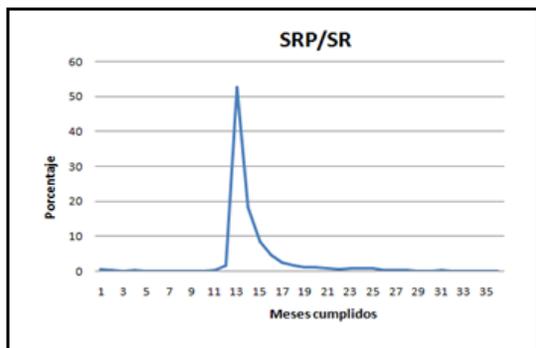
Vacunación por edad

Gráfico 11. Edad de vacunación para Penta3



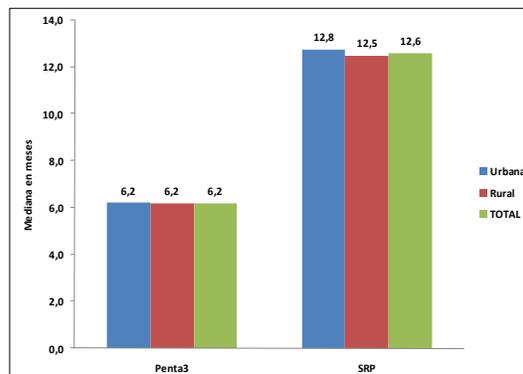
La mayoría de los niños y niñas cumplen el esquema de tres dosis con Pentavalente entre los 5 y 9 meses de edad con una gran concentración a los 6 meses, que es lo esperado.

Gráfico 12. Edad de vacunación para SRP/SR



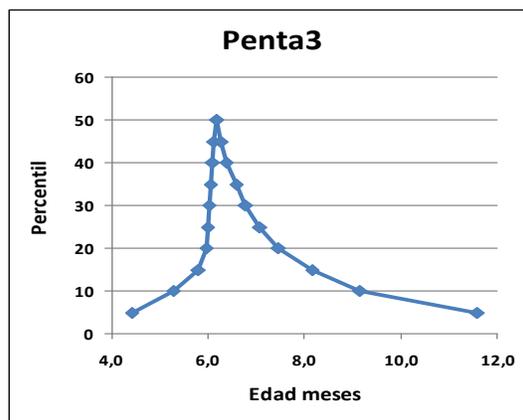
Con SRP son vacunados entre los 12 y 17 meses con una fuerte concentración a los 13 meses, lo que muestra que se vacunan principalmente en la edad correspondiente.

Gráfico 13. Mediana en meses de la vacunación de Penta3 y SRP. Bolivia, área urbana y rural



La edad mediana de la vacunación es de 6.2 meses para la Penta3 y 12.6 meses para SRP, tanto para áreas urbanas como rurales. Esto muestra que la mitad de los niños y niñas están vacunados antes de éstas edades.

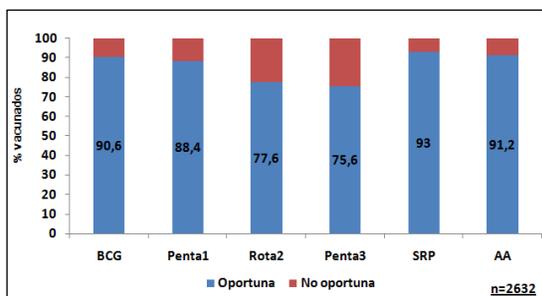
Gráfico 14. Edad en meses de la vacunación con Penta3 por percentiles, total Bolivia



Si bien hay una fuerte concentración de la vacunación alrededor de la edad mediana, todavía se observan importantes proporciones de vacunación antes de los 5 y después de los 9 meses de edad, por lo que la vacunación oportuna de Penta3 no alcanza a todos los niños y niñas.

Vacunación oportuna¹

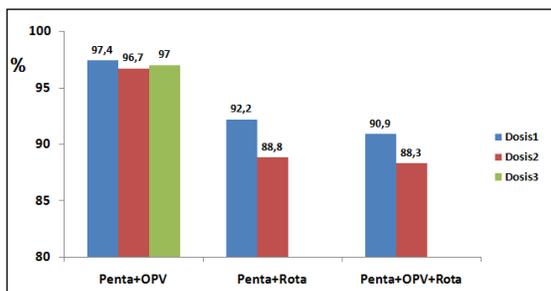
Gráfico 15. Porcentaje de vacunación oportuna (entre vacunados con datos documentados), Bolivia, ENCOVA 2013



Las dosis de vacuna BCG, Penta1, SRP y AA están entre 88 y 93 por ciento, algo más bajas son las dosis oportunas de Rota2 y Penta3, 78 y 76 por ciento, que deberán mejorarse.

Simultaneidad de la vacunación

Gráfico 16. Simultaneidad de la vacunación(*)



*(Niños y niñas con fechas de vacunación disponibles)

1 Dosis oportunas: BCG: 0 a 30 días; Penta1: 42 a 90 días; Rota2: 70 a 150 días con al menos 28 días entre dosis; Penta3: 98 a 210 días con al menos 28 días entre dosis. SRP1: 365 a 729 días; y Antiamarílica 182 a 395 días.

Las dosis para las vacunas Penta y OPV se aplican simultáneas tanto en la primera, segunda como tercera dosis en un 97 por ciento.

Las dosis simultáneas para Penta y Rota son altas en las primeras dosis (92 por ciento) y no tanto en las segundas dosis (89 por ciento).

La simultaneidad entre Penta, Antipolio y Antirotavírica son altas en primeras dosis (91 por ciento) y no tanto en segundas dosis (88 por ciento).

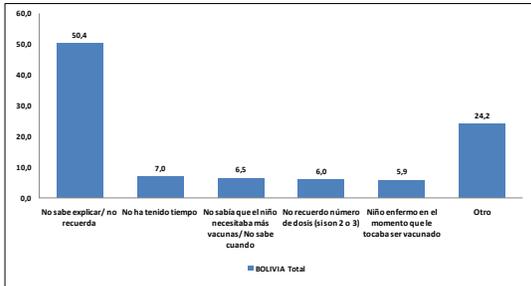
La simultaneidad entre **SRP** y **Antiamarílica** fue de **69** por ciento (no se muestra en la gráfica).

Acceso y tasas de deserción

- **Alto acceso a vacunación (BCG 99,4 por ciento y Penta1 98.9 por ciento)**
- **Tasa de deserción penta1-penta3: 4,7 por ciento**
 - Rango: Chuquisaca 1,5 por ciento a Pando 8,8 por ciento
 - Referencia: 6.3 por ciento en 2012 (datos administrativos)
- **Tasa de deserción Rota1-Rota2: 6,6 por ciento**
 - Rango: Chuquisaca 0,5 por ciento a La Paz 8,6 por ciento (La Paz urbano 14 por ciento y Beni urbano 11,1 por ciento)

Razones de no vacunación

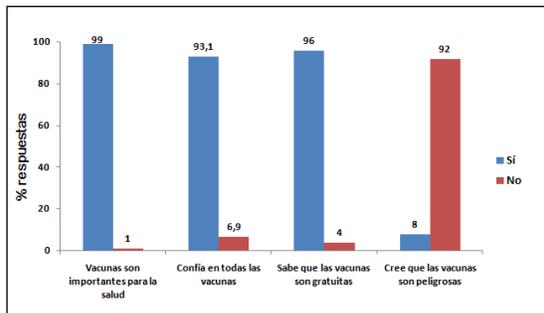
Gráfico 17. Razones de no tener la vacuna Penta3



Entre las razones de no vacunación, la mitad de las madres no pudieron explicar o no recordaban porque sus niños o niñas no tienen Penta3. El 20 por ciento no tenían tiempo o no recordaban que dosis les faltaba a sus niños o niñas y al 6 por ciento no le hicieron vacunar, porque el niño o niña estaba enfermo.

Percepciones de la entrevistada

Gráfico 18. Percepciones de la entrevistada

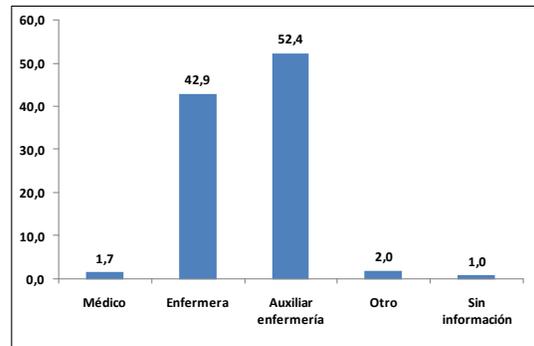


El 99 por ciento creen que las vacunas son importantes para la salud y el 92 por ciento cree que las vacunas no son peligrosas.

Percepciones y prácticas de los vacunadores

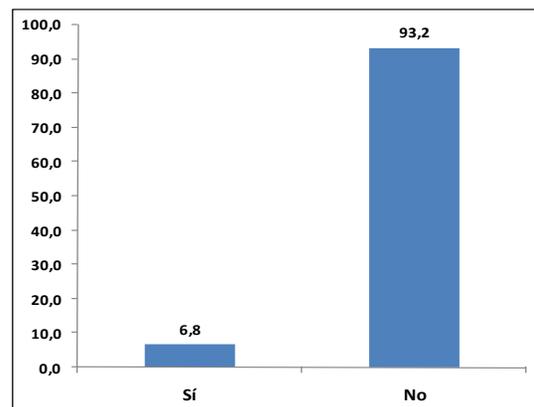
Se aplicó el cuestionario de establecimientos de salud en 305 centros de salud del área donde cayó la muestra de hogares ENCOVA.

Gráfico 19. Principalmente quién vacuna en el establecimiento de salud



Se muestra que casi todas las vacunas son aplicadas por auxiliares y enfermeras (97 por ciento).

Gráfico 20. Aplicaría dos vacunas inyectadas a un niño o niña en la misma pierna o brazo al mismo tiempo

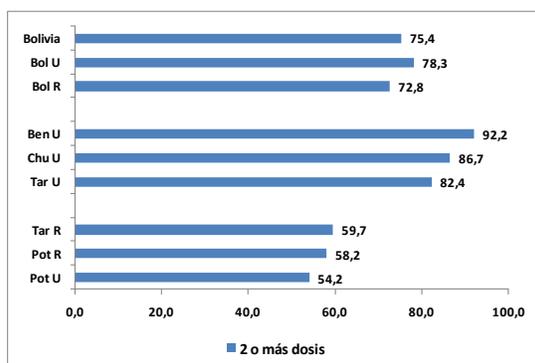


Más del 90 por ciento del personal de salud indica que no inyectarían dos vacunas en el mismo brazo o pierna de

los niños y niñas. Tienen percepciones similares las madres.

Vacunación contra el tétanos

Gráfico 21. Porcentaje de mujeres vacunadas contra el tétanos con 2 o más dosis, por área seleccionada



La cobertura para Bolivia es del 75,4 por ciento. Esta cobertura es casi el doble que la de ENDSA 2008 (40 por ciento).

Entre las mejores coberturas se destacan las ciudades de Trinidad (92 por ciento) Tarija (82 por ciento) y Sucre (87 por ciento) las menores coberturas se encuentran en Tarija rural y el departamento de Potosí no llegan al 60 por ciento.

Las mujeres vacunadas con una dosis o más llegan a un 87 por ciento en Bolivia.

Se deben monitorear mejor las coberturas administrativas por dosis, para consolidar el control del tétanos neonatal.

Estudio Operativo

El Estudio Operativo fue aplicado a un total de 1080 niños y niñas elegibles para la ENCOVA distribuidos en un departamento de cada ecoregión: La Paz (excepto El Alto), Cochabamba y Santa

Cruz (360 niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por departamento).

Los resultados son:

- 997 fotos de carnets + 36 de otro registro en **hogares**.
- 446 fotos de carnets + 340 de otro registro del **establecimiento**.
- 446 registros se pudieron comparar.

Se tiene el 90 por ciento de concordancia al comparar la foto del carnet de salud infantil tomada en el hogar por los encuestadores versus la foto del mismo carnet tomada en el servicio de salud por el personal PAI que apoyó en la encuesta.

Más del 90% de concordancia se tiene al comparar la foto del carnet de vacunas tomada en el servicio de salud y el registro de vacunas llenado del carnet por el personal PAI (BEAR) en el servicio.

Grupos Focales

Ante la preocupación de las altas coberturas de vacunación capturadas por la ENCOVA 2013, se conformaron grupos focales, como una actividad complementaria a la investigación. Éstos estuvieron conformados por madres que tenían hijos menores de cinco años, todos con vacunación completa; los grupos tenían como mínimo seis participantes y un máximo de ocho.

Se destacaron las siguientes conclusiones:

- Todas las entrevistadas están de acuerdo que las vacunas son importantes para la salud de sus hijos, aunque no tienen conocimiento

profundo sobre las vacunas y no están seguras si sus niños o niñas tenían los esquemas completos.

- Todas consideran que el carnet de salud es importante para el seguimiento de las vacunas que su niño o niña necesita, también para la inscripción a la escuela y realizar cobros del bono Juana Azurduy.
- En general las madres dan mucha importancia a las vacunas, aunque hay un nivel bajo del conocimiento sobre que enfermedades protegen las mismas.

Limitaciones de la ENCOVA 2013

- No todos los establecimientos contaban con tarjetero y algunos servicios no lograron ubicar los registros de niños y niñas de la encuesta.
- Se encontraron múltiples formatos de carnets en el terreno.
- Los carnets no permitían el registro adecuado de todas las vacunas a ser evaluadas (ej. Influenza, refuerzos).
- No se encontraron carnets de campaña de vacunación 2011-2012 (SRP/SR) lo que no permitió calcular la cobertura de esa campaña.

Conclusiones

- **Altas coberturas en niños y niñas 12-59 meses**
 - Coberturas mayores al 90 por ciento para esquema básico completo (BCG+Penta3+Polio3+SPR) y todas las vacunas del esquema (excepto influenza y refuerzos)
 - Sólo 6 niños o niñas (de 3600

encuestados) con 0 dosis (todos en zona urbana)

- **El acceso a la vacunación es muy alto.**
- **Las tasas de deserción varían, pero a nivel nacional son menores al 5 por ciento para penta1-3**
- **Coberturas más bajas en áreas urbanas que rurales.**
 - Principalmente en las ciudades de La Paz, El Alto, Trinidad, Santa Cruz y Cochabamba (40 por ciento de toda la población).
- **Las vacunas son muy aceptadas por la población.**
 - Las razones que dan las madres de porque no están vacunados sus niños y niñas, evidencian la falta de conocimiento claro que tienen sobre las vacunas.
- **La vacunación es una intervención equitativa en todo el territorio.**
- Diferencias entre resultados de encuesta y datos reportados sugieren limitaciones en las coberturas administrativas.
 - Denominadores, vacunación atrasada, subregistro de datos de privados.
- **Alta tenencia de carnet** (sólo 1,6 por ciento refiere no tenerlo)
 - Pero hay gran diversidad de carnets.
- Aunque hay tarjeteros en muchos establecimientos, no así en todos.
- **Ni la influenza estacional ni los refuerzos han logrado coberturas comparables con el esquema básico.**

- Las inyecciones simultáneas parecen tener poca aceptación
 - Tanto por madres como por el personal de salud.
 - Importante a considerar para introducción de la vacuna antineumocócica.
- Aún se vacuna, en un 7 por ciento, en las nalgas de los niños y niñas.

Recomendaciones

- Buscar mecanismos que aseguren el mantenimiento de las altas coberturas
 - Sostenibilidad del programa, a través de presupuesto suficiente y oportuno.
 - Comunicación social permanente y la promoción de salud incluyendo vacunación, para mantener alta demanda de parte de la población.
 - Supervisión capacitante periódica y seguimiento de niños y niñas que les falta completar su esquema.
 - Reconocimiento y motivación al personal de salud.
- Realizar análisis detallados para entender mejor la situación de vacunación en cada Departamento y hacer planes del PAI específicos.
 - Buscar tesis u otros mecanismos.
- Considerar estudios especiales en áreas con bajas coberturas
 - Oportunidades perdidas, barreras, causas de no vacunación y deserción.
 - Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) del personal y de los usuarios.
- Mantener el trabajo que se viene realizando en calidad de datos.
- Asegurar el seguimiento de esquemas en el nivel local para promover vacunación oportuna y contactar a los que les falta completar su esquema.
 - Fomentar el uso de tarjeteros (físicos o electrónicos).
 - Regularizar el uso de un carnet de salud infantil (CSI) estandarizado.
 - Incluir instrucciones y capacitar en el registro correcto.
 - Considerar papel plastificado u otro que evite el deterioro del CSI.
- Considerar el desarrollo de un registro nominal de vacunación, en el contexto de los sistemas de información nominales del país
 - Mejoraría los datos de coberturas, pudiendo servir de denominador al tener a toda la población meta
 - Facilitaría el seguimiento de esquemas individuales.
- Fortalecer y monitorear el uso de los refuerzos de polio y pentavalente.
 - Incluir coberturas de refuerzos como Indicadores de Gestión del PAI y de servicios
 - Incluir su monitoreo en la hoja de supervisión
- Reforzar la vacunación contra la influenza para grupos prioritarios.
 - Comunicación social, educación, monitoreo de coberturas, supervisión.
- Mejorar la oportunidad para la aplicación de la Antirotavirica2
- Mejorar la aplicación simultanea de la SRP y Antiamarílica
- Completar los análisis secundarios y de estudio operativo.

- Considerar los resultados de la ENCOVA en el monitoreo de coberturas regulares.
 - Número de dosis de BCG puede tomarse como un número mínimo de niños y niñas a vacunar.
 - Continuar monitoreo de tendencias de numeradores.
- Apoyar en la capacitación de encuestadores de la próxima ENDSA en temas de vacunación tomando en cuenta la experiencia de la ENCOVA 2013.
- Difundir los resultados de la ENCOVA 2013 a los diferentes SEDES, REDES de salud, Colegios de Profesionales, Sociedades Científicas, Organizaciones de Trabajadores en Salud, Universidades, Escuelas de Salud y Organizaciones Sociales.

Agradecimientos

- A los hogares entrevistados, particularmente a las madres de los 3600 niños y niñas de la encuesta y a los establecimientos de salud visitados.
- A los equipos de entrevistadores y supervisores.
- A los Socios: OPS, UNICEF, CDC, CIDA-Canadá, GAVI.
- Al Comité de Ética.
- A los vacunadores de Bolivia por su abnegada y exitosa tarea.

CAPÍTULO 1

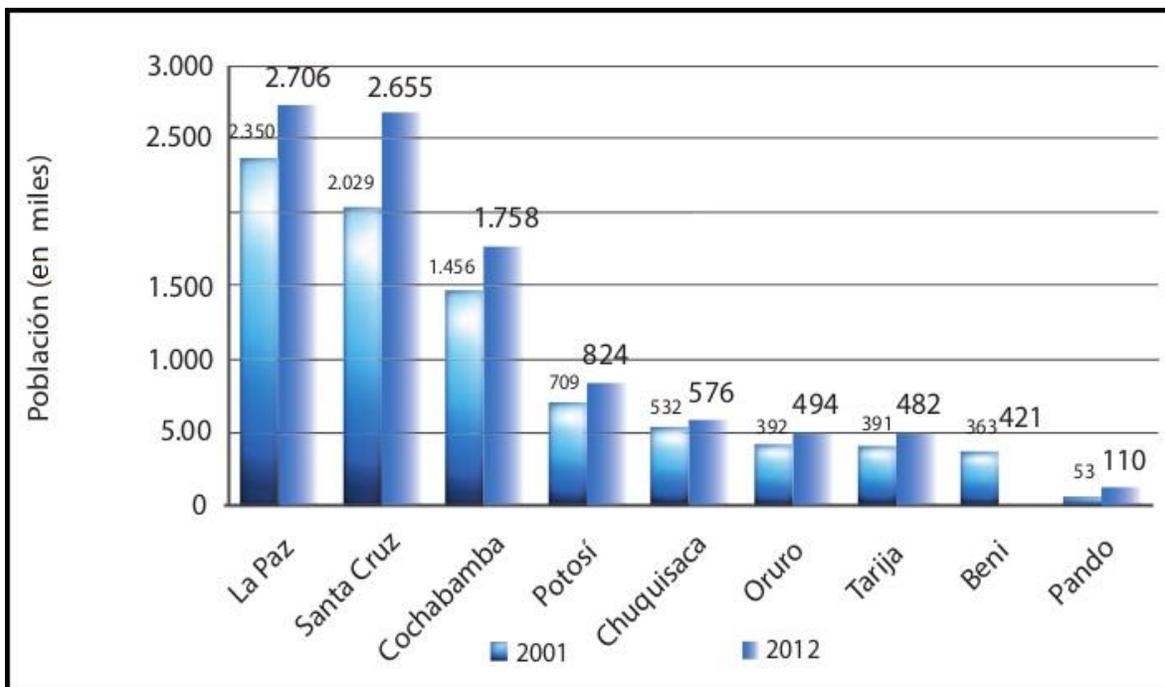
ASPECTOS GENERALES

1.1 Características Generales

La Encuesta de Coberturas de Vacunas (ENCOVA) se realizó a nivel nacional en los 9 departamentos, en áreas urbanas así como rurales.

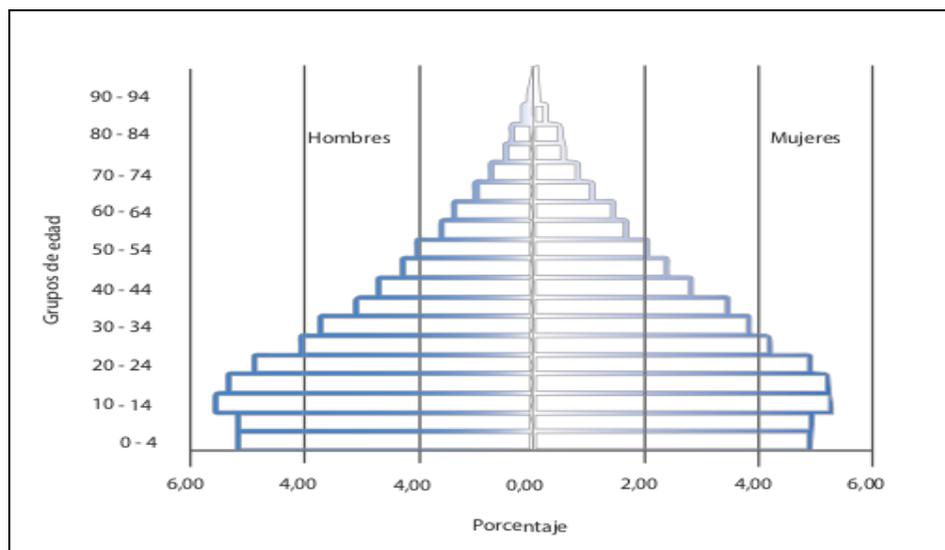
Bolivia tiene una población total de 10,027,254 habitantes (CNPV 2012), de los cuales en los 3 departamentos denominados del eje central (La Paz, Cochabamba y Santa Cruz), se concentra el 71 por ciento de la población total del país según los datos del censo 2012; de los 9 departamentos, el que más creció fue Pando con un crecimiento de 1,10 por ciento (Gráfico 1.1).

Gráfico 1.1. Bolivia: Población por Departamentos en miles, Censos 2001 y 2012



Fuente: INE

Gráfico 1.2. Bolivia: Estructura de la Población total por sexo, según grupos quinquenales de edad, CENSO 2012



Fuente: INE

Registro Civil

Un dato interesante entregado por el Censo del 2012, es el número de personas inscritas al registro civil, llegando a 97,3 por ciento de la población, eso quiere decir que todas estas personas tienen certificado de nacimiento y el 79,3 por ciento de los habitantes tienen cédula de identidad.

Educación

De acuerdo al Censo del 2012, la tasa de alfabetismo en mujeres de 15 años o más fue del 92,5 por ciento y 97,5 en hombres. En 2001 las tasas de alfabetismo eran de 80,7 y 93,1 por ciento, disminuyendo así la brecha que existía entre hombres y mujeres.

Salud

Según resultados del Censo de Población y vivienda 2012 (CNPV 2012) realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), en el país, alrededor de seis millones de personas acuden a establecimientos de salud pública cuando tienen problemas de salud, más de cuatro millones acuden a farmacias, se auto medican o recurren a soluciones caseras y menos de un millón de personas visita un seguro de salud privado.

El 67,8 por ciento de los partos declarados por población femenina de 15 años y más de edad se atendieron en establecimientos de salud, es decir una diferencia positiva de 14,8 por ciento con relación al Censo 2001. En el área rural la atención del parto subió de 22,1 por ciento a 40,8 por ciento, con relación al área urbana de 70,6 por ciento a 80,0 por ciento.

Cuadro 1.1. Bolivia: Producto Interno Bruto per cápita, según Departamento

BOLIVIA: PRODUCTO INTERNO BRUTO PER CÁPITA A PRECIOS DE MERCADO, SEGÚN DEPARTAMENTO	
DESCRIPCIÓN	2012(p)
BOLIVIA	2.480
CHUQUISACA	1.835
LA PAZ	2.336
COCHABAMBA	1.977
ORURO	2.952
POTOSÍ	1.800
TARIJA	6.649
SANTA CRUZ	2.584
BENI	1.479
PANDO	2.845

Fuente: INE

(p): Preliminar

Pertenencia a Naciones o Pueblos Indígenas

Según los datos del Censo 2012, de la población de 15 años o más, 2,8 millones pertenecen a alguna nación, pueblo indígena originario campesino, de los cuales 1,1 millones son Aymaras, 58 mil son Guaraníes, 1,2 millones son Quechuas.

CAPÍTULO 2

VACUNACIÓN EN BOLIVIA

Antecedentes del Programa Ampliado de Inmunización (PAI)²

En 1977, por Resolución (CD25.R27) del Consejo Directivo de la OPS se creó el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), con la finalidad de reducir en la Región de las Américas la morbilidad y la mortalidad debido a enfermedades prevenibles por la vacunación.

A partir de la creación del PAI en Bolivia en 1979, se implementaron diferentes estrategias de vacunación a través del programa regular o de campañas de vacunación, se han obtenido algunos logros importantes en materia de erradicación de enfermedades, como la erradicación de la viruela, la poliomielitis, en este momento la interrupción de la transmisión endémica del sarampión, la rubéola, síndrome de rubeola congénita (SRC), control de la fiebre amarilla y de las otras enfermedades inmunoprevenibles.

El PAI ha tenido experiencias exitosas como la campaña de vacunación contra fiebre amarilla de 2-44 años en el 2007, que ha sido única en América y con la cual el número de casos se ha reducido a 1-2 casos por año; la campaña para lograr la eliminación de la difteria y el tétanos como problemas de salud pública en 2010, dirigida a niños y niñas entre 1-15 años (es otra campaña sin precedentes en las Américas) y recientemente, la introducción de nuevas vacunas como la antirotavírica y la influenza pandémica y estacional en 2008 y 2009 respectivamente y este año 2013 la vacuna contra el neumococo. Falta la campaña para la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC, y las campañas de seguimiento.

De acuerdo al Plan Sectorial de Desarrollo 2010 – 2020, “Hacia la Salud Universal” aprobado en agosto de 2010, el mandato político y social es garantizar el ejercicio pleno del derecho de la salud, la inclusión y acceso de todas las personas, la construcción del Sistema Único de Salud en el marco de la política sanitaria de la Salud Familiar Comunitaria e Intercultural SAFCI erradicando la pobreza y la inequidad. Para medir el cumplimiento del Plan Sectorial de Desarrollo se utilizarán indicadores de acceso universal al Seguro Único de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural, entre los cuales se destaca la cobertura de vacunación antisarampión en niños y niñas de 12 a 23 meses según sexo.

Para conocer los avances de los programas de Inmunización, desde la década del 80 se realizan Evaluaciones Internacionales del PAI en las Américas, con el apoyo técnico de la Unidad de Inmunización de la OPS/OMS. En la década de los 90, las mismas estuvieron

² Fuente: Ministerio de Salud y Deportes - Bolivia
http://www.epidemiologia.sns.gob.bo/pai/Informacion_General_PAi.pdf

dirigidas a evaluar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Sarampión. Posteriormente se amplía el espectro incluyendo todos los componentes del PAI.

En el 2007 y 2010 teniendo en cuenta la experiencia adquirida, lecciones aprendidas y nuevos desafíos, tales como la introducción de vacunas nuevas y subutilizadas, nuevas tecnologías, calidad y sistemas de información, así como, y nuevos requerimientos de donantes, se revisa la metodología para incorporar nuevas líneas de acción.

Dando seguimiento a este apoyo, a partir de la solicitud del Ministerio de Salud de Bolivia, se realizó la Evaluación Internacional del PAI de Bolivia 2010 y la elaboración de un Plan Quinquenal 2011-2015 en el mes de agosto del mismo año. A partir de este momento se cuenta con una guía metodológica que permitirá priorizar recursos y esfuerzos para lograr las principales metas y objetivos del Programa, entre ellos, la documentación de la eliminación del sarampión, rubéola y el SRC en Bolivia.

Visión

Población Boliviana libre de enfermedades prevenibles por vacunas, ejerciendo su derecho a la vacunación universal, gratuita y segura en establecimientos de salud de alta calidad y calidez, que contribuya a mayores logros de la salud pública.

Misión

El Programa Ampliado de Inmunización en el marco de las políticas de salud del estado Plurinacional de Bolivia, es un programa de prevención a través de la vacunación universal, gratuita y segura a la población en establecimientos de salud, así como la vigilancia oportuna de casos que garantiza el control, eliminación y erradicación de enfermedades que contribuye a la disminución de la morbi – mortalidad en el País, con un equipo técnico capacitado.

Objetivo

Reducir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades inmunoprevenibles, mediante la aplicación universal de las vacunas y vigilancia epidemiológica oportuna y eficiente de personal capacitado en el programa.

Objetivos Específicos

- Garantizar la compra y dotación de vacunas e insumos a las regiones para la vacunación integral a la población.
- Construir y hacer cumplir normas e indicadores del programa.
- Detección e investigación oportuna de casos en la vigilancia de casos.

Ejecutar investigaciones operativas para la implementación de nuevas vacunas y para mejorar el funcionamiento y desempeño del programa.

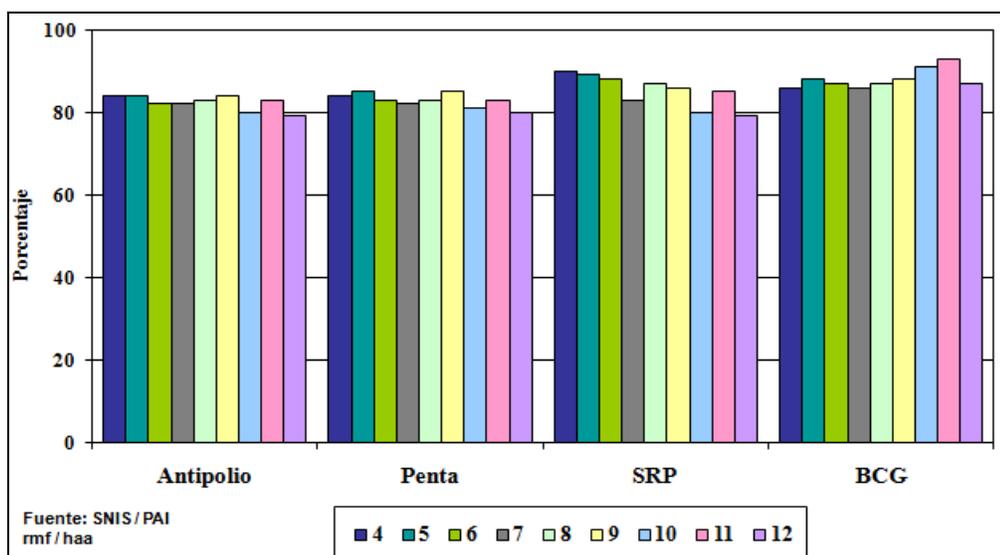
La Constitución Política del Estado en el artículo 37 señala que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera y se prioriza la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Ley 3300 de vacunas

Promulgada en diciembre del año 2005, esta Ley tiene los siguientes objetivos:

- Establecer una política sanitaria nacional de prevención, en cumplimiento a su obligación constitucional.
- Programar, organizar, ejecutar y controlar las acciones tendientes a garantizar la obligatoriedad y gratuidad de la prevención de enfermedades inmunoprevenibles a través de los servicios de vacunación.
- Proveer los recursos económicos permanentes y necesarios para el logro y cumplimiento de los objetivos señalados.

Gráfico 2.1. Coberturas oficiales de vacunación Bolivia 2004 - 2012



El año 1987- 88 se realizó la primera Encuesta de Coberturas de Vacunas, luego el año 1990 a nivel nacional urbano rural (ciudades de 10 000 y más habitantes). Los resultados mostraron OPV3 y DPT3 51 por ciento, vacuna antisarampionosa 59 por ciento y BCG 64 por ciento.

Consideraciones sobre las vacunas y vacunación en Bolivia

El personal de salud a nivel nacional dedica un tiempo importante a la aplicación de vacunas, al seguimiento y a completar el esquema de cada niño/niña, además de la educación a las madres en concordancia con la LEY DE VACUNAS 3300 que en su ARTÍCULO 9. Menciona “Todo el personal de salud, público o privado, queda obligado a participar en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles”.

BCG

La vacuna BCG confiere protección contra formas graves de tuberculosis, en especial contra la meningitis tuberculosa y la miliar; de ahí la importancia de su aplicación a todo recién nacido. Las niñas y niños y niñas que por alguna razón no hayan recibido inmunización al nacer, debe ser vacunadas antes de cumplir el primer año de edad.

Las mejores coberturas administrativas (85 por ciento) por años se logran con esta vacuna. Cobertura de vacunación con este inmunobiológico se obtiene del cálculo de dosis administradas en menores de un año sobre el total de la población de ese grupo etareo, asignados por el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS).

Es importante educar a la población acerca de los riesgos de la Tuberculosis pulmonar y la meningitis tuberculosa y también sobre la importancia de la vacunación a recién nacidos/as.

La ausencia de la cicatriz BCG, no es indicativo de respuesta inmune inadecuada a la vacuna, por lo que no hay necesidad de repetir la vacunación según recomendación del laboratorio productor de la vacuna.

OPV (Oral polio vacuna)

La experiencia en la erradicación de la poliomielitis ha demostrado que la vacuna OPV es la más eficaz para eliminar la transmisión del poliovirus salvaje. Administrando esta vacuna, de acuerdo al esquema nacional de tres dosis a menores de un año y dos refuerzos. La segunda dosis produce una respuesta de anticuerpos a los tres serotipos de 90 por ciento. La tercera dosis una seroconversión en más del 95 por ciento, más los refuerzos se asegura un 100 por ciento

Pentavalente

Protege contra cinco enfermedades. Con la aplicación de tres dosis a los menores de un año se alcanza una seroconversión cercana al 100 por ciento. A pesar de aplicar los dos refuerzos al año y medio y 4 años, la inmunidad no es permanente para difteria, tétanos y coqueluche. En el país se había estado administrando la DPT (triple bacteriana) como refuerzos, luego de un análisis de la utilización de esta vacuna, se está utilizando actualmente para los refuerzos la Pentavalente.

La cobertura con esta vacuna y la antipolio OPV se obtiene calculando el total de terceras dosis administradas en el numerador sobre el total de menores de un año en el denominador asignados por el SNIS

Como parte del esquema nacional de vacunación vigente, se ha previsto la administración de refuerzos de OPV y pentavalente, ¿edad? ya que se tiene evidencia de que al cabo de cinco años de aplicada la tercera dosis en menores de un año, disminuye la inmunidad hasta en un 50 por ciento. Las coberturas para los refuerzos se calculan con el número de primeros refuerzos en el grupo de dos años, y segundos refuerzos en el grupo de 4 años.

Es indispensable explicar a los familiares y promover entre el personal de salud acerca de la importancia de completar las tres dosis de pentavalente y VPO de manera oportuna, más dos dosis de refuerzo para asegurar la protección (Manual Vacunación IV).

Vacuna Antitotavírica

Suspensión de rotavirus vivos, atenuados, proporciona inmunidad heterotípica contra infecciones gastrointestinales (enfermedades diarreicas graves, deshidratación y muerte causadas por rotavirus). Fue incorporada al esquema regular de vacunación de Bolivia en la gestión 2008.

La primera dosis se debe aplicar únicamente hasta los tres meses y 29 días y la segunda dosis hasta los ocho meses cumplidos, si el niño o niña no ha recibido la primera dosis, no se debe administrar la segunda (Manual de Vacunación IV).

La cobertura de esta vacuna se obtiene calculando el total de segundas dosis administradas en el numerador sobre el total de niños y niñas menores de un año en el denominador (asignados por el SNIS).

SRP

Una dosis debe inducir inmunidad activa del 94 por ciento a 98 por ciento y una segunda dosis incrementa hasta el 99 por ciento.

Vacuna tripleviral, elaborada con (virus vivos atenuados) que protegen contra el sarampión, rubéola y parotiditis, según el esquema nacional se aplica a los niños y niñas de un año de edad. La eficacia es cercana al 100 por ciento, algunos niños y niñas que reciben esta vacuna por diferentes motivos (idiosincrasia personal cadena de frío, etc.) no quedan protegidos por lo que en el país se han realizado varias campañas de seguimiento (2006-2007-2012) para asegurar una segunda dosis que permita asegurar que las diferentes cohortes están protegidas. Esto permite también cumplir el requisito más importante para presentar el Documento Final a las Comisiones Nacional e Internacional de Certificación de la Eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC en Bolivia.

En las Américas, el sarampión endémico se eliminó completamente del continente desde el 2002, 39 años después de que se autorizara el uso de la vacuna. Este logro se debe a la

incorporación de la vacuna antisarampionosa en los esquemas regulares de vacunación infantil de los países del continente.

La SR previene el sarampión y la rubéola. Se administra a niños y niñas de dos a cinco años, en campañas de seguimiento y cada cuatro años al acumularse una cohorte de susceptibles; esta vacuna se utiliza también para grupos de riesgo en otras edades, como personal de salud, personal relacionado con turismo y viajeros internacionales.

Vacuna Antiamarílica

Suspensión de virus vivos atenuados, contiene la cepa 17D-204. Según el esquema nacional de vacunación se aplica a los niños y niñas de un año, una dosis es suficiente para proteger de por vida. Tiene una efectividad superior al 90 por ciento. Se administra simultáneamente con la vacuna SRP.

Durante el año 2007 se realizó la campaña nacional de vacunación para el control de la fiebre amarilla en todos los municipios del país, tanto del área endémica como no endémica (emigrantes) en el grupo de 5 a 49 años, alcanzando a vacunar más de 5 millones de dosis, lo que permitió controlar esta enfermedad. Luego de esta importante campaña se han confirmado 0 a 2 casos aislados por año.

Posteriormente la vigilancia epidemiológica y la comunicación social se han mejorado especialmente en los municipios endémicos donde se han presentado los últimos casos.

La cobertura de esta vacuna y la SRP, se obtiene calculando el total de dosis administradas en el numerador sobre el total de niños y niñas de un año, en el denominador (asignados por el SNIS).

Vacuna contra la Influenza Estacional

Vacuna trivalente de virus inactivados, fraccionados. Susceptible a cambio de las cepas circulantes. La efectividad de la vacuna podrá llegar hasta el 90 por ciento, dependiendo de las cepas circulantes. Se aplica cada año previa a la estación de invierno a niños y niñas de 6 a 11 meses (2 dosis), 12 a 23 meses (una dosis), mayores de 60 años, enfermos crónicos, embarazadas y personal de salud, como principales grupos de riesgo.

La cobertura de esta vacuna se obtiene calculando el total de dosis administradas para cada grupo de edad en el numerador sobre la población total de cada grupo de edad, en el denominador (Asignada por el SNIS).

dT adulto

Suspensión inactivada combinada, de toxoides diftérico y tetánico. Con una efectividad de hasta un 99 por ciento con cinco dosis aplicadas a hombres y mujeres de 10 a 49 años. Después de cumplir con la cinco dosis, es necesario aplicar un refuerzo cada 10 años.

Es importante recordar que no existe intervalo máximo entre dosis, se debe administrar la dosis correspondiente, nunca reiniciar el esquema.

Se ha estado monitoreando la 2da dosis (Cuadro de monitoreo mensual) . La cobertura con dT2 ha permitido disminuir ostensiblemente los casos de tétanos neonatal TNN para controlar efectivamente esta enfermedad

Esquema Acortado

- En situaciones de brote de cualquier enfermedad inmunoprevenible o cuando hay peligro de perder al niño, se puede aplicar vacunas con un límite entre dosis de 30 días y luego continuar con las otras dosis de acuerdo al esquema.
- No existe un límite de tiempo máximo entre dosis debido a la memoria del sistema inmunitario, por lo tanto NUNCA se debe reiniciar el esquema de vacunación (Manual de Vacunación IV).

Edad de vacunación

Hay varios factores que intervienen para determinar la edad adecuada para la vacunación. Estos incluyen riesgos específicos de enfermar según el grupo de edad, epidemiología de la enfermedad, madurez del sistema inmune, capacidad para responder a una vacuna específica y la interferencia por inmunidad pasiva transferida por la madre (Manual de Vacunación IV). Las edades anotadas en el esquema de vacunación son las indicadas por expertos internacionales y laboratorios productores, con base en estudios epidemiológicos de campo.

Dosis oportunas

Las dosis oportunas para cada vacuna y grupo de edad correspondientes se ven reflejadas en el Esquema Nacional de Vacunación. Se debe tener en cuenta que una dosis aplicada muy tempranamente, no es adecuada así también una dosis aplicada tardíamente no se incluyen en la cobertura.

Dosis oportunas: BCG: 0 a 30 días; Penta1: 42 a 90 días; Rota2: 70 a 150 días con al menos 28 días entre dosis; Penta3: 98 a 210 días con al menos 28 días entre dosis. SRP1: 365 a 729 días; y Antiamarílica 182 a 395 días.

Ver Cuadro C1 ANEXOS

CAPÍTULO 3

ENCUESTA NACIONAL DE COBERTURA DE VACUNACIÓN - ENCOVA 2013

3.1 Introducción

El Sistema Nacional de Salud de Bolivia está conformado por un conjunto de servicios y establecimientos de salud, organizados en redes que corresponden a diferentes niveles de atención y complejidad. Está constituido por los siguientes subsectores:

- Subsector público: financiado por fondos públicos, descentralizado en su gestión.
- Subsector del Seguro Social de Corto Plazo: conformado por diversas Cajas de Salud que atienden a empleados, trabajadores con dependencia laboral formal, financiado por cotizaciones contributivas. Éste incluye la Caja Nacional de Seguridad Social y otras 9 cajas de menor cobertura.
- Subsector Privado: conformado por las entidades sin fines de lucro que actúan en salud (ONG, Iglesia y otros) y por entidades con fines de lucro que atienden solamente a grupos poblacionales con capacidad de pago (establecimientos privados, seguros privados, etc.).
- Subsector de la Medicina Tradicional: está conformado por diferentes proveedores

A partir de la constitución del PAI en Bolivia en el año 1979, las estrategias de vacunación han sido implementadas en forma gratuita en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, lo que ha permitido el incremento progresivo de las coberturas de vacunación con importantes avances en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil por enfermedades prevenibles por vacunación. En Bolivia, la prestación de vacunación está garantizada desde la Constitución Política Nacional y el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) está en el modelo de Salud Familiar, Comunitaria, Intercultural el cual orienta la Política Sectorial de Salud.

El esquema de vacunación infantil (grupo de edad) en Bolivia incluye los siguientes biológicos

- BCG: recién nacidos
- OPV: 2-4-6 meses
- Pentavalente (DPT-Hib-HepB): 2-4-6 meses
- Antirotavírica: 2-4 meses (a partir de 2008)
- SRP: 1 año de edad
- Antiamarílica: 1 año de edad
- DTP/ pentavalente-1er refuerzo: 18 meses (DPT a partir de 2011 y penta desde 2012)

- OPV-1er refuerzo: 18 meses (a partir de 2011)
- DPT-2do refuerzo: 4 años (a partir de 2011)
- OPV-2do refuerzo: 4 años (a partir de 2011)
- Antiinfluenza estacional: 6-23 meses (a partir de 2011)
- SR/SRP2: durante campañas (la última de octubre-diciembre del 2011 y abril-julio 2012, para niños y niñas 2-5 años)
- dT mujeres en edad fértil

Las coberturas administrativas con terceras dosis de vacuna pentavalente (penta3) en Bolivia se han mantenido en menos de 85 por ciento en los últimos años. En 2011, la cobertura de penta3 fue de 82 por ciento. La cobertura contra el rotavirus, vacuna introducida en agosto del 2008, ha sido más baja que la de las otras vacunas recomendadas a la misma edad. La cobertura infantil de influenza estacional (dos dosis (solo para menores de un año)) ha sido <30 por ciento. Sin embargo, datos de la Encuesta de Demografía y Salud del 2008 dan coberturas más altas que lo reportado, pero sugieren una alta tasa de deserción (11 por ciento para Penta1-Penta3).

Mucha de la discusión sobre las coberturas se ha centrado en problemas de denominador, que viene de proyecciones antiguas, partir del censo del 2001; los resultados del censo del 2012 aún no están disponibles, pero datos preliminares sugieren que la población nacional es menor a lo proyectado anteriormente. La calidad del dato del numerador reportado ha sido evaluada externamente en dos ocasiones recientes, durante de la Evaluación Internacional del PAI implementada por la OPS/OMS en 2010 y durante un piloto de la herramienta IDQA de GAVI en julio-agosto del 2012. Otro punto importante es en el denominador: privado no incluido

En ambas ocasiones los resultados fueron favorables sugiriendo que los numeradores en general son confiables para los datos del sector público; ambas evaluaciones recomendaron al realización de una Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación (ENCOVA).

La Encuesta de Cobertura de Vacunación en Niños y niñas de 12 a 59 meses (ENCOVA) es una investigación que recopila y analiza información estadística acerca de la vacunación, con la vigilancia y control de las enfermedades prevenibles por vacunación.

3.2 Objetivos ENCOVA

Objetivo general

Establecer las coberturas de vacunación con BCG (dosis única), pentavalente/ DPT (1°, 2° y 3° dosis y dos refuerzos), OPV (1°, 2°, 3° dosis y dos refuerzos), rotavirus (1°, 2° dosis), SPR (1° dosis), fiebre amarilla (dosis única), influenza estacional y SR/SRP (dosis de campaña) y esquemas completos en niños y niñas de 12 a 59 meses a nivel de los nueve departamentos del país y de El Alto.

Objetivos secundarios

- 1) Indagar la tenencia de carnet;
- 1) Determinar el acceso a la vacunación;
- 2) Calcular las tasas de deserción;
- 3) Determinar la oportunidad y simultaneidad de la vacunación;
- 4) Determinar algunas oportunidades perdidas de vacunación (por fechas de vacunación);
- 5) Indagar las percepciones de la vacunación entre madres/ responsables de los niños y niñas;
- 6) Determinar las razones que los padres/ responsables aducen para no vacunar a sus niños y niñas y los factores asociados con no vacunación y con vacunación incompleta o retrasada; y
- 7) Calcular las coberturas y percepciones de grupos específicos (rural-urbano y algunas comunidades indígenas).

Todos estos objetivos tienen como meta última el poder diseñar estrategias para mejorar coberturas en los años venideros.

3.3 Objetivos del Estudio Operativo

- 1) Determinar el **valor predictivo de la historia materna** en comparación con carnet y con registros de vacunación del establecimiento sobre cada dosis de vacuna;
- 2) Calcular la concordancia de los datos de fechas de vacunación entre carnet del niño y los registros de vacunación del establecimiento para cada dosis de vacuna (si se vacuna siempre en el mismo lugar) o para la última vacuna (si se vacuna en más de un establecimiento);
- 3) Investigar la legibilidad y llenado completo de los carnets mediante análisis de fotografías de los carnets tomadas en terreno; y
- 4) Determinar el grado de concordancia inter-observador de la transcripción de datos de carnets de vacunación entre dos o más personas (una de ellas de PAI a partir de foto de carnets).

3.4 Diseño de la muestra

La ENCOVA en Bolivia se realizó usando una metodología de encuesta probabilística por conglomerados con muestreo multietápico para cada estrato (9 Departamentos y El Alto).

Marco Muestral

- La población meta son los niños y niñas entre 12 y 59 meses de edad
- El universo de estudio son todos los hogares del país.

- El marco muestral lo constituyen los 334 municipios en el país, considerando el Municipio Capital de cada departamento (Área Urbana) y resto de municipios (Área Rural).
- Las Unidades Primarias de Muestreo (UPM), están constituidas por barrios residenciales/ caseríos en los municipios seleccionados
- Las Unidades Secundarias de Muestreo (USM) son las unidades últimas de muestreo y están conformadas por los hogares, con niños y niñas de 12 a 59 meses de edad, de las comunidades seleccionadas en la primera fase del muestreo.

Por la imposibilidad de contar con el marco completo del Censo 2012 se trabajó con la publicación del Censo 2012 a nivel de municipios, con apoyo de la cartografía y los listados de comunidades del Censo 2001.

Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra permite obtener estimaciones válidas y confiables para los siguientes dominios de estudio: departamental (9 departamento y El Alto) y Nacional. Se obtiene coberturas de la capital departamental (área urbana) y del resto del Departamento (en este caso se considerará como área rural).

Para efectos de calcular el tamaño de la muestra de cada dominio, se fijó el nivel de precisión en orden del ± 7 por ciento con un nivel de confianza del 95 por ciento, para una cobertura esperada del 80 por ciento, con un efecto de diseño de 2.

Para 30 conglomerados (número definido considerando que este tamaño es aceptable en términos de factibilidad y de buena distribución de la muestra), da que el tamaño muestral es de 12 niños y niñas por conglomerado. Esto multiplicado por el total de conglomerados (30 x 12) da el tamaño de la muestra en cada departamento de 360 niños y niñas, o sea un total de 3600 niños y niñas a nivel nacional.

3.5 Selección de la muestra

Selección de las UPM

El número de conglomerados por municipio pertenecientes a cada una de los departamentos y El Alto, fueron seleccionados según la técnica de muestreo sistemático con probabilidad proporcional al tamaño poblacional de menores de 5 años del municipio.

Los municipios dependiendo del tipo de zona (rural y urbana) se dividen en:

- Zona Urbana (Municipio Capital): barrios, residenciales, urbanizaciones y dentro de estas se ubican segmentos.
- Zona Rural (Resto Departamento): ciudades menores, pueblos y caseríos.

Para la selección de los conglomerados en el municipio se utilizó alternativamente cartografía disponible del INE (zona urbana y alguna zona rural) o croquis disponibles en el establecimiento de salud o de trabajadores de salud comunitarios de la zona.

Para ubicación y selección de los segmentos y caseríos se procedió de la siguiente forma:

- 1) Se realizó una lista numerada de las localidades (barrios, residencias, o caseríos) del municipio. Se separaron las zonas urbanas (Municipio Capital) de la rural. (Resto de Municipios del Departamento)
- 2) Fueron elegidas de manera sistemática (con probabilidad proporcional al tamaños de las localidades) los conglomerados a ser encuestados.
- 3) Alternativamente se usó una cuadrícula sobre los croquis disponibles.

Selección de las USM

El diseño muestral prevé muestreo por cuota. A continuación se describe:

1. Selección del primer hogar:

- **Zonas Urbanas** - de la localidad (barrio, residencia, urbanización) elegida se procede a escoger la primera vivienda de la siguiente forma:
 - a. La localidad puede tener diferentes cuadras o manzanas; se enumeraron las cuadras o manzanas y se eligió una de forma aleatoria utilizando la tabla de números aleatorios.
 - b. Se enumeraron las edificaciones (casas, condominios, viviendas) existentes en la cuadra o manzana elegida teniendo el cuidado de no incluir aquellas edificaciones que evidentemente correspondan a negocios, centros comerciales u otro que no aloje permanentemente habitantes. Cada UPM se divide en 3 compactos (división de la UPM en terreno, para garantizar buena dispersión de la muestra) para que cada encuestadora efectúe el listado de viviendas con y sin niños y niñas hasta completar la cuota de 4 niños y niñas en la edad considerada. Se eligió la primera vivienda de esta cuadra o manzana que fue la que se encontró en la esquina NE del croquis o plano y se continuó siguiendo las agujas del reloj.
 - c. En los condominios donde existían diferentes apartamentos (viviendas y hogares), se enumeró el número de plantas o pisos y se eligió un piso al azar, de ese piso se enumerarán los apartamentos existentes y se elige uno al azar como primera vivienda utilizando la tabla de números aleatorios.
- **Zonas Rurales** de la localidad elegida se procedió a recorrer la comunidad y se definen 3 compactos. En cada compacto se selecciona la primera vivienda que se encuentra en esquina NE del croquis y se visitan todas las viviendas hasta completar la cuota de 4 viviendas con niños y niñas de 1 a 4 años

Edificios no residenciales (negocios, escuelas, iglesias, etc.) o predios baldíos no fueron escogidos en la numeración para el muestreo.

Todo niño elegible en el hogar fue encuestado.

Selección de la muestra para el estudio operativo

Se seleccionaron todos los niños y niñas elegibles para la ENCOVA en un Departamento de cada eco-región: Santa Cruz, Cochabamba y La Paz (no El Alto), para un total de 1080 niños y niñas incluidos en el estudio operativo. No fue fácil obtener la información del establecimiento para niños y niñas que utilizan más de un establecimiento para su vacunación, sin embargo se hicieron enormes esfuerzos para lograr esta información.

Se procedió de la misma manera que lo descrito para la ENCOVA, pero se agregaron dos pasos:

- 1) Foto en terreno del carnet de vacunación (con identificador de la encuesta para posterior vinculación en la base de datos) – dos fotos para reducir la probabilidad de tener fotos no usables.
- 2) Obtención de la información de vacunación en el establecimiento para todos los niños y niñas (no solo quienes no tengan carnet en la casa como es el caso de la ENCOVA).

3.6 Instrumento de recolección de datos

En la ENCOVA, se utilizaron tres instrumentos:

- **Cuestionario de la Encuesta de Cobertura de Vacunación en niños y niñas de 12 a 59 meses**

Aplicado a las madres de los 3600 niños y niñas de la encuesta

- **Formulario de Listado de Viviendas**

El Listado de viviendas de la UPM (dividido en 3 Compactos), llenado al momento de recorrer la UPM seleccionada

Boleta de entrevista al personal que vacuna en el establecimiento de salud

Se aplicó el formulario de entrevista a la persona responsable de vacunar en el servicio de salud que se visitó.

Cuestionario de la Encuesta de Cobertura de Vacunación en niños y niñas de 12 a 59 meses

En los 3600 hogares con niños y niñas de 12 a 59 meses de edad entrevistados se aplicó esta boleta, cuenta con la siguiente estructura:

1. SECCIÓN I. DATOS GENERALES DE LA MADRE
2. SECCIÓN II: ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN
3. SECCIÓN III: CALIDAD DE ATENCIÓN Y ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

4. SECCIÓN IV: DATOS PERSONALES: BOLETA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 12 A 59 MESES, Vacunación?

Variables:

Se colectó información sobre:

- ID de la encuesta (y para cuantificar encuestas no completadas)
- Fecha y hora de la entrevista, revisitas
- Equipo entrevistador
- Datos geográficos
- Datos de la vivienda y socioeconómicos del hogar
- Datos del responsable del niño
- Actitudes y percepciones del responsable frente a la vacunación.
- Datos generales niño encuestado
- Tenencia de carnet y asuntos relacionados
- Vacunas recibidas - oral y transcripción de carnet. Para estudio operativo y para todos los niños y niñas sin carnet, también datos a partir de tarjetero y/o cuaderno de registro del establecimiento.
- Lugar de vacunación - establecimiento y sector (público u otro), casa u otro punto extramuros)
- Razones de no vacunación

Formulario de Listado de Viviendas

Fue llenado por el encuestador al momento de recorrer el compacto dentro de la UPM, listando una por una las viviendas visitadas; registrando el número de orden de la vivienda, la dirección, el nombre del jefe del hogar e identificando si en esa vivienda se encuentra un niño de 12 a 59 meses.

Boleta de entrevista al personal que vacuna en el establecimiento de salud

Boleta aplicada a los responsables de vacunar en los servicios de salud por el personal de apoyo del PAI en los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz y por el supervisor de brigada en el resto del país.

3.7 Capacitación

Se realizó el proceso de capacitación en dos etapas: **primera etapa**, una capacitación interna del Equipo Central, para la homogenización y estandarización de criterios temáticos y operativos a utilizarse entre el personal involucrado en la implementación del operativo. La **segunda etapa** del proceso consistió en la capacitación de postulantes a encuestadores y transcriptores para la encuesta ENCOVA y del personal de apoyo del PAI para el Estudio Operativo en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz.

Como resultado del proceso de capacitación se selecciona y contrata a 30 encuestadores, 10 supervisores, 4 Responsables Regionales y 4 críticos/transcriptores.

3.8 Prueba Piloto

Con el objetivo de validar los procesos y fundamentalmente el instrumento de captura de datos y al personal capacitado (incluyendo al personal PAI), se realizó la prueba piloto del 17 al 20 de septiembre, visitándose a hogares con niños y niñas de 12 a 59 meses y los servicios de salud en las localidades de Mallasa, Mallasilla, Huajchilla y Jupapina. Resultado de este proceso se validó y ajustó los instrumentos de la ENCOVA (cuestionario y manual), en este proceso participaron las brigadas de La Paz, El Alto, Oruro y Tarija, el personal de apoyo del PAI de La Paz, el Equipo de PODEMA y también estuvieron presentes representantes de la Sede de OPS/OMS, OPS/OMS y UNICEF Bolivia. En la reunión de conclusiones de la prueba piloto fue importante la participación de representantes del Ministerio de Salud y del PAI Nacional y departamental de La Paz.

3.9 Trabajo de campo

El trabajo de campo, se inició el 23 de octubre del 2013 en los ámbitos de La Paz, El Alto, Oruro, Tarija y el 27 de octubre en el resto del país y concluyó el 15 de diciembre en todos los departamentos.

En la ENCOVA, al igual que en otras encuestas, se utilizó la técnica de la entrevista para el levantamiento de la información.

Ámbitos de investigación

GEOGRÁFICO El estudio fue realizado en 10 ámbitos geográficos (9 departamentos a nivel nacional, en áreas urbanas y rurales más El Alto).

POBLACIONAL El estudio se realizó hogares con niños y niñas de 12 y 59 meses de edad cumplidos al momento de empezar cada entrevista. Las madres o responsables, para iniciar la entrevista, daban consentimiento informado oral para responder las preguntas y presentar el carnet de vacunación y permitir fotografiar este carnet en los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz.

TEMPORAL Gestión 2013 (octubre a diciembre 2013). La encuesta puede centrarse alrededor del 20 de Noviembre.

Desarrollo de la Encuesta

La entrevista se realizó a nivel de hogares (3600) distribuidos en 30 UPMs por ámbito (9 urbanas y 9 rurales y El Alto), entrevistando a la mamá del niño elegido previo consentimiento informado verbal.

Para el estudio operativo en los departamento de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, luego de aplicarse el cuestionario de la ENCOVA se sacaron fotos del carnet de vacunación del niño, previa colocación del ID de la encuesta de ese hogar y niño o niña.

En el caso de los niños y niñas de los departamentos que hacen parte del estudio operativo, también se recuperó la historia vacunal en el establecimiento de salud de todos los niños y niñas, independientemente de si presentaron la tarjeta de vacunación en el hogar, el personal de apoyo del PAI (BEARs), fue el responsable de la extracción de los

datos de los establecimientos de salud (en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz).

Para este proceso, tanto en los departamentos del estudio operativo como del resto del país, la coordinación con los PAI departamentales fue importante, lo que garantizó el acceso a los servicios de salud, coordinar con los establecimientos privados u otros para el llenado correcto del formulario de datos del establecimiento tanto por los BEARs como por parte de los encuestadores.

Es importante también mencionar algunas dificultades en el desarrollo del operativo de campo, como ser el horario de atención del servicio de salud de lunes a viernes, los fines de semana que se encontraban prácticamente cerrados, por lo que se tuvo que visitar en una segunda oportunidad los establecimientos.

Durante todo el operativo de campo se supervisó el trabajo de las 10 brigadas de encuestadores. Frecuentemente se realizaron reuniones de retroalimentación con los grupos de trabajo, en terreno, para compartir las observaciones resultantes de las constantes supervisiones realizadas.

3.10 Digitación, Crítica y Tabulación

La primera etapa del procesamiento de la información se implementó en terreno, donde las(os) supervisoras(es) verificaron la consistencia de los cuestionarios. Una vez recibidos los cuestionarios en oficina central éstos fueron verificados y codificados para proceder con la transcripción. Para este procesamiento se utilizó el programa interactivo CSPro, versión para Windows del original programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). CSPro es un programa avanzado para microcomputadoras diseñado por Macro Internacional, el Census Bureau de Estados Unidos y la compañía SERPRO, específicamente para encuestas complejas como las ENDSA (DHS).

El ingreso de datos se realizó mediante una red interna bajo Windows para el almacenamiento interactivo de datos y se efectuó doble digitación en el 100 por ciento de los cuestionarios.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS MUESTRA

El diseño de la muestra determinó 10 dominios de estudio (9 Departamentos + El Alto), cada uno de igual tamaño de muestra para lograr comparaciones útiles.

En cada dominio se encuestaron 360 niños y niñas de 12 a 59 meses de edad al momento de la encuesta, construyendo estratos de 180 niños y niñas en la zona urbana (Capital de Departamento) y 180 en la zona rural (Resto Departamento). El Departamento de La Paz tiene un sobre-muestreo de 360 niños y niñas por que El Alto fue considerado un dominio de estudio con 360 niños y niñas.

Debido a que cada estrato del dominio (departamento) tiene el mismo tamaño de muestra y representan a diferentes tamaños de población, para mostrar y analizar los resultados es necesario ponderar por su tamaño poblacional, así los 180 niños y niñas encuestados en Cobija tienen un peso de 17 en el contexto nacional y los 180 niños y niñas encuestadas en la ciudad de Santa Cruz tienen un peso de 522 en el total de Bolivia, como se muestra en el Cuadro 4.1.

Cuadro 4.1. Resultado de la muestra para la encuesta de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por departamento

Características		Niños(as)	
		Total ponderado	Total no ponderado
Departamento			
Chuquisaca	Urbana	93	180
	Rural	114	180
	Total	207	360
La Paz	Ciudad La Paz	275	180
	Ciudad el Alto	305	360
	Rural	392	180
	Total	972	720
Cochabamba	Urbana	226	180
	Rural	405	180
	Total	631	360
Oruro	Urbana	95	180
	Rural	82	180
	Total	177	360
Potosí	Urbana	68	180
	Rural	228	180
	Total	296	360
Tarija	Urbana	74	180
	Rural	99	180
	Total	173	360
Santa Cruz	Urbana	522	180
	Rural	431	180
	Total	953	360
Beni	Urbana	38	180
	Rural	113	180
	Total	151	360
Pando	Urbana	17	180
	Rural	23	180
	Total	40	360
BOLIVIA	Urbana	1712	1980
	Rural	1888	1620
	Total	3600	3600

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro 4.2. Distribución porcentual de madres según nación o pueblo indígena

Distribución porcentual de madres que dicen pertenecer alguna nación o pueblo indígena por departamento.									
Características		Se considera perteneciente a alguna nación/pueblo indígena.							Total ponderado
		Quechua	Aymará	Guaraní	Otro nativo	Ninguno	No sabe	Sin información	
Departamento									
Chuquisaca	Urbana	48,9	0,0	1,1	0,6	49,4	0,0	0,0	93
	Rural	54,4	0,0	6,1	0,0	39,4	0,0	0,0	114
	Total	51,9	0,0	3,9	0,3	43,9	0,0	0,0	207
La Paz	Ciudad La Paz	1,1	47,2	0,0	0,0	51,7	0,0	0,0	275
	Ciudad el Alto	1,9	68,9	0,6	0,3	28,3	0,0	0,0	305
	Rural	12,2	65,0	0,0	2,2	20,6	0,0	0,0	392
	Total	5,9	61,2	0,2	1,0	31,8	0,0	0,0	972
Cochabamba	Urbana	42,2	12,2	0,0	0,0	45,6	0,0	0,0	226
	Rural	77,8	1,7	0,0	0,6	20,0	0,0	0,0	405
	Total	65,0	5,5	0,0	0,4	29,2	0,0	0,0	631
Oruro	Urbana	21,7	21,1	0,0	0,0	56,7	0,0	0,6	95
	Rural	33,9	39,4	0,0	0,0	26,7	0,0	0,0	82
	Total	27,3	29,6	0,0	0,0	42,7	0,0	0,3	177
Potosí	Urbana	40,0	1,1	0,0	0,6	58,3	0,0	0,0	68
	Rural	76,1	0,0	0,6	1,1	22,2	0,0	0,0	228
	Total	67,8	0,3	0,4	1,0	30,5	0,0	0,0	296
Tarija	Urbana	9,4	0,6	1,1	0,0	88,9	0,0	0,0	74
	Rural	8,3	1,7	3,9	0,0	85,0	0,0	1,1	99
	Total	8,8	1,2	2,7	0,0	86,7	0,0	0,6	173
Santa Cruz	Urbana	7,8	0,6	5,0	2,8	83,3	0,6	0,0	522
	Rural	22,8	1,7	10,0	4,4	61,1	0,0	0,0	431
	Total	14,6	1,1	7,3	3,5	73,3	0,3	0,0	953
Beni	Urbana	0,6	3,3	0,6	30,6	64,4	0,0	0,6	38
	Rural	2,2	5,0	1,1	16,1	72,8	0,0	2,8	113
	Total	1,8	4,6	1,0	19,8	70,7	0,0	2,2	151
Pando	Urbana	5,6	7,8	0,0	0,6	86,1	0,0	0,0	17
	Rural	1,1	1,7	1,1	2,8	93,3	0,0	0,0	23
	Total	3,0	4,2	0,6	1,8	90,3	0,0	0,0	40
BOLIVIA	Urbana	14,4	23,0	1,7	1,6	59,0	0,2	0,0	1712
	Rural	38,9	16,4	3,0	2,7	38,7	0,0	0,2	1888
	Total	27,3	19,5	2,4	2,2	48,4	0,1	0,1	3600

Fuente: ENCOVA - 2013

Por otro lado, dada la necesidad de conocer el estado de vacunación de niños y niñas de naciones o pueblos indígenas, se ha incluido una pregunta sobre autoidentificación de las madres con alguna nación o pueblo indígena originario. Los resultados muestran que la mitad de las madres se autoidentifican con algún pueblo indígena originario (Cuadro 4.2).

Destacan las madres quechuas con el 27.3 por ciento, éstas se encuentran principalmente en los departamentos de Cochabamba, Potosí, Chuquisaca y Oruro.

Las madres aymaras tienen una presencia del 19.5 por ciento a nivel nacional y se

encuentran principalmente en los departamentos de La Paz, (especialmente en El Alto) y de Oruro.

Las guaraníes representan el 2.4 por ciento de las madres a nivel nacional y se encuentran en Santa Cruz, Chuquisaca y Tarija.

Otras mujeres indígenas, con menor proporción, se encuentran en Beni (Mojeñas y Movimas) y en Santa Cruz (Chuiquitanas).

También se aplicó un cuestionario a establecimientos de salud en 305 centros de salud del área donde cayó la muestra de hogares ENCOVA. La distribución de estos centros se muestra en el Cuadro 4.3.

Cuadro 4.3. Centros de Salud visitados por departamento

Características		Número de Centros de Salud
Departamento		
Chuquisaca	Urbana	31
	Rural	13
	Total	44
La Paz	Ciudad La Paz	37
	Ciudad el Alto	25
	Rural	14
	Total	76
Cochabamba	Urbana	15
	Rural	12
	Total	27
Oruro	Urbana	12
	Rural	12
	Total	24
Potosí	Urbana	11
	Rural	11
	Total	22
Tarija	Urbana	6
	Rural	11
	Total	17
Santa Cruz	Urbana	40
	Rural	15
	Total	55
Beni	Urbana	10
	Rural	13
	Total	23
Pando	Urbana	5
	Rural	12
	Total	17
BOLIVIA	Urbana	192
	Rural	113
	Total	305

Fuente: ENCOVA - 2013

CAPÍTULO 5

RESULTADOS COBERTURAS

Tenencia de carnet de vacunación

El carnet de vacunas es el instrumento principal para monitorear y analizar el estado vacunal de la población sujeto de análisis. En el caso de la ENCOVA 2013 se solicitó mostrar el carnet de vacunas o cualquier documento donde estuvieran registradas las vacunas de los niños y niñas. Dada su importancia se pedía a la madre se tome el tiempo necesario para buscarlos.

Cuadro 5.1. Tenencia de carnets de vacunas de niños y niñas de 12 a 59 meses por departamento.

Distribución porcentual de niños y niñas de 12 a 59 meses según tenencia de carnets de vacunas por departamento y área de residencia.					
Características		Sí, visto	Sí, no visto	No tiene	Total
Departamento					
Chuquisaca	Urbana	85,0	14,4	0,6	100,0
	Rural	82,2	16,7	1,1	100,0
	Total	83,5	15,7	0,9	100,0
La Paz	Ciudad La Paz	82,2	15,6	2,2	100,0
	Ciudad el Alto	86,1	11,7	2,2	100,0
	Rural	77,8	21,7	0,6	100,0
	Total	81,6	16,8	1,5	100,0
Cochabamba	Urbana	94,4	5,0	0,6	100,0
	Rural	83,3	15,0	1,7	100,0
	Total	87,3	11,4	1,3	100,0
Oruro	Urbana	86,1	12,8	1,1	100,0
	Rural	70,6	27,8	1,7	100,0
	Total	78,9	19,7	1,4	100,0
Potosí	Urbana	90,0	8,3	1,7	100,0
	Rural	91,7	8,3	0,0	100,0
	Total	91,3	8,3	0,4	100,0
Tarija	Urbana	87,8	11,7	0,6	100,0
	Rural	95,6	4,4	0,0	100,0
	Total	92,2	7,5	0,2	100,0
Santa Cruz	Urbana	92,8	3,9	3,3	100,0
	Rural	85,0	13,3	1,7	100,0
	Total	89,3	8,2	2,6	100,0
Beni	Urbana	92,8	6,7	0,6	100,0
	Rural	92,2	6,7	1,1	100,0
	Total	92,4	6,7	1,0	100,0
Pando	Urbana	80,0	16,7	3,3	100,0
	Rural	85,6	12,2	2,2	100,0
	Total	83,2	14,1	2,7	100,0
BOLIVIA	Urbana	88,9	9,1	2,1	100,0
	Rural	84,1	14,8	1,1	100,0
	Total	86,4	12,1	1,6	100,0

Fuente: ENCOVA - 2013

Los resultados, presentados en el Cuadro 5.1, muestran la tenencia del carnet a nivel de cada departamento:

- 86 por ciento tiene carnet en la casa. Según la ENDSA 2008 el 76 por ciento de los niños y niñas tenían carnet de vacunas.
- 12 por ciento tiene carnet, pero no en la casa. Es de esta población que se busca el carnet en el Centro de Salud, pero se ha logrado información solamente para el 9 por ciento, para un total de 95 por ciento de información corroborada por escrito.
- 2 por ciento no tiene carnet .
- En la tenencia del carnet en la casa, por departamento, destacan Beni, Tarija y Potosí con más del 90 por ciento de tenencia del carnet de vacunas. Los departamentos con la menor tenencia son Oruro, La Paz y Pando con alrededor del 80 por ciento de tenencia de carnet en la casa.

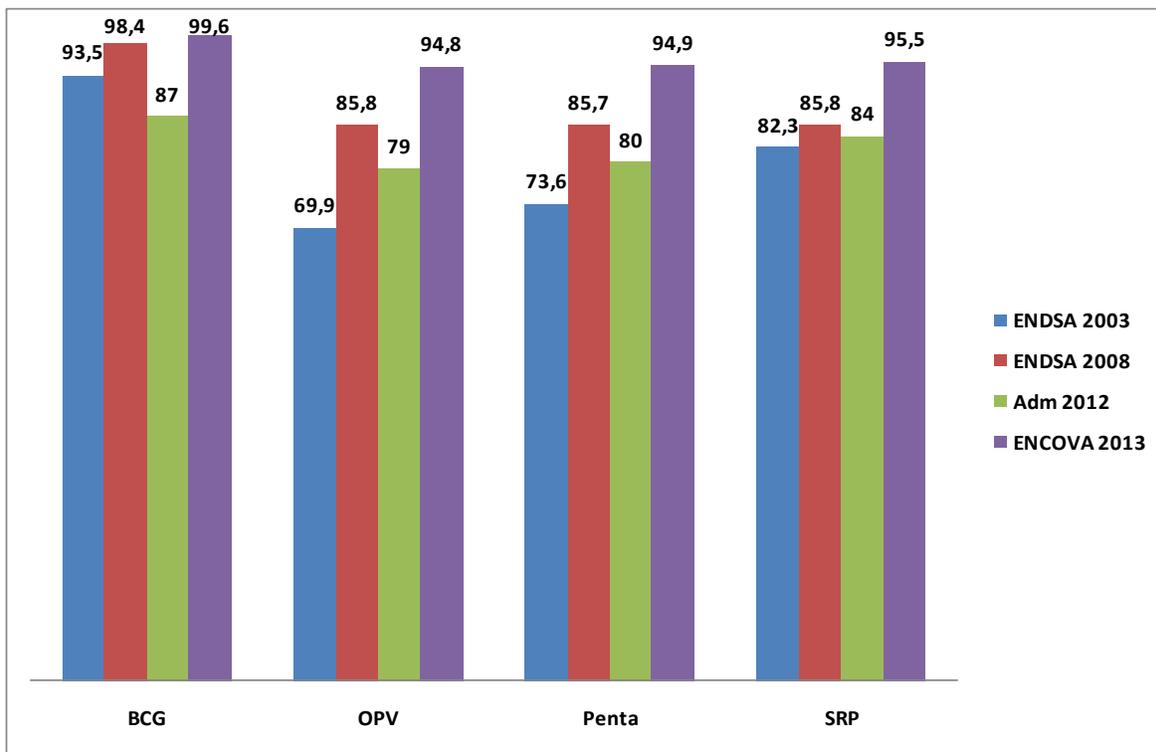
Coberturas de vacunación según varias fuentes

Comparación ENCOVA 2013, Registros Administrativos 2012, ENDSA 2003 y ENDSA 2008

En el Gráfico 5.4 se muestran:

1. Coberturas ENDSA 2008 y ENCOVA 2013 para el grupo de edad de 18 a 29 meses
2. Coberturas Administrativas (PAI/SNIS) BCG, Polio3, Penta3 en niños y niñas menores de 1 año. SRP en niños y niñas de 1 año.
3. Coberturas ENCOVA 2013 para el grupo de edad de 18 a 29 meses
 - En todos los casos la diferencias de coberturas son muy importantes a favor de la ENCOVA 2013, con valores muy superiores particularmente con los registros administrativos, diferencias cercanas al 15 por ciento, en estos casos debe considerarse que en los registros administrativos los denominadores no son confiables ni se registran todas las dosis administradas (sector privado), mientras que en la ENCOVA tanto numerador como denominador tienen la misma fuente.

Gráfico 5.1. Coberturas de Vacunación: ENDSA 2003 y ENDSA 2008 (18-29 meses), administrativas 2012 (<1 año) y ENCOVA 2013



- Al comparar ENCOVA 2013 con ENDSA 2008, independientemente de los 7 años de posible mejora en la vacunación, vale la pena destacar que las coberturas actuales son claramente superiores a las obtenidas en la ENDSA 2008 y son fruto de enormes esfuerzos en obtener carnets de vacunas tanto en las casas como en los centros de salud.

Coberturas de vacunación ENCOVA

Forma de contabilizar las vacunas:

Para obtener los porcentajes de niños y niñas vacunados se tiene tres fuentes de información:

1. Los niños y niñas vacunados con información en el carnet de vacunas que las madres tienen en sus casas (86 por ciento de los niños y niñas).
2. Los niños y niñas vacunados con información en el carnet de vacunas que está en los Centros de Salud (9 por ciento de niños y niñas).
3. Información de la madre sobre las vacunas que han recibido sus hijos e hijas (5 por ciento de niños y niñas).

Para cada niño y niña se copia la información de cada vacuna, del carnet que está en la casa y para los que no tienen este carnet se busca el carnet en el Centro de Salud, las vacunas y dosis faltantes se completan con información suministrada por la madre, así se obtienen los numeradores; los denominadores los constituyen los niños y niñas que participaron en la encuesta para cada punto de análisis.

Esta metodología es la misma que las aplicadas en las Encuestas de Demografía y Salud como las ENDSAs, pero en la ENCOVA los esfuerzos para obtener información del carnet de vacunas de los Centros de Salud son muy importantes.

En los departamentos del Eje Central, La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, que son representativos del Altiplano, Valle y Llano, se obtuvo información de vacunas en los centros de salud para todos los niños y niñas **y no solamente para aquellos sin carnet en la casa**, que es el caso de los otros departamentos

Se presenta información para niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por área geográfica (Cuadro 5.2) y también por características socio-demográficas (Cuadro 5.3). Esta información se presenta de forma resumida en los Gráficos 5.2, 5.3 y 5.4.

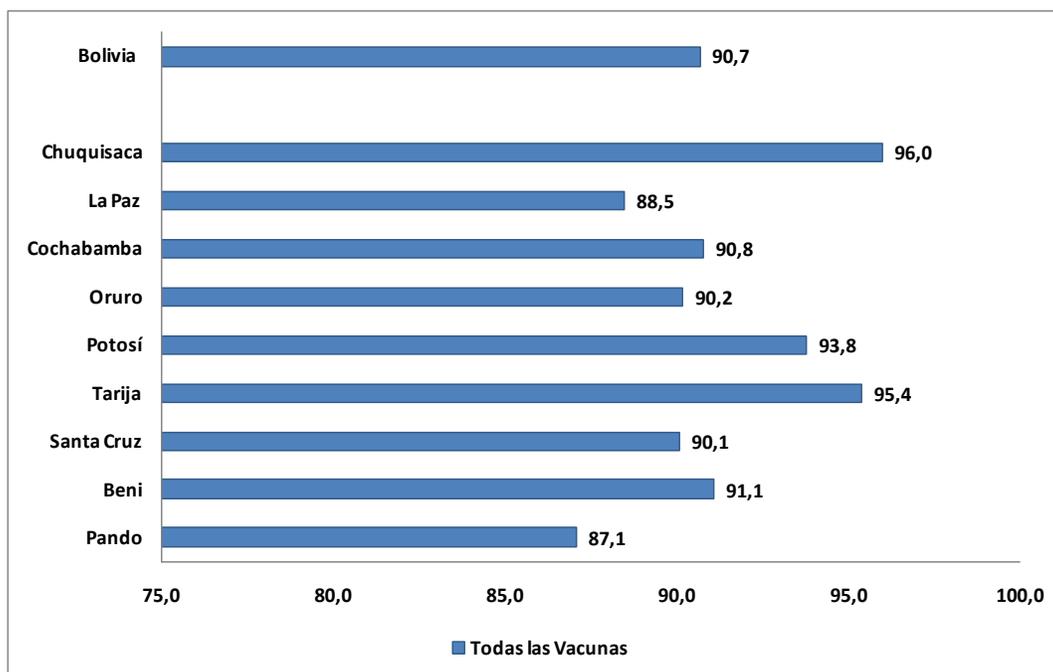
Cuadro 5.2. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por características geográficas

Porcentaje de niños y niñas de 12 a 59 meses que han recibido cada vacuna según carnets y respuesta de la madre por características geográficas.									
Características		BCG	OPV3(*)	Penta3(*)	SRP	Todas las vacunas	Rota2	AA	Influenza
Residencia	Urbana	99,2	92,7	92,5	92,1	87,1	88,0	87,3	21,9
	Rural	99,8	96,2	96,5	97,2	94,0	92,0	93,8	36,0
Región	Altiplano	99,7	93,8	93,8	94,1	89,8	89,2	89,4	28,7
	Valle	99,9	95,8	96,1	95,9	92,7	92,2	91,1	31,2
	Llano	99,1	94,6	94,4	94,5	90,2	89,4	91,9	28,3
Departamento									
Chuquisaca	Urbana	99,4	98,9	98,9	95,0	94,4	97,8	93,3	29,4
	Rural	100,0	97,8	97,8	98,9	97,2	98,9	97,8	57,8
	Total	99,7	98,3	98,3	97,1	96,0	98,4	95,8	45,0
La Paz	Ciudad La Paz	100,0	89,4	89,4	90,0	83,9	84,4	83,3	19,4
	Ciudad el Alto	98,9	89,4	90,0	89,2	82,8	85,8	80,8	21,1
	Rural	100,0	97,8	97,2	98,9	96,1	95,0	97,2	38,9
	Total	99,7	92,8	92,8	93,3	88,5	89,1	88,2	27,8
Cochabamba	Urbana	100,0	98,3	98,3	95,6	93,3	95,0	91,1	20,6
	Rural	100,0	92,2	92,8	95,0	89,4	87,2	87,2	26,7
	Total	100,0	94,4	94,8	95,2	90,8	90,0	88,6	24,5
Oruro	Urbana	100,0	91,1	91,1	92,8	86,1	83,9	88,3	25,0
	Rural	100,0	98,9	97,2	97,2	95,0	92,2	95,6	24,4
	Total	100,0	94,7	93,9	94,8	90,2	87,8	91,7	24,7
Potosí	Urbana	99,4	95,6	94,4	91,7	90,0	90,6	86,7	32,2
	Rural	99,4	96,7	97,8	97,8	95,0	90,0	93,9	34,4
	Total	99,4	96,4	97,0	96,4	93,8	90,1	92,2	33,9
Tarija	Urbana	100,0	96,7	97,8	96,7	94,4	93,9	93,3	30,6
	Rural	100,0	98,3	98,9	97,2	96,1	92,2	95,6	46,1
	Total	100,0	97,6	98,4	97,0	95,4	92,9	94,6	39,5
Santa Cruz	Urbana	98,3	92,2	91,1	92,2	86,1	85,6	89,4	18,9
	Rural	100,0	97,2	97,8	96,7	95,0	93,3	94,4	37,2
	Total	99,1	94,5	94,1	94,2	90,1	89,1	91,7	27,2
Beni	Urbana	100,0	92,8	93,3	90,0	84,4	89,4	85,6	21,7
	Rural	98,3	96,7	97,8	97,8	93,3	92,8	95,6	36,7
	Total	98,8	95,7	96,7	95,8	91,1	91,9	93,0	32,9
Pando	Urbana	100,0	93,9	92,2	95,6	90,0	91,7	93,3	46,1
	Rural	99,4	90,6	90,0	96,1	85,0	83,9	93,3	31,7
	Total	99,7	92,0	90,9	95,9	87,1	87,1	93,3	37,7
BOLIVIA	Total	99,5	94,6	94,6	94,7	90,7	90,1	90,7	29,3

(*) Se incluyen refuerzos en caso de faltar terceras dosis, su distribución es alrededor del 4 por mil

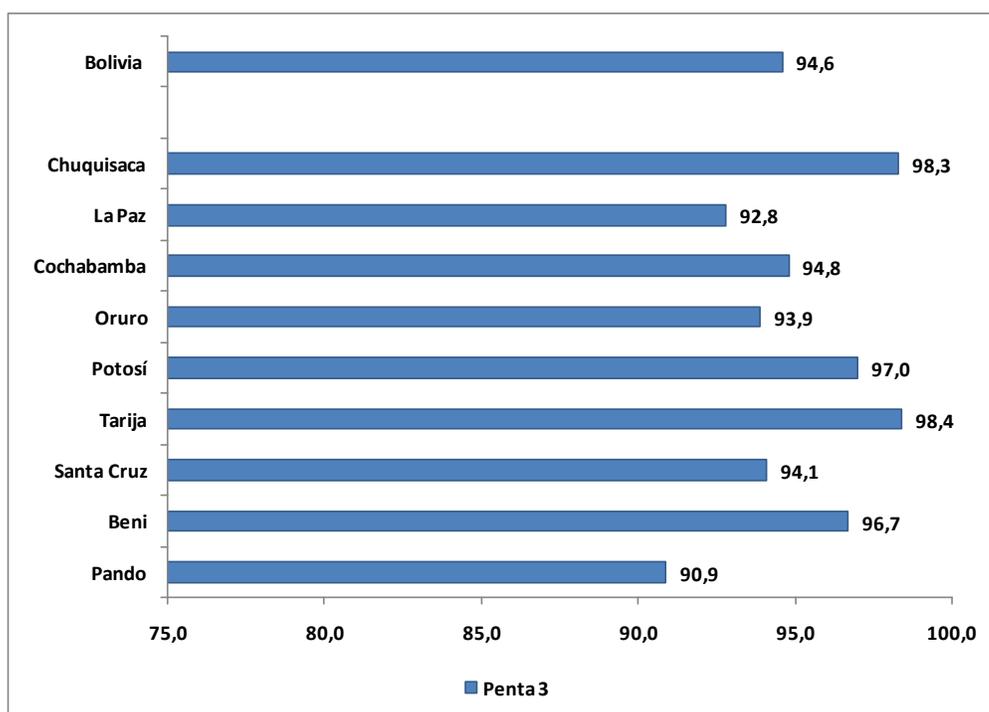
Fuente: ENCOVA - 2013

Gráfico 5.2. Cobertura de todas las vacunas del Esquema Básico en niños y niñas de 12 a 59 meses por departamento



Fuente: ENCOVA - 2013

Gráfico 5.3. Cobertura de Penta3 en niños y niñas de 12 a-59 meses por áreas seleccionadas



Fuente: ENCOVA - 2013

Esquema básico completo

Las coberturas de vacunas BCG-OPV3-Penta3 y SRP constituyen el **esquema básico completo** en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad. Los resultados más destacados son:

- Total País 90.7 por ciento.
- La cobertura es mayor en la zona rural que urbana, con valores de 94.0 por ciento y 87.1 por ciento, respectivamente. Esta diferencia es significativamente importante ($P=0.0000$)
- A nivel departamental destacan Chuquisaca (96.0 por ciento) y Tarija (95.4 por ciento) con las más altas coberturas. Los departamentos con menores coberturas son Pando (87.1 por ciento) y La Paz (88.5 por ciento)
- En las subregiones o estratos dentro de los departamentos las menores coberturas se encuentran en las ciudades de La Paz 83.9 por ciento, El Alto 82.8 por ciento y Trinidad con 84.4 por ciento
- En el departamento de La Paz, el más poblado a nivel nacional, preocupan las bajas coberturas de El Alto, notoriamente inferiores a la zona rural de este departamento, 96.1 por ciento ($P=0.00002$). También es grande la diferencia de cobertura de la ciudad de La Paz con el área rural del departamento ($P=0.00023$).

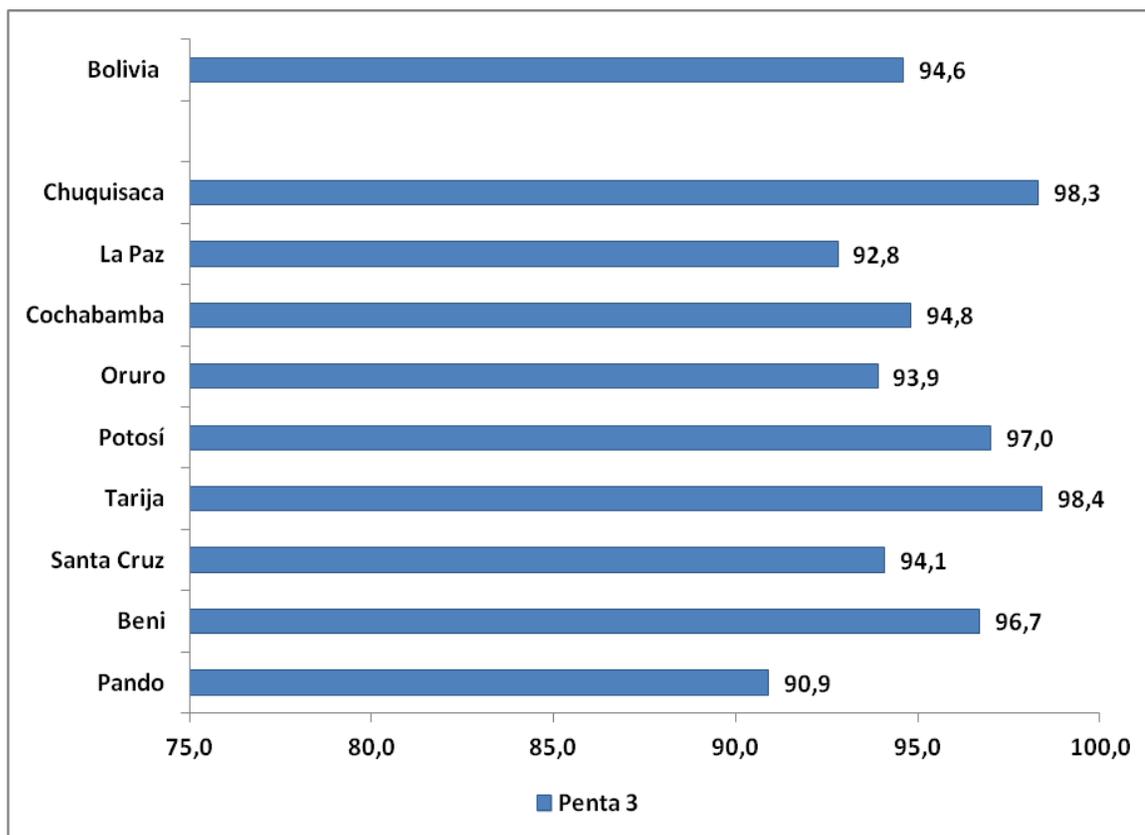
BCG

- Total País 99.5 por ciento,
- Área urbana 99.2 por ciento y Área rural 99.8 por ciento, la diferencia es relativamente importante por el tamaño de muestra ($P=0.02057$).
- A nivel de departamentos no se tienen variaciones importantes en todos los niveles de desagregación.
- Debe destacarse que se tienen coberturas completas de 100 por ciento en los departamentos de Cochabamba, Oruro y Tarija.

OPV3

- En los casos que no estaba registrado en el carnet la Polio3 se consideró como tercera dosis el refuerzo.
- Total País 94.6 por ciento
- Zona urbana de Bolivia 92.7 por ciento y rural 96.2 por ciento
- Por departamentos destacan Chuquisaca, Tarija, Beni y Potosí con coberturas superiores al 95 por ciento.
- Preocupan las coberturas de la ciudad de La Paz y de El Alto con valores de 88.4 por ciento, particularmente por ser ciudades con mucha población.

Gráfico 5.4. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad - Vacuna Penta3, por departamentos



Penta3

- En los casos que no estaba registrado en el carnet la Penta3 se consideró como tercera dosis el refuerzo.
- Total País 94.6 por ciento.
- Zona urbana de Bolivia 92.5 por ciento y rural 96.5 por ciento
- Por departamentos destacan nuevamente Chuquisaca, Tarija, Potosí y Beni con coberturas superiores al 95 por ciento.
- Otra vez preocupan las coberturas de la ciudad de La Paz y de El Alto con valores de 89 y 90 por ciento.

SRP

- Total País 94.6 por ciento.
- Zona urbana de Bolivia 92.1 por ciento y rural 97.2 por ciento. Esta diferencia es estadísticamente significativa ($P=0.00000$).
- Entre los departamentos destacan con 97 por ciento Chuquisaca y Tarija
- Las ciudades de La Paz, El Alto y Trinidad tienen coberturas relativamente bajas de alrededor del 90 por ciento.

Rota2

- Total País 90.1 por ciento.
- Zona urbana de Bolivia 88.0 por ciento y rural 92.0 por ciento.
- Entre los departamentos destacan Chuquisaca con 98.4 por ciento y Tarija con 92.9 por ciento.
- Las ciudades de La Paz, El Alto, Oruro y Santa Cruz de la Sierra tienen coberturas más bajas de alrededor del 85 por ciento.

Antiamarilica (AA)

- Total País 90.7 por ciento.
- Zona urbana de Bolivia 87.3 por ciento y rural 93.8 por ciento.
- Entre los departamentos destacan Chuquisaca con 95.8 por ciento y Tarija con 94.6 por ciento.
- Las ciudades de La Paz, El Alto y Potosí tienen las coberturas más bajas de alrededor del 80 a 85 por ciento. Preocupa la cobertura en Santa Cruz de la Sierra de 89.4 por ciento.

Equidad en la vacunación

En el Cuadro 5.3 se presenta información por variables socio-demográficas. Información resumida se muestra en los Gráficos 5.5, 5.6 y 5.7. Se aprecia lo siguiente:

- **No se observan diferencias significativas en coberturas por género y otras variables.**
- **No se observan diferencias estadísticamente significativas en coberturas por autoidentificación con naciones o pueblos indígenas a nivel nacional ni al interior de cada departamento.**

Gráfico 5.5. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según educación de la madre

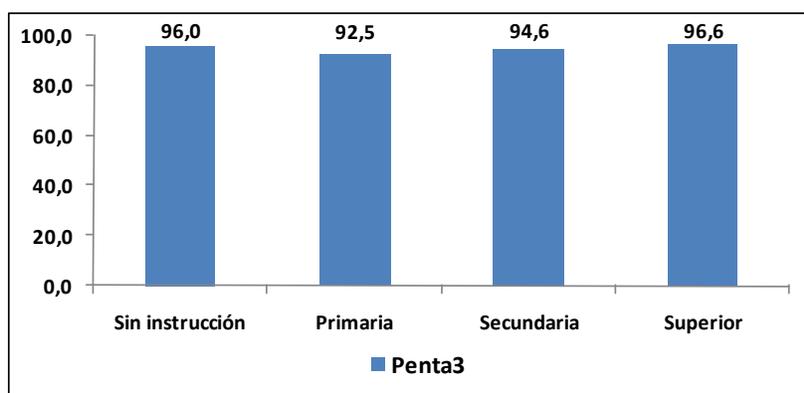


Gráfico 5.6. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según ocupación de la madre

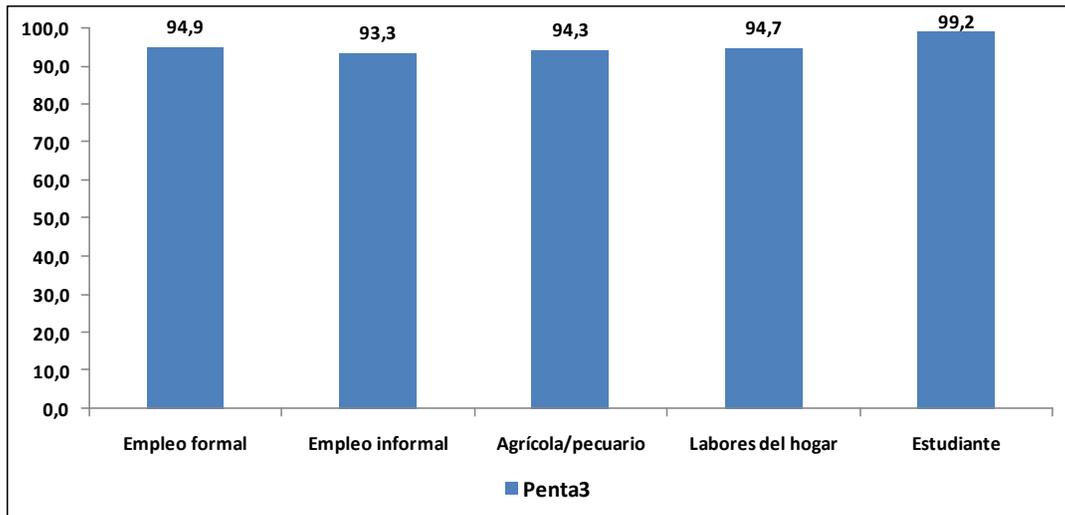
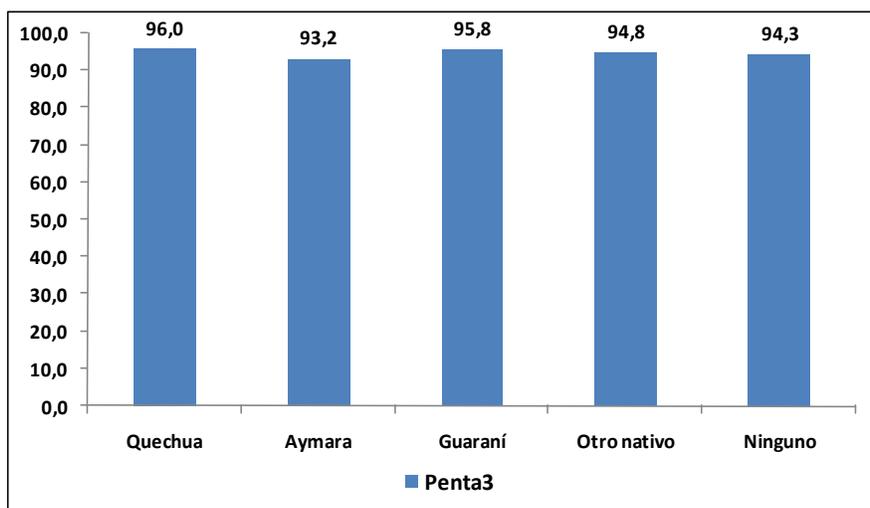


Gráfico 5.7. Cobertura con Penta3 de niños y niñas, según pertenencia de la madre a alguna nación o pueblo indígena



Coberturas de vacunación en naciones o pueblos originarios

Como se indicó antes se incluyó una pregunta sobre autopertenencia a alguna nación o pueblo indígena, de tal manera que fue posible identificar a los niños y niñas de estas mujeres según nación o pueblo indígena (Cuadro 5.3).

De manera general se puede indicar que hay pequeñas diferencias por autoidentificación de las madres con naciones o pueblos indígenas, sin embargo estas diferencias no son estadísticamente significativas a un nivel de confianza del 95 por ciento, por lo que algunas diferencias que se muestran en el Cuadro 5.3 deben ser consideradas con cautela.

Esquema básico completo

- Las coberturas son algo mayores entre los hijos e hijas de madres Quechuas (93.1 por ciento) que entre los hijos e hijas de madres Aymaras (88.1 por ciento). Cabe indicar que las Aymaras se encuentran básicamente en el departamento La Paz que tiene bajas coberturas.

BCG

- Los hijos e hijas de madres Quechua y Guaraníes presentan coberturas completas (100 por ciento)
- Los hijos e hijas de madres Aymaras presentan coberturas iguales al promedio nacional (99.6 por ciento), algo superiores a la de hijos e hijas que no se autoidentifican con ningún pueblo o nación indígena

OPV3

- Nuevamente el patrón se repite, Quechuas mayor cobertura que Aymaras, Guaraníes se sitúan al medio. Los hijos e hijas de madres que no se autoidentifican con alguna nación o pueblo indígena tienen menores coberturas que quechuas pero mayores que Aymaras.

Penta3

- Como era de esperarse los patrones de cobertura en Penta3 se repiten a los ya vistos para Polio3.

SRP

- Los hijos e hijas de madres Guaraníes presentan coberturas más bajas que el promedio nacional. Es en esta vacuna que los hijos e hijas de madres Guaraníes presentan coberturas más bajas que los hijos e hijas de madres Aymaras.

Rota2

- Los hijos e hijas de madres Guaraníes presentan coberturas más altas que los de las Quechuas y Aymaras y las diferencias son relativamente importantes ($P=0.0208$)

Antiamarílica

- Las diferencias prácticamente no existen entre los hijos e hijas según pertenencia de la madre a alguna nación o pueblo indígena.
- Destaca la categoría otro que está conformada por Mojeñas, Movimas, Chiquitanas que habitan las zonas bajas de Beni y Santa Cruz y otros pueblos indígenas de menor presencia numérica, con 98 por ciento de cobertura, frente alrededor de 90 por ciento de las otras naciones o pueblos indígenas.

Cuadro 5.3. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por características sociodemográficas.

Porcentaje de niños y niñas de 12 a 59 meses que han recibido cada vacuna según carnets y respuesta de la madre por características sociodemográficas seleccionadas.									
Características		BCG	OPV3(*)	Penta3(*)	SRP	Todas las vacunas	Rota2	AA	Influenza
Sexo del niño	Hombre	99,4	94,8	95,0	94,6	90,5	90,0	89,9	29,1
	Mujer	99,7	94,4	94,3	94,9	90,9	90,2	91,5	29,4
Edad del niño en meses	12-23	99,7	93,1	92,8	90,2	85,9	91,1	85,9	35,7
	24-35	99,3	96,1	96,2	96,1	93,0	91,6	93,5	33,4
	36-47	99,5	94,1	93,7	96,9	91,9	89,6	92,7	27,7
	48-59	99,7	95,1	96,0	97,3	93,4	87,0	91,6	15,3
Edad madre	15-19	100,0	98,3	98,3	94,6	93,8	97,0	92,9	42,4
	20-24	99,5	95,0	95,5	96,3	91,9	91,6	93,4	31,1
	25-29	100,0	93,8	93,8	92,9	89,4	89,3	87,7	29,5
	30-34	99,8	93,9	93,4	94,4	89,6	89,2	90,4	28,9
	35-39	98,3	95,7	95,2	94,9	92,4	88,8	90,0	27,1
	40-44	99,6	93,8	94,9	95,4	89,5	88,8	91,2	24,7
	45-49	99,3	94,4	95,2	95,4	89,0	89,8	90,6	25,9
	50 y más	99,4	94,7	94,7	99,4	94,7	92,0	97,8	22,2
Educación	Sin instrucción	100,0	95,9	96,0	99,1	95,9	91,4	95,9	30,8
	Primaria	99,1	93,4	92,5	96,8	90,7	89,1	93,5	33,9
	Secundaria	99,6	94,4	94,6	93,2	89,8	89,8	89,5	28,9
	Superior	99,9	96,0	96,6	95,4	92,1	91,7	89,8	25,1
Ocupación	Empleo formal	99,2	93,9	94,9	94,9	89,6	94,0	88,5	24,4
	Empleo informal	99,1	93,9	93,3	92,4	88,1	87,3	87,4	25,2
	Agrícola/pecuario	100,0	94,3	94,3	98,9	93,3	92,6	98,9	29,6
	Labores del hogar	99,7	94,6	94,7	95,4	91,6	89,7	91,9	30,8
	Estudiante	100,0	98,5	99,2	94,2	93,3	96,8	90,0	38,9
Estado civil	Casada(o)	99,8	95,6	95,5	95,2	92,1	91,6	90,9	29,5
	Conviviente	99,3	93,5	93,6	94,3	89,5	87,7	90,8	29,9
	Separada(o)(**)	100,0	86,3	86,3	91,4	86,3	90,2	85,0	13,3
	Soltera(o)	99,4	95,2	95,6	95,0	90,5	92,0	90,4	28,6
Idioma (madre) que aprendió hablar en su niñez	Quechua	99,9	95,3	95,0	97,1	93,2	91,4	93,6	32,3
	Aymará	99,5	92,6	92,9	94,0	89,2	91,1	90,4	34,4
	Castellano	99,5	94,7	94,8	94,4	90,3	89,6	90,1	27,7
	Guaraní	100,0	95,0	95,0	90,0	90,0	95,0	90,0	40,0
Pertenencia a alguna Nación/pueblo indígena/originario	Quechua	100,0	95,9	96,0	96,3	93,1	90,5	91,7	32,0
	Aymará	99,6	92,9	93,2	93,4	88,5	88,6	88,7	27,8
	Guaraní	100,0	95,8	95,8	92,4	92,3	98,5	91,6	30,0
	Otro nativo	100,0	93,8	94,8	98,5	93,1	83,8	98,0	19,5
	Ninguno	99,3	94,5	94,3	94,4	90,0	90,5	90,5	28,8
BOLIVIA		99,5	94,6	94,6	94,7	90,7	90,1	90,7	29,3
(*) Se incluyen refuerzos en caso de faltar terceras dosis, su distribución es alrededor del 4 por mil									
(**) Divorciada(o) ó Viuda(o)									

Fuente: ENCOVA - 2013

Esquema regular completo.

Esquema regular completo en la vacunación se considera cuando los niños y niñas tienen las vacunas BCG-Polio3-Penta3-Rota2-SRP-AA. Esa información se presenta en el Cuadro 5.4 y Gráfico 5.8.

Cuadro 5.4. Cobertura de niños y niñas de 18 a 29 meses de edad con esquema regular completo por departamentos

Cobertura de vacunas de niños y niñas de 18 a 29 meses de edad con Esquema básico sin Antiamarilica (AA), con esquema básico con Antiamarilica (AA) y esquema regular completo con Antirotavirica (Rota) según carnet de salud y respuesta de la madre por departamento.											
Características	BCG	OPV3(*)	Penta3(*)	SRP	Esquema básico sin AA	AA	Esquema básico con AA	Rota2	Esquema regular completo	Total ponderado	
Departamento											
Chuquisaca	Urbana	98,4	96,7	96,7	93,4	91,8	90,2	88,5	98,4	88,5	32
	Rural	100,0	96,6	96,6	98,3	96,6	96,6	93,1	100,0	93,1	37
	Total	99,2	96,6	96,6	96,0	94,4	93,6	91,0	99,2	91,0	68
La Paz	Ciudad La Paz	100,0	90,0	90,0	93,3	85,0	90,0	81,7	90,0	78,3	92
	Ciudad el Alto	98,9	88,2	89,2	89,2	83,9	81,7	79,6	82,8	74,2	79
	Rural	100,0	96,7	96,7	100,0	96,7	100,0	96,7	96,7	95,0	131
	Total	99,7	92,4	92,7	95,2	89,8	92,2	87,6	91,0	84,5	301
Cochabamba	Urbana	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	96,4	96,4	96,4	92,7	69
	Rural	100,0	96,4	96,4	98,2	94,5	87,3	85,5	92,7	80,0	124
	Total	100,0	97,7	97,7	98,8	96,5	90,5	89,4	94,0	84,6	193
Oruro	Urbana	100,0	90,5	90,5	92,9	88,1	92,9	88,1	85,7	81,0	22
	Rural	100,0	97,9	100,0	100,0	97,9	97,9	95,7	93,6	91,5	22
	Total	100,0	94,1	95,2	96,4	92,9	95,3	91,9	89,6	86,1	44
Potosí	Urbana	100,0	95,1	93,4	91,8	88,5	88,5	86,9	91,8	82,0	23
	Rural	100,0	96,7	98,4	100,0	96,7	98,4	95,1	88,5	86,9	77
	Total	100,0	96,3	97,2	98,1	94,8	96,1	93,2	89,3	85,8	100
Tarija	Urbana	100,0	94,9	94,9	100,0	94,9	100,0	94,9	92,3	87,2	16
	Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,1	97,1	91,2	91,2	19
	Total	100,0	97,6	97,6	100,0	97,6	98,4	96,1	91,7	89,3	35
Santa Cruz	Urbana	97,9	91,7	89,6	87,5	81,3	85,4	79,2	81,3	68,8	139
	Rural	100,0	96,2	98,1	96,2	94,3	96,2	94,3	94,3	90,6	127
	Total	98,9	93,8	93,7	91,7	87,5	90,6	86,4	87,5	79,2	266
Beni	Urbana	100,0	90,7	90,7	83,3	79,6	77,8	77,8	92,6	77,8	11
	Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,9	97,9	30
	Total	100,0	97,4	97,4	95,3	94,3	93,8	93,8	96,4	92,3	41
Pando	Urbana	100,0	92,6	88,9	96,3	87,0	90,7	81,5	94,4	81,5	5
	Rural	100,0	85,2	87,0	100,0	85,2	94,4	81,5	85,2	75,9	7
	Total	100,0	88,3	87,8	98,4	86,0	92,9	81,5	89,1	78,3	12
BOLIVIA	Urbana	99,1	92,5	92,0	91,9	86,8	88,4	84,0	87,9	78,2	488
	Rural	100,0	96,7	97,4	98,7	95,9	95,7	93,2	94,0	89,2	572
	Total	99,6	94,8	94,9	95,5	91,7	92,3	89,0	91,2	84,2	1060

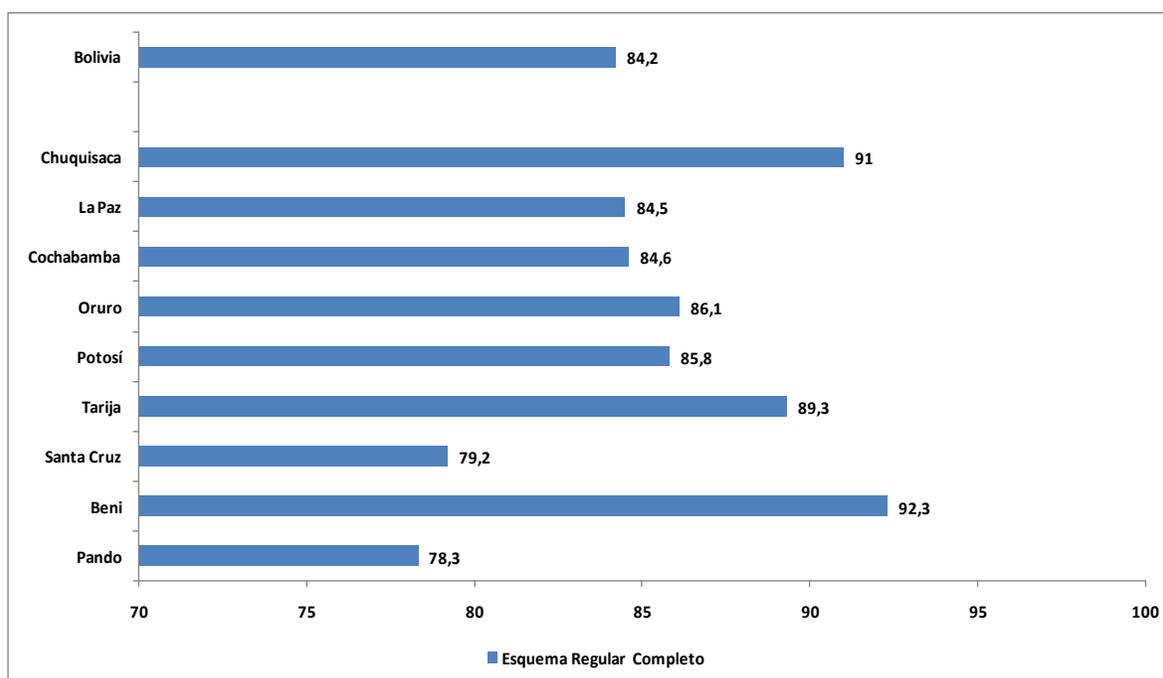
(*) Se incluyen refuerzos en caso de faltar terceras dosis, su distribución es alrededor del 4 por mil

Fuente: ENCOVA - 2013

En el presente cuadro, el Esquema Básico sin Fiebre Amarilla se refiere a las vacunas de la BCG, Polio3, Pente3 y SRP/SR, al añadir la vacuna contra la Fiebre Amarilla, se obtiene el Esquema Básico con Fiebre Amarilla y al añadir Rotavirus2, se obtiene el Esquema Regular Completo.

- A nivel nacional, el 92 por ciento de los niños y niñas de 18 a 29 meses de edad tienen el Esquema básico sin antiamarílica, el 89 por ciento tiene el Esquema Básico con antiamarílica y el 84 por ciento tiene el Esquema Regular Completo.
- El departamento de Pando presenta las coberturas más bajas en los Esquemas básicos sin antiamarílica, con antiamarílica y Esquema Regular completo con 86 por ciento, 82 por ciento y 78 por ciento respectivamente.
- Tarija presenta mayor cobertura en el Esquema básico sin antiamarílica y con antiamarílica con el 98 por ciento y 96 por ciento respectivamente.
- Pero en el Esquema Regular completo, es el departamento del Beni el que presenta mayor cobertura con el 92 por ciento seguido de Chuquisaca con el 91 por ciento.

Gráfico 5.8. Esquema Regular Completo, por departamento



Cobertura de vacunación con y sin rotavirus

En la información que se presenta en el Cuadro 5.5, el esquema básico completo sin Rotavirus incluye las vacunas BCG, Polio3 y Penta3, al añadir Rotavirus2, se obtiene el esquema básico completo con Rotavirus. Esta información se presenta en el Cuadro 5.5 y Gráfico 5.9, para el grupo de edad de 12 a 23 meses porque es la edad en que los niños y niñas deben tener todas estas vacunas.

Cuadro 5.5. Vacunas en niños y niñas de 12 a 23 meses con o sin Antirotavírica (Rota), por departamento

Cobertura con esquema básico completo en niños de 12 a 23 meses con o sin Rota.								
Características		BCG	OPV3	Penta3	Cobertura con esquema completo básico sin Rota	Rota	Cobertura con esquema completo básico con Rota	Total ponderado
Departamento								
Chuquisaca	Urbana	98,1	98,1	98,1	98,1	96,2	96,2	27
	Rural	100,0	98,4	98,4	98,4	100,0	98,4	39
	Total	99,2	98,3	98,3	98,3	98,4	97,5	66
La Paz	Ciudad La Paz	100,0	87,0	87,0	87,0	87,0	83,3	82
	Ciudad el Alto	98,9	84,6	85,7	84,6	79,1	76,9	77
	Rural	100,0	96,9	96,9	96,9	96,9	95,4	142
	Total	99,7	91,1	91,4	91,1	89,7	87,4	301
Cochabamba	Urbana	100,0	100,0	100,0	100,0	90,7	90,7	68
	Rural	100,0	86,0	86,0	86,0	93,0	86,0	97
	Total	100,0	91,8	91,8	91,8	92,1	88,0	165
Oruro	Urbana	100,0	88,0	88,0	86,0	90,0	80,0	26
	Rural	100,0	98,2	94,5	94,5	96,4	90,9	25
	Total	100,0	93,0	91,2	90,2	93,1	85,3	52
Potosí	Urbana	100,0	92,6	90,7	90,7	88,9	83,3	20
	Rural	98,4	95,2	95,2	93,7	87,3	85,7	80
	Total	98,7	94,7	94,3	93,1	87,6	85,2	100
Tarija	Urbana	100,0	94,4	94,4	94,4	92,6	88,9	22
	Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	95,8	95,8	27
	Total	100,0	97,5	97,5	97,5	94,4	92,7	49
Santa Cruz	Urbana	100,0	93,0	93,0	93,0	87,7	87,7	165
	Rural	100,0	93,8	91,7	91,7	93,8	91,7	115
	Total	100,0	93,3	92,4	92,4	90,2	89,3	280
Beni	Urbana	100,0	87,7	87,7	87,7	89,5	82,5	12
	Rural	98,0	98,0	98,0	96,1	96,1	94,1	32
	Total	98,6	95,2	95,2	93,8	94,3	90,9	44
Pando	Urbana	100,0	98,1	96,2	96,2	96,2	94,3	5
	Rural	100,0	87,7	86,0	86,0	80,7	77,2	7
	Total	100,0	91,9	90,1	90,1	86,9	84,1	12
BOLIVIA	Urbana	99,7	91,7	91,7	91,5	87,7	85,6	506
	Rural	99,7	94,4	93,8	93,5	94,1	91,4	563
	Total	99,7	93,1	92,8	92,5	91,1	88,7	1069

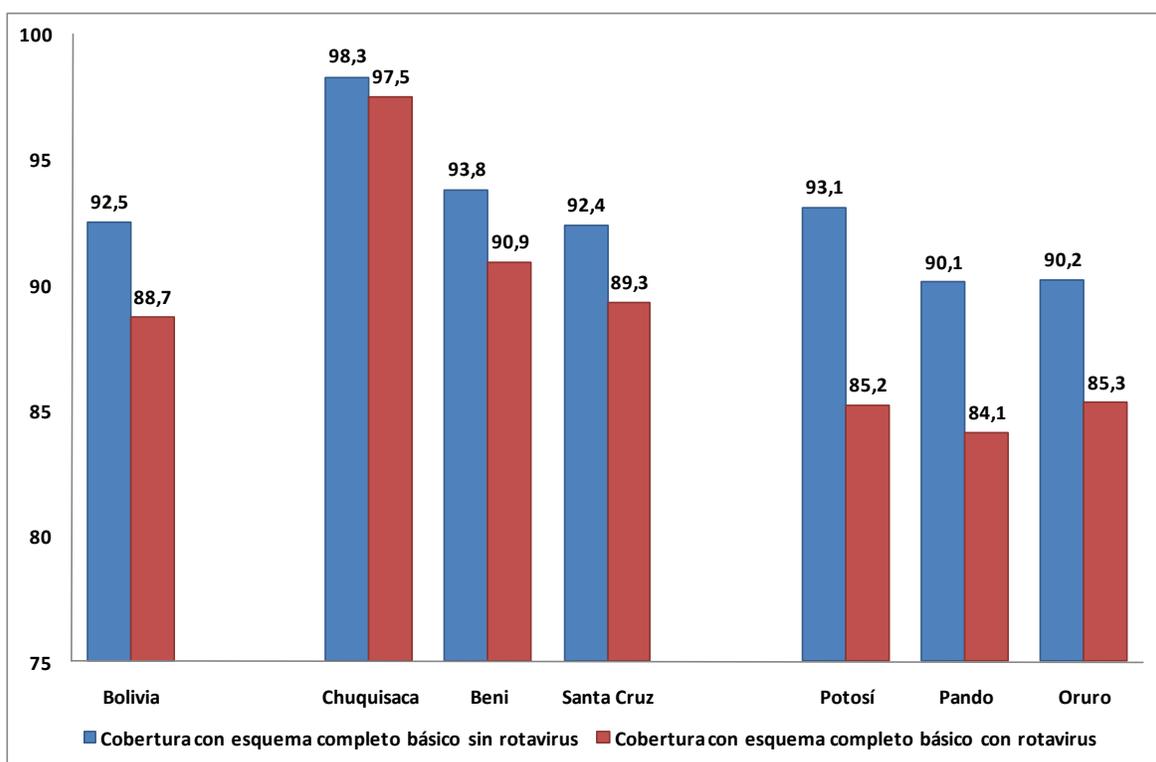
Fuente: ENCOVA - 2013

- A nivel nacional, el esquema completo básico sin rotavirus es del 92 por ciento y con rotavirus baja al 89 por ciento.
- A nivel departamental, Chuquisaca y Tarija tienen las coberturas más altas para el esquema completo básico sin rotavirus con el 98 por ciento y 97 por ciento

respectivamente, al contrario, el departamento con cobertura más baja está presente en Oruro y Pando con el 90 por ciento en ambos.

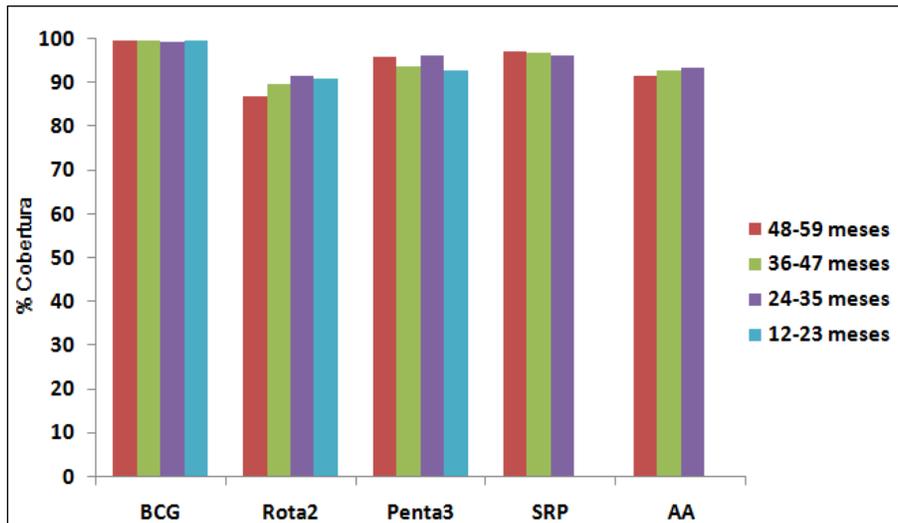
- El esquema completo básico con rotavirus a nivel departamental, una vez más Chuquisaca y Tarija presentan coberturas altas con el 97 por ciento y 93 por ciento respectivamente. Las más bajas son de Pando con el 84 por ciento, y Potosí y Oruro con el 85 por ciento en ambos.

Gráfico 5.9. Vacunas en niños y niñas de 12 a 23 meses con o sin Rotavirus. Por áreas seleccionadas



Vacunación en los últimos 5 años

Gráfico 5.10. Coberturas por edades



Las altas coberturas con las diferentes vacunas, en las edades consideradas, indican que **la vacunación ha sido alta y constante en los últimos 5 años.**

La vacuna antirotavírica fue introducida en agosto del 2008. La gráfica muestra que la cobertura con antirotavírica2 ha ido mejorando en los últimos años.

Edad de la vacunación

Se hace referencia a la edad en que fueron vacunados los niños y niñas de 12 a 59 meses encuestados en la ENCOVA. Se han tomado en cuenta las vacunas Penta3 y SRP como vacunas trazadoras para estos indicadores.

Los gráficos 5.11 y 5.12 muestran la proporción de vacunados, con Penta3 y SRP, a cada edad cumplida.

La mayoría de los niños y niñas, de 12 a 59 meses de edad, cumplen el esquema de tres dosis con Pentavalente entre los 5 y 9 meses de edad con una gran concentración a los 6 meses, que es lo esperado.

Gráfico 5.11. Edad de vacunación para Penta3

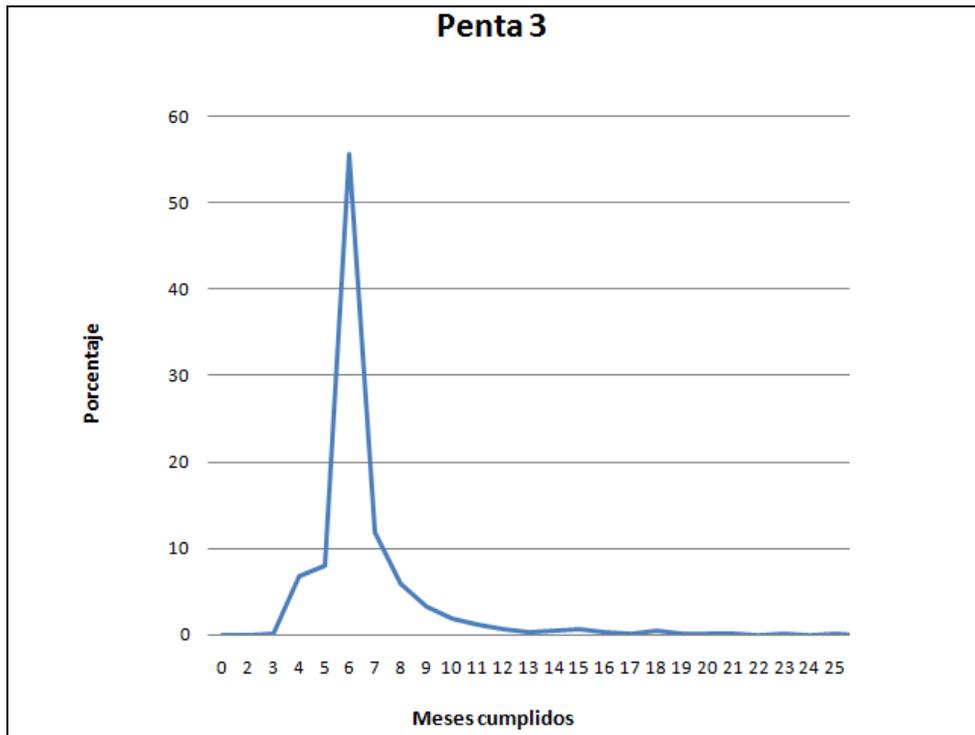
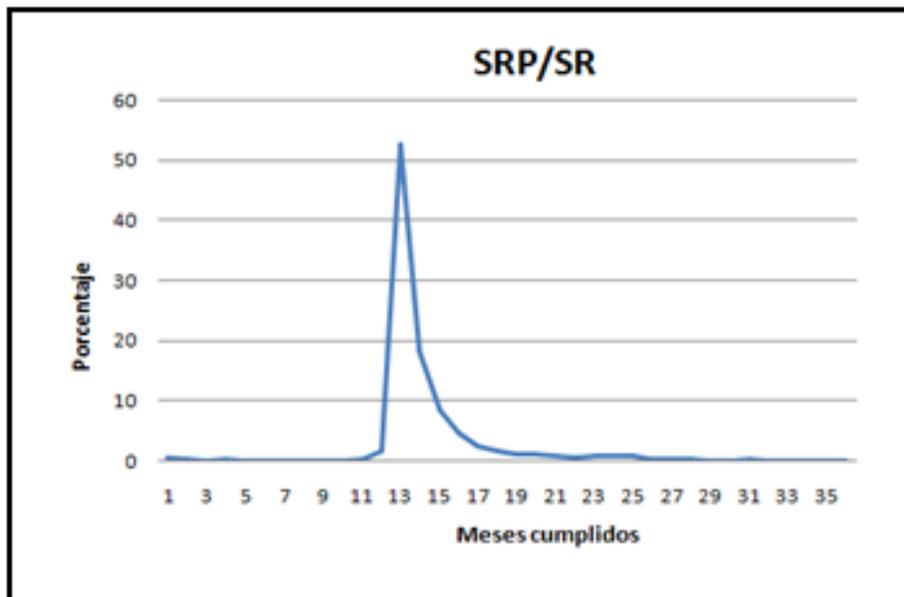


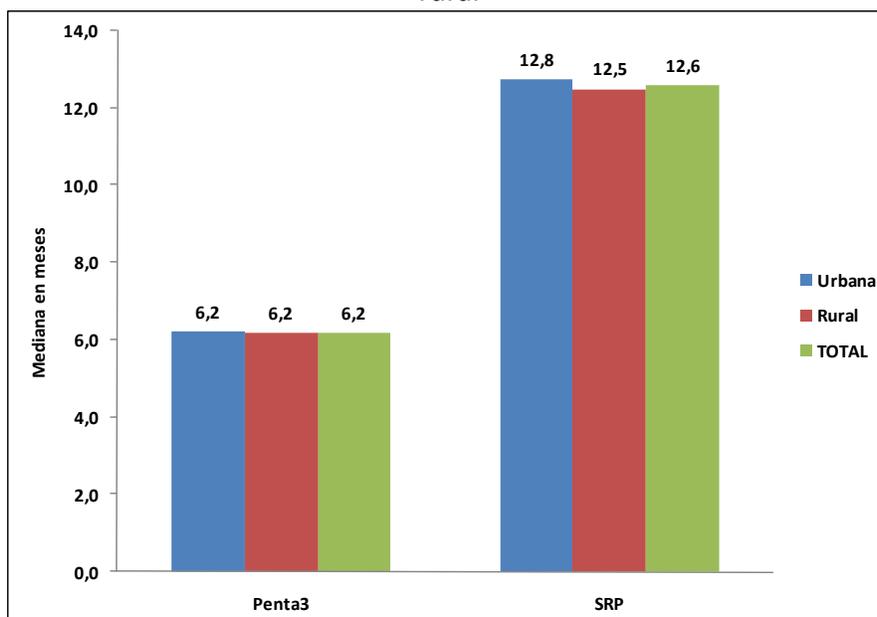
Gráfico 5.12. Edad de vacunación para SRP/SR



Con SRP son vacunados entre los 12 y 17 meses con una fuerte concentración a los 13 meses, lo que muestra que se vacunan principalmente en la edad que la norma indica.

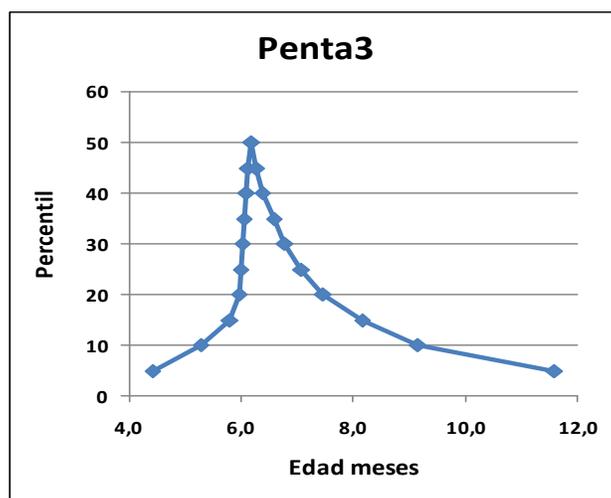
Para complementar la descripción de la vacunación por edad se presentan las medianas de edad de la vacunación de Penta 3 y SRP para Bolivia y las áreas urbanas y rurales (Gráfico 5.13) y también se presenta el Gráfico 5.14 con la distribución en percentiles para la vacuna Penta3.

Gráfico 5.13. Mediana en meses de la vacunación de Penta3 y SRP. Bolivia, área urbana y rural



La edad mediana de la vacunación es de 6.2 meses para la Penta3 y 12.6 meses para SRP, tanto para áreas urbanas como rurales. Esto muestra que la mitad de los niños y niñas están vacunados antes de éstas edades.

Gráfico 5.14. Edad en meses de la vacunación con Penta3 por percentiles, total Bolivia



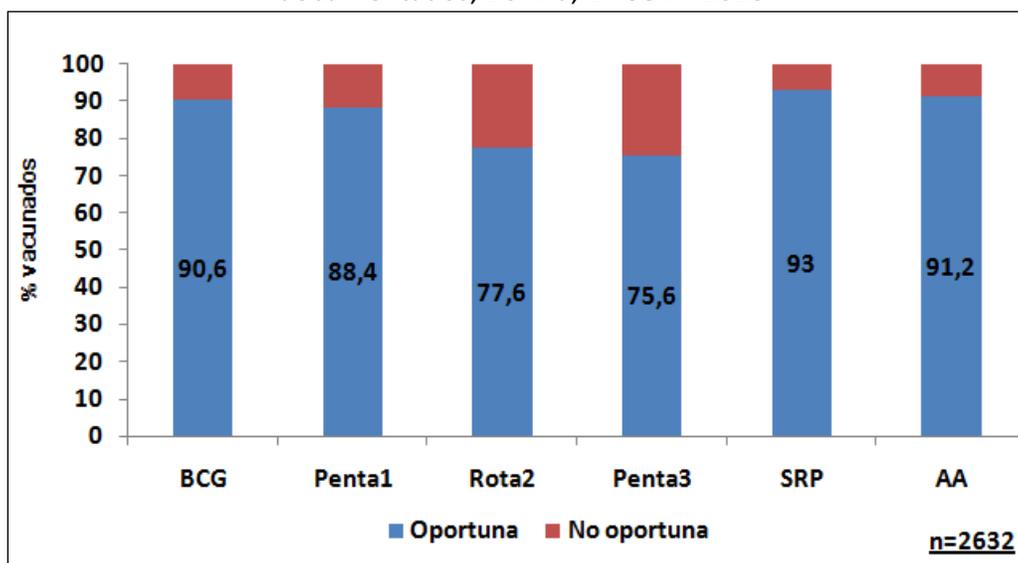
Si bien hay una fuerte concentración de la vacunación alrededor de la edad mediana, todavía se observan importantes proporciones de vacunación antes de los 5 y después de los 9 meses de edad, por lo que **la vacunación oportuna de Penta3 no alcanza a todos los niños y niñas.**

Vacunación oportuna

Dosis oportunas: BCG: 0 a 30 días; Penta1: 42 a 90 días; Rota2: 70 a 150 días con al menos 28 días entre dosis; Penta3: 98 a 210 días con al menos 28 días entre dosis. SRP1: 365 a 729 días; y Antiamarílica 182 a 395 días (ver Cuadro A.18. en ANEXO A).

La información referente a la aplicación oportuna de vacunas se presenta en el Cuadro 5.6 y Gráfico 5.15.

Gráfico 5.15. Porcentaje de vacunación oportuna entre vacunados con datos documentados, Bolivia, ENCOVA 2013



Cuadro 5.6. Porcentaje de niños y niñas de 12 a 59 meses con dosis oportuna, por departamento.

Características		BCG	OPV1	OPV2	OPV3	Penta1	Penta2	Penta3	Rota1	Rota2	SRP	AA	Total ponderado
Departamento													
Chuquisaca	Urbana	97,2	92,9	83,0	75,9	92,9	83,0	75,9	90,8	83,0	97,2	95,7	73
	Rural	94,9	93,7	82,9	83,5	93,0	82,9	82,9	93,0	82,3	96,2	97,5	100
	Total	95,9	93,3	82,9	80,3	93,0	82,9	79,9	92,1	82,6	96,6	96,7	173
La Paz	Ciudad La Paz	94,2	89,3	79,6	74,8	88,3	79,6	74,8	87,4	78,6	93,2	96,1	157
	Ciudad el Alto	92,0	92,9	78,3	72,2	93,4	77,8	71,2	90,1	75,5	94,8	90,1	179
	Rural	86,0	87,3	74,5	70,1	87,3	74,5	69,4	83,4	73,9	92,4	91,1	342
	Total	89,5	89,2	76,7	71,7	89,1	76,6	71,1	86,1	75,4	93,2	92,0	679
Cochabamba	Urbana	92,3	87,7	83,8	76,9	89,2	83,8	76,2	87,7	81,5	96,9	90,0	164
	Rural	93,6	90,9	87,3	78,2	90,9	85,5	77,3	88,2	82,7	95,5	93,6	247
	Total	93,1	89,6	85,9	77,7	90,2	84,8	76,8	88,0	82,3	96,0	92,2	411
Oruro	Urbana	91,2	85,8	79,6	75,2	82,3	79,6	75,2	85,0	79,6	94,7	93,8	60
	Rural	95,6	85,3	69,9	67,6	85,3	69,9	68,4	84,6	69,1	94,1	94,1	62
	Total	93,4	85,6	74,6	71,4	83,8	74,6	71,7	84,8	74,3	94,4	94,0	122
Potosí	Urbana	87,8	78,9	74,8	68,3	78,9	74,0	66,7	62,6	57,7	89,4	89,4	47
	Rural	75,0	78,0	75,8	72,7	81,1	74,2	74,2	72,7	68,2	86,4	87,9	167
	Total	77,8	78,2	75,5	71,8	80,6	74,2	72,6	70,5	65,9	87,0	88,2	213
Tarija	Urbana	96,7	91,0	90,2	78,7	92,6	90,2	80,3	91,8	84,4	92,6	89,3	50
	Rural	95,3	87,2	85,1	81,1	88,5	87,2	82,4	87,8	85,1	95,3	91,9	82
	Total	95,8	88,6	87,0	80,2	90,1	88,3	81,6	89,3	84,9	94,3	90,9	132
Santa Cruz	Urbana	90,3	90,3	89,4	84,1	92,0	90,3	83,2	84,1	78,8	92,0	92,0	328
	Rural	92,0	91,3	86,2	85,5	91,3	83,3	85,5	85,5	82,6	91,3	89,9	331
	Total	91,2	90,8	87,8	84,8	91,7	86,8	84,4	84,8	80,7	91,7	90,9	658
Beni	Urbana	98,3	90,8	83,3	70,8	90,0	81,7	69,2	89,2	81,7	92,5	91,7	25
	Rural	89,8	89,0	82,7	72,4	89,8	81,9	73,2	89,0	82,7	89,0	90,6	80
	Total	91,8	89,4	82,8	72,1	89,8	81,8	72,2	89,0	82,4	89,8	90,8	105
Pando	Urbana	93,2	83,9	85,6	78,0	85,6	85,6	78,0	83,9	83,9	93,2	89,0	11
	Rural	87,6	76,3	66,0	60,8	76,3	67,0	59,8	74,2	64,9	90,7	93,8	12
	Total	90,2	79,8	75,1	68,8	80,6	75,7	68,3	78,7	73,8	91,9	91,6	23
BOLIVIA	Urbana	92,3	89,6	83,6	77,4	90,2	83,7	76,8	86,1	78,4	93,8	92,1	1093
	Rural	89,2	88,1	81,0	76,9	88,5	79,9	76,9	84,7	78,2	92,3	91,5	1423
	Total	90,6	88,8	82,1	77,1	89,3	81,6	76,8	85,3	78,3	92,9	91,7	2516

Fuente: ENCOVA - 2013

- A nivel nacional las dosis de vacuna BCG, Penta1, SRP y AA están entre 88 y 93 por ciento, algo más bajas son las dosis oportunas de Rota2 y Penta3, 78 y 76 por ciento, que deberán mejorarse.
- Por departamentos, Chuquisaca, Tarija y Santa Cruz son los que se destacan más en aplicaciones oportunas en la mayoría de las vacunas, exceptuando Rotavirus2.
- Por el contrario, Potosí y Pando son los departamentos que en general tienen porcentajes más bajos en la aplicación de dosis oportunas.
- El caso de la vacuna Rotavirus2 llama mucho la atención que en todos los departamentos se encuentre por debajo del 45 por ciento.

Para la mejor comprensión del cuadro presentado, se explica el proceso de elaboración del mismo considerando lo siguiente:

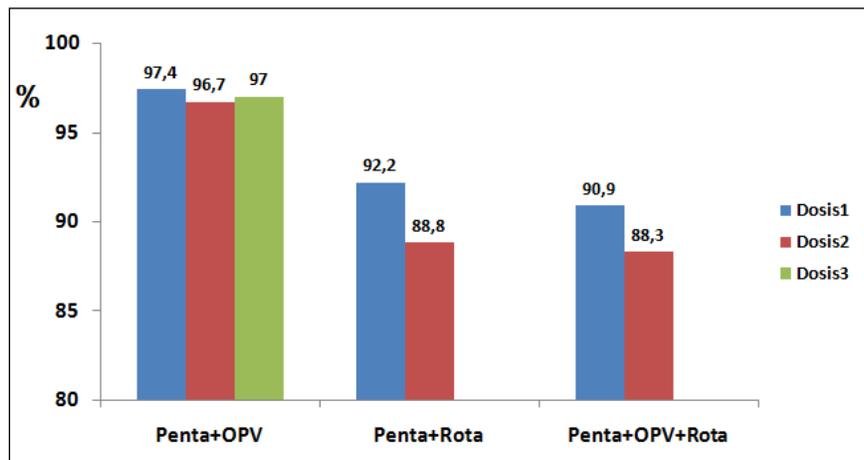
- Se consideraron todos los niños y niñas con carnets de vacunación que tienen fechas completas en cada vacuna aplicada.

- No se consideraron los niños y niñas que en cualquier vacuna sólo tenían un tiqueo de visto o alguna marca de que fue vacunado.
- No se consideraron a los niños y niñas que tienen datos en fecha de vacunación inconsistente o incompleta
- Se considera solo a los niños y niñas que tienen fecha válida en las vacunas BCG, Polio1, Polio2, Polio3, Penta1, Penta 2, Penta3, Rotavirus1, Rotavirus2.
- No se consideran refuerzos, fiebre amarilla e influencias por que reducen dramáticamente el número de niños y niñas para la evaluación.

Simultaneidad de la vacunación

Hay vacunas que deben administrarse simultáneamente, pues se aplican a la misma edad del niño y niña (ver Cuadro 5.7 y Gráfico 5.16)

Gráfico 5.16. Simultaneidad de la vacunación(*)



*(Niños y niñas con fechas de vacunación disponibles)

Las dosis para las vacunas Penta y OPV se aplican simultáneas tanto en la primera, segunda como tercera dosis en un 97 por ciento.

Las dosis simultáneas para Penta y Rota son altas en las primeras dosis (92 por ciento) y no tanto en las segundas dosis (89 por ciento).

La simultaneidad entre Penta, Antipolio y Antirotavírica son altas en primeras dosis (91 por ciento) y no tanto en segundas dosis (88 por ciento).

La simultaneidad entre **SRP y Antiamarílica** fue de **69** por ciento (no se muestra en la gráfica).

Cuadro 5.7. Simultaneidad de vacunación

Porcentaje de vacunación simultanea en el mismo día por departamentos.					
Características		Simultaneidad de OPV1, Penta1 y Rota1	Simultaneidad de OPV2, Penta2 y Rota2	Simultaneidad de OPV3 y Penta3	Simultaneidad de SRP y AA
Departamento					
Chuquisaca	Urbana	97,0	95,7	99,4	80,7
	Rural	98,3	94,3	99,4	69,9
	Total	97,7	94,9	99,4	74,5
La Paz	Ciudad La Paz	90,3	91,9	98,0	58,2
	Ciudad el Alto	94,6	90,8	97,6	66,0
	Rural	94,3	94,0	98,3	70,3
	Total	93,3	92,6	98,0	66,2
Cochabamba	Urbana	92,0	88,3	98,2	62,6
	Rural	92,3	86,7	94,8	51,5
	Total	92,2	87,3	96,1	55,8
Oruro	Urbana	92,6	92,1	98,1	77,9
	Rural	91,8	92,5	95,9	68,4
	Total	92,2	92,3	97,0	73,2
Potosí	Urbana	71,4	65,8	96,3	70,6
	Rural	83,5	82,6	97,1	58,8
	Total	80,8	78,8	96,9	61,3
Tarija	Urbana	91,2	87,9	94,5	59,3
	Rural	92,1	84,1	91,2	45,5
	Total	91,7	85,7	92,6	50,8
Santa Cruz	Urbana	89,0	79,0	98,1	85,0
	Rural	88,1	85,0	95,8	77,8
	Total	88,6	81,9	97,0	81,5
Beni	Urbana	95,3	90,1	96,9	84,8
	Rural	91,8	89,9	97,7	71,1
	Total	92,7	89,9	97,5	74,4
Pando	Urbana	91,0	88,8	95,1	58,7
	Rural	87,5	86,2	94,9	75,2
	Total	89,0	87,4	95,0	68,4
BOLIVIA	Urbana	90,8	86,3	97,8	72,2
	Rural	91,0	88,2	96,4	65,9
	Total	90,9	87,3	97,0	68,7
Número de casos		3187	3021	3227	2914

Fuente: ENCOVA - 2013

- A nivel nacional, la simultaneidad más alta con el 97 por ciento se presenta entre la Polio3 y la Penta3, seguida con el 91 por ciento entre la Polio1, Penta1 y Rotavirus1. La simultaneidad más baja se encuentra entre la SRP y la Fiebre Amarilla (AA) con el 69 por ciento.
- A nivel departamental, las simultaneidades más elevadas entre Polio1, Penta1 y Rotavirus1 se encuentran en Chuquisaca con el 98 por ciento, La Paz y Beni con el 93 por ciento. Las simultaneidades más bajas se encuentran en Potosí con el 81 por ciento, Santa Cruz y Pando con el 89 por ciento.
- Las simultaneidades entre Polio2, Penta 2 y Rotavirus2 más elevadas se encuentran en Chuquisaca con el 95 por ciento, La Paz con el 93 por ciento y Oruro con el 92 por ciento. Las simultaneidades más bajas se encuentran de nuevo en Potosí con el 79 por ciento, Santa Cruz con el 82 por ciento y Pando con el 87 por ciento.
- Las simultaneidades entre Polio3, Penta3 más elevadas se encuentran una vez más en Chuquisaca y La Paz con el 99 por ciento y 98 por ciento respectivamente y el Beni con el 97 por ciento. Otro dato importantes es recalcar que en esta simultaneidad, ningún departamento o ciudad se encuentra por debajo del 91 por ciento.
- En el caso de las oportunidades perdidas, estas son complementos de la simultaneidad, es decir, que cuando a un niño no se le aplicaron sus vacunas de forma simultánea, este niño presenta una oportunidad perdida.. Tambien existen otros tipos de oportunidades perdidas como por ejemplo cuando un niño va control de niño sano y no se le aplican las vacunas correspondientes a su edad y su estado vacunal.
- Es así, que si se tiene el 91 por ciento de simultaneidad entre Polio1, Penta1 y Rotavirus1, la oportunidad perdida será el complemento, haciendo un 9 por ciento a nivel nacional. Lo mismo aplica para la Polio2, Penta 2 y Rotavirus2 con una oportunidad perdida del 13 por ciento. Para la Polio3 y Penta3 la oportunidad perdida es del 3 por ciento, la más baja.
- Cabe destacar, que la oportunidad perdida de la SRP y Fiebre Amarilla es del 31 por ciento, la más alta del país.
- Para entender mejor el cuadro presentado, se tomó el universo de los carnets que tenían fechas completas escritas en cada vacuna aplicada, y no así los que sólo tenían un tick de visto bueno.
- Para la mejor comprensión del cuadro presentado, se explica el proceso de elaboración del mismo considerando lo siguiente:

- Se consideraron todos los niños y niñas con carnets de vacunación que tienen fechas completas en cada vacuna aplicada.
- No se considera los niños y niñas que en cualquier vacuna sólo tenían un tiqueo de visto o alguna marca de que fue vacunado.
- No se considera a los niños y niñas que tienen datos en fecha de vacunación inconsistente o incompleta.
- Para el proceso de evaluación de simultaneidad de la vacunación se verificó la administración de la dosis el mismo día de una, dos o tres vacunas para Penta1, Polio1 y Rotavirus1, también de la misma manera Penta2, Polio2 y Rotavirus2; una o dos dosis de Penta3 y OPV3, y para SRP1 y AA.

Acceso a la vacunación y tasas de deserción

- **Alto acceso a vacunación (BCG 99,4 por ciento, Penta1 98.9 por ciento)**, ver Cuadro A.3 del Anexo.
- **Tasa de deserción penta1-penta3: 4,7 por ciento**
 - Rango: Chuquisaca 1,5 por ciento a Pando 8,8 por ciento (Cuadro 5.8)
 - *Referencia*: 6.3 por ciento en 2012 (datos administrativos)
- **Tasa de deserción Rota1-Rota2: 6,6 por ciento**
 - Rango: Chuquisaca 0,5 por ciento a La Paz 8,6 por ciento (La Paz urbano 14 por ciento y Beni urbano 11,1 por ciento)

Penta1 vs Penta3

La tasa de deserción de la aplicación de la Penta1 comparada con la aplicación de la Penta3 en todo el país es del 4.7 por ciento destacándose las tasas más altas en Pando rural del 10 por ciento así como en Beni Urbana (Trinidad) con la misma tasa y la ciudad de El Alto con el 9 por ciento. Al contrario, las tasas de deserción más bajas se encuentran en Pando Urbano (Cobija) con el 0 por ciento, Tarija Rural con el 1 por ciento y Chuquisaca Urbano (Sucre) con el 1 por ciento.

Cuadro 5.8. Tasa de deserción de Penta1 vs Penta3 según carnet de la madre y carnet del Centro de Salud

Características		Penta3/Penta1 x 100
Departamento		
Chuquisaca	Urbana	1,1
	Rural	1,8
	Total	1,5
La Paz	Ciudad La Paz	8,1
	Ciudad el Alto	9,2
	Rural	2,8
	Total	6,1
Cochabamba	Urbana	1,8
	Rural	5,7
	Total	4,1
Oruro	Urbana	9,9
	Rural	3,7
	Total	6,4
Potosí	Urbana	6,2
	Rural	1,8
	Total	2,8
Tarija	Urbana	2,9
	Rural	1,0
	Total	1,8
Santa Cruz	Urbana	5,0
	Rural	5,5
	Total	5,3
Beni	Urbana	10,5
	Rural	1,8
	Total	4,0
Pando	Urbana	0,0
	Rural	10,5
	Total	8,8
BOLIVIA	Urbana	5,7
	Rural	3,7
	Total	4,7

Fuente: ENCOVA - 2013

Rota1 vs Rota2

La Tasa de deserción de la aplicación de la Rotavirus1 comparada con la aplicación de la Rotavirus2, a nivel nacional es del 7 por ciento, destacándose las tasas más altas en la ciudad de La Paz con el 14 por ciento, ciudad de Trinidad con el 11 por ciento y ciudad de Santa Cruz con el 7 por ciento. Al contrario, las tasas de deserción más bajas se encuentran en Cobija y Chuquisaca rural con el 0 por ciento y en la ciudad de Sucre con el 1 por ciento

Cuadro 5.9. Tasa de deserción de Rota1 vs Rota2 según carnet de la madre y carnet del Centro de Salud

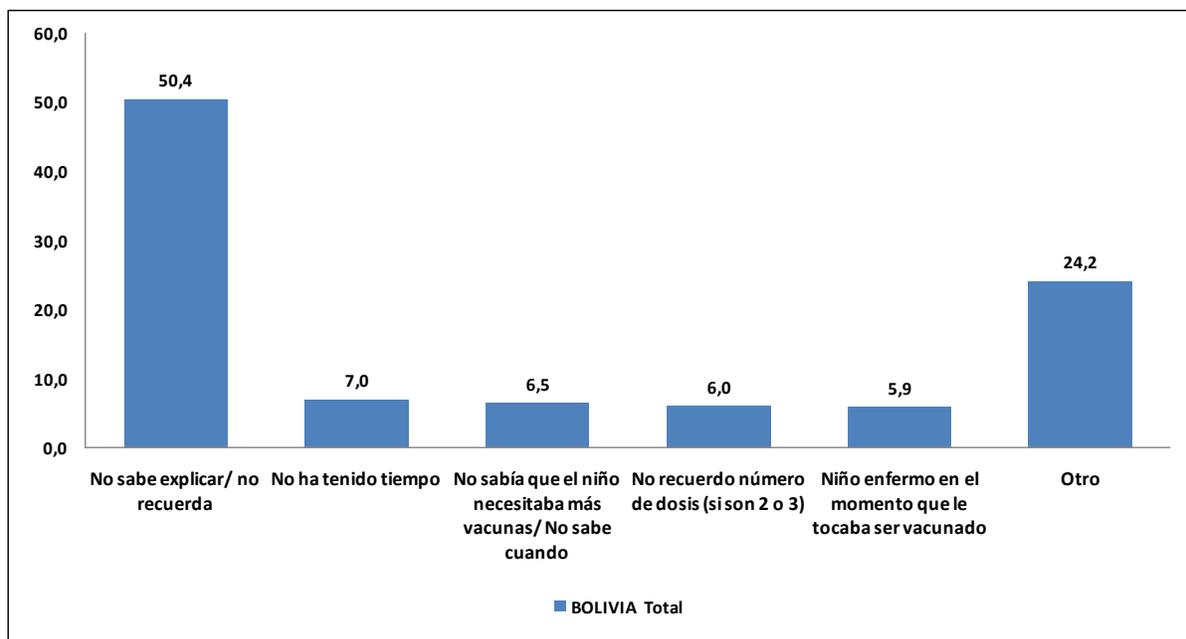
Características		Rota2/Rota1 x 100
Departamento		
Chuquisaca	Urbana	1,2
	Rural	0,0
	Total	0,5
La Paz	Ciudad La Paz	14,0
	Ciudad el Alto	8,2
	Rural	5,3
	Total	8,6
Cochabamba	Urbana	6,4
	Rural	6,9
	Total	6,5
Oruro	Urbana	5,1
	Rural	6,4
	Total	6,4
Potosí	Urbana	6,6
	Rural	4,8
	Total	5,2
Tarija	Urbana	4,6
	Rural	4,3
	Total	4,5
Santa Cruz	Urbana	7,5
	Rural	5,3
	Total	6,5
Beni	Urbana	11,1
	Rural	6,9
	Total	8,0
Pando	Urbana	0,0
	Rural	5,9
	Total	3,2
BOLIVIA	Urbana	8,1
	Rural	5,2
	Total	6,6

Fuente: ENCOVA - 2013

Razones de no vacunación

Las razones de no vacunación, por las coberturas altas, corresponden a muy pocos casos (6 niños y niñas en todo el país carecen de todas las vacunas en la ENCOVA). Se presenta información de razones de no vacunación completa para Penta3, que es considerada como vacuna trazadora (ver Cuadro 5.10 y Gráfico 5.17).

Gráfico 5.17. Razones de no tener la vacuna Penta3



Entre las razones de no vacunación, la mitad de las madres no pudieron explicar o no recordaban porque sus niños o niñas no tienen Penta3. El 20 por ciento no tenían tiempo o no recordaban que dosis les faltaba a sus niños o niñas y al 6 por ciento no le hicieron vacunar, porque el niño o niña estaba enfermo.

Se observa que el porcentaje de No sabe/ no recuerda es muy alto, es conveniente hacer un estudio a fondo.

Cuadro 5.10. Razones de vacunación incompleta según respuesta de la madre, por departamento

Razones de vacunación incompleta según la madre cuando responde no tener las 3 dosis de la vacuna Pentavalente								
Características		Razones cuando no tiene 3 dosis de pentavalente						Total ponderado
		No sabe explicar/ no recuerda	No ha tenido tiempo	No sabía que el niño necesitaba más vacunas/ No sabe cuando	No recuerdo número de dosis (si son 2 o 3)	Niño enfermo en el momento que le tocaba ser vacunado	Otro	
Departamento								
Chuquisaca	Urbana	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	5
	Rural	72,7	0,0	6,1	0,0	0,0	21,2	21
	Total	71,6	0,0	5,0	0,0	0,0	23,4	26
La Paz	Ciudad La Paz	0,0	6,5	13,0	8,7	2,2	69,6	70
	Ciudad el Alto	21,0	22,6	3,2	1,6	3,2	48,4	52
	Rural	73,0	6,3	4,8	0,0	0,0	15,9	137
	Total	42,8	9,7	6,7	2,7	1,2	36,9	260
Cochabamba	Urbana	45,9	5,4	8,1	10,8	0,0	29,7	47
	Rural	66,7	3,6	2,4	6,0	1,2	20,2	189
	Total	62,6	3,9	3,5	6,9	1,0	22,1	235
Oruro	Urbana	2,9	35,3	10,3	8,8	0,0	42,6	36
	Rural	52,7	1,8	10,9	7,3	1,8	25,5	25
	Total	23,5	21,5	10,5	8,2	0,7	35,6	61
Potosí	Urbana	37,5	9,4	25,0	0,0	6,2	21,9	12
	Rural	25,6	15,4	23,1	12,8	0,0	23,1	49
	Total	28,0	14,2	23,5	10,3	1,2	22,8	61
Tarija	Urbana	35,3	2,0	0,0	62,7	0,0	0,0	21
	Rural	88,4	1,4	0,0	5,8	0,0	4,3	38
	Total	69,6	1,6	0,0	26,0	0,0	2,8	59
Santa Cruz	Urbana	55,7	5,1	1,3	6,3	12,7	19,0	229
	Rural	44,7	2,6	13,2	2,6	17,1	19,7	182
	Total	50,8	4,0	6,5	4,7	14,6	19,3	411
Beni	Urbana	31,4	42,9	2,9	0,0	0,0	22,9	7
	Rural	68,8	15,6	0,0	0,0	3,1	12,5	20
	Total	58,7	23,0	0,8	0,0	2,3	15,3	28
Pando	Urbana	58,3	12,5	0,0	0,0	0,0	29,2	2
	Rural	50,9	10,5	0,0	0,0	5,3	33,3	7
	Total	52,6	11,0	0,0	0,0	4,0	32,4	10
BOLIVIA	Urbana	37,3	10,0	5,1	8,9	6,8	31,9	481
	Rural	59,8	4,9	7,5	3,9	5,2	18,6	669
	Total	50,4	7,0	6,5	6,0	5,9	24,2	1151

Fuente: ENCOVA - 2013

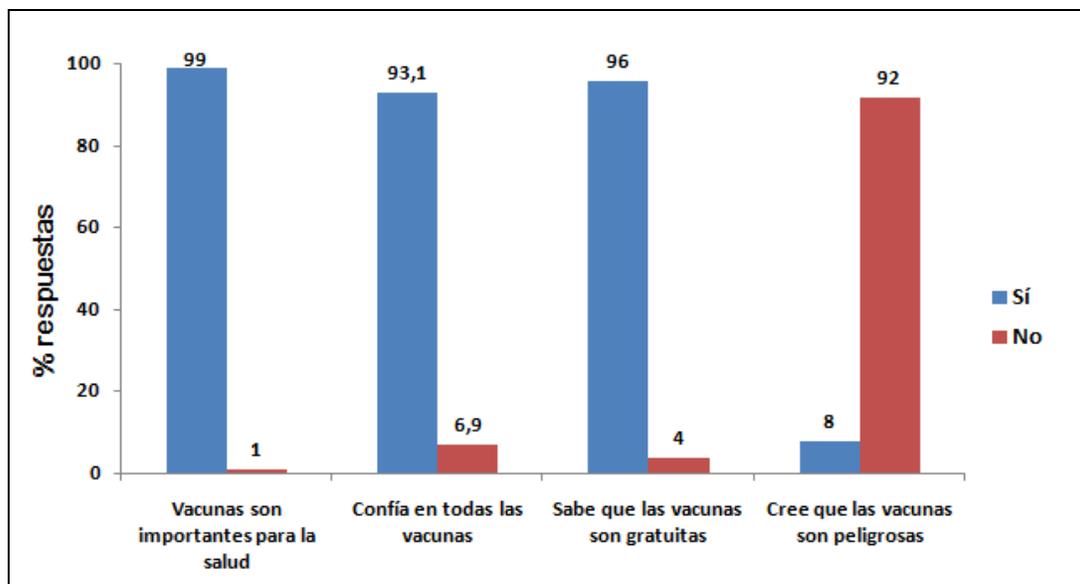
- Se puede observar que de todos los niños y niñas que no tienen la 3ra dosis de la vacuna pentavalente en todo el país, 50 por ciento de las madres no saben explicar o no recuerdan la razón. Así como el 88 por ciento de Tarija rural, 73 por ciento de La Paz rural y Chuquisaca rural.

- También, varias madres no sabían que el niño necesitaba más vacunas o no saben cuando las necesitaba, teniendo así el 25 por ciento en la ciudad de Potosí, el 13 por ciento en la ciudad de La Paz y en Santa Cruz rural de igual forma.
- De las madres que no recuerdan el número de dosis de sus niños y niñas, destaca el 63 por ciento en la ciudad de Tarija, el 13 por ciento en Potosí rural y el 11 por ciento en la ciudad de Cochabamba.
- En esta sección, las madres no saben explicar o no recuerdan las razones por las que sus niños y niñas no tienen la vacuna Pentavalente3 con el 28 por ciento. También indican no tener tiempo para llevarlos a vacunar con el 19 por ciento u otras razones con el 25 por ciento.

Percepciones de la entrevistada frente a la vacunación y atención de salud

En la ENCOVA se han aplicado una serie de preguntas a las madres sobre aspectos relacionados con la vacunación de sus hijos e hijas (ver Cuadros 5.11, 5.12 y 5.13 y Gráfico 5.18). La Boleta ENCOVA se presenta en el Anexo B.

Gráfico 5.18. Percepciones de la entrevistada



Cuadro 5.11. Percepciones de las madres frente a las vacunas

Características		Porcentaje	Total ponderado
Considera usted que las vacunas son importantes para la salud de la población	Si	99,0	3564
	No	1,0	36
Considera usted que las vacunas son peligrosas	Si	8,0	286
	No	92,0	3311
	No sabe	0,0	1
	Sin información	0,0	2
Confía en todas las vacunas	Si	93,1	3353
	No	6,9	247
Tiene conocimiento que las vacunas del Ministerio de Salud son gratuitas	Si	96,0	3456
	No	4,0	143
	Sin información	0,0	1
La calidad de las vacunas que se aplican en los establecimientos públicos (Ministerio de Salud) comparada con la calidad de las que se aplican en establecimientos privados, son iguales, mejores o peores.	Iguales	69,6	2506
	Mejores	5,2	186
	Peores	3,2	115
	No sabe	22,0	793
Por qué cree que las vacunas del ministerio de salud son peores	Dijo el pediatra o el médico	2,5	3
	Porque son gratuitas	45,2	52
	Reaccionan mal en las personas	10,7	12
	Están vencidas	24,3	28
	Otro	29,8	34
Por qué cree que las vacunas del ministerio de salud son mejores	Se conservan mejor	43,0	80
	Ministerio encargado de la distribución	21,1	39
	Porque son importadas	9,3	17
	Otro	36,0	67
Entre enero de este año y el día de hoy, ¿pasó por su casa un equipo de vacunación para ofrecerle vacunas para su niño(a)	Si	33,3	1196
	No	66,6	2393
	No sabe	0,0	1
	Sin información	0,1	3
¿En esa oportunidad, lo vacunó?	Si	37,9	453
	No	62,0	741
	Sin información	0,2	2
¿Por qué no lo vacunó?	Los vacunadores pasaron por la casa cuando el niño no estaba	7,0	52
	Estaba enfermo	5,1	38
	Su pediatra dijo que no se vacunara	1,6	12
	No quiso vacunarlo	5,0	37
	No tenía carnet	1,8	13
	El vacunador dijo que no hacía falta	60,6	450
	Otro	18,9	141
Cuándo era bebé, ¿le colocaron alguna vacuna en la nalguita?	Si	44,6	1601
	No	55,1	1981
	Sin información	0,3	11

Fuente: ENCOVA - 2013

- Se puede observar que el 99 por ciento de las madres consideran importantes las vacunas para la salud de la población, cabe destacar que el 92 por ciento considera que las vacunas no son peligrosas y que el 93 por ciento confía en todas las vacunas.
- También se evidencia, que el 96 por ciento de las madres saben que las vacunas del Ministerio de Salud son gratuitas.
- Sin embargo, de las madres que piensan que las vacunas del Ministerio de Salud son peores, el 45 por ciento cree que es así porque son gratuitas.(si bien las vacunas tienen costo para el Ministerio de Salud, son gratuitas para la población)
- Pero las que piensan lo contrario, es decir que las vacunas del Ministerio de Salud son mejores, el 43 por ciento cree que es así porque se conservan mejor.

Cuadro 5.12. Preferencia de las madres frente a la aplicación de vacunas

Características		Porcentaje	Total ponderado
Edad que considera más importante la vacunación	Antes del año	83,5	3005
	Después de 1 año	6,8	243
	Antes de los 5 años	9,7	350
	No sabe	0,1	2
Está de acuerdo que al niño(a) le pongan dos vacunas inyectadas al mismo tiempo	Si	21,7	782
	No	78,3	2818
Razones por que NO esta de acuerdo	Le duele	39,4	1109
	Le lastiman	24,8	699
	Le causa fiebre	46,1	1300
	Producen muchos efectos adversos	34,0	957
	Otro	11,9	336
Razones por que está de acuerdo	Primero es su salud	21,0	164
	Es necesario	40,7	318
	Previenen enfermedades	22,0	172
	Defensas contra las enfermedades	7,9	62
	Crecer sanos y fuertes	10,1	79
	Recomendación de los doctores	12,9	101
	Otro	10,9	85
Prefiere que le pongan dos vacunas el mismo tiempo ó regresar dos veces	Que les pongan dos vacunas al mismo tiempo	24,0	866
	Regresar dos veces	76,0	2734
Aceptaría que le vacunaran al niño(a) con dos vacunas inyectables en el mismo brazo	Si	5,4	196
	No	92,6	3334
	Talvez	1,9	70
Aceptaría que le vacunaran al niño(a) con dos vacunas inyectables en la misma pierna	Si	5,6	200
	No	92,5	3329
	Talvez	2,0	71
En qué día de la semana prefiere que vacunen a su hijo	Día de semana (lunes a viernes)	84,4	3038
	Sábado	11	394
	Domingo	4,4	157
	Sin información	0,3	10
Principalmente dónde prefiere llevar a su niño(a) para que le vacunen	Establecimiento de salud público	91,4	3290
	Establecimiento de salud privado	7,6	275
	En la casa	0,3	10
	En lugares públicos (escuelas, iglesia)	0,6	20
	En puestos fijos o móviles de vacunación	0,1	2
	Otro	0,1	3
Total		100,0	3600

Fuente: ENCOVA - 2013

- Se puede observar que el 83 por ciento de las madres consideran que la edad más importante para la vacunación es antes del año.
- También se puede observar que el 78 por ciento de ellas no están de acuerdo que al niño le pongan dos vacunas inyectadas al mismo tiempo, ya que el 46 por ciento indican que causa fiebre, el 39 por ciento porque le duele al niño y el 34 por ciento porque producen muchos efectos adversos.
- El 76 por ciento de las madres prefieren regresar 2 veces a que les pongan 2 vacunas al mismo tiempo.
- El 93 por ciento de las mamás No aceptarían que les vacunen a sus niños y niñas con 2 inyectables en el mismo brazo y el 92 por ciento No aceptarían que les vacunen a sus niños y niñas con 2 inyectables en la misma pierna.
- 84 por ciento de las madres prefieren que sus hijos sean vacunas de Lunes a viernes
- Finalmente, el 91 por ciento de las mamás prefieren llevar a sus niños y niñas a un establecimiento de salud público para que sean vacunados.

Cuadro 5.13. Calidad de atención y accesibilidad al establecimiento de salud

Características		Porcentaje	Total ponderado
Para la atención de su niño(a) acude principalmente a un establecimiento de salud público o privado	Público	82,7	2978
	Privado	16,9	608
	Ninguno	0,4	14
El Establecimiento de Salud al que acude frecuentemente para la atención del niño, es el más cercano a su casa	Si	84,6	2520
	No	15,4	458
Principalmente por qué usted no acude al Establecimiento de Salud más cercano a su casa	Porque la atención es de mala calidad	17,8	81
	Porque no me recibieron	4,9	22
	Tiene seguro de salud	11,5	53
	No confió en este establecimiento	12,2	56
	Porque no hay médico	4,7	22
	No hay atención	7,5	34
	Otro	41,3	189
Es fácil para Ud. llegar a este Establecimiento de Salud	Si	92,7	2762
	No	7,3	216
En qué medio se moviliza Ud. normalmente para llegar desde su casa al Establecimiento de Salud donde acude más frecuentemente	En auto propio	1,9	56
	En moto propia	3,8	114
	En taxi	5,7	170
	En micro, minibús	21,0	624
	A pie	67,0	1994
Tiempo que le toma llegar desde su casa hasta este Establecimiento de Salud	Menor a 1 hora	96,8	2882
	1 hora y más	3,2	96
Considera la atención que recibió en ese Establecimiento de Salud muy buena, buena, regular, mala o muy mala	Muy buena	4,2	125
	Buena	61,5	1832
	Regular	29,7	884
	Mala	3,4	101
	Muy mala	1,2	35
	Sin información	0,0	1
Por que considera que la atención en el establecimiento de salud fue malo o muy malo	Tuvo que esperar mucho tiempo	61,4	626
	No le trataron bien	37,5	383
	No le inspiró confianza	4,8	49
	No tuvo la atención esperada	19,4	198
	No le atendieron	7,5	76
	Servicio apresurado	3,4	35
	No le atendieron	7,5	76
	Otro	16,1	164
Existe algún promotor /agente local de salud en su área de esta comunidad (barrio)	Si	21,2	765
	No	78,7	2835
	Sin información	0,0	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro 5.13. Calidad de atención y accesibilidad al establecimiento de salud
(continuación)

Características		Porcentaje	Total ponderado
Existe algún promotor/agente local de salud en su área de estas comunidades (barrios)	Si	21,2	765
	No	78,7	2835
	Sin información	0,0	1
Recibe visitas del promotor/agente local de salud de estas comunidades (barrios)	Si	86,0	658
	No	14,0	107
El promotor/agente local de salud de estas comunidades (barrios), le explicó sobre la importancia de la vacunación	Si	80,7	618
	No	19,3	147
El promotor/agente local de salud de estas comunidades (barrios), le explicó sobre la importancia de la vacunación	Si	61,8	472
	No	38,2	292
En este año (2013), ¿ha escuchado o visto mensajes sobre la vacunación	Si	50,6	1823
	No	49,3	1776
	Sin información	0,0	1
Medios de comunicación que ha escuchado o visto mensajes sobre la vacunación	Televisión	74,3	1355
	Radio	27,1	495
	Establecimiento de salud/personal de salud	21,0	383
	Afiches, carteles	10,7	194
	Perifoneo (parlantes)	4,6	84
Qué hizo después de haber escuchado o visto mensajes sobre la vacunación	Llevó a vacunar a su niño(a) de salud	30,7	560
	Revisó el carnet de vacunación	22,2	404
	Nada, tenía sus vacunas al día	14,7	268
	Nada, los vacunadores siempre están	26,5	483
		4,6	85
Total		100,0	3600

Fuente: ENCOVA - 2013

- En esta sección, se puede observar que el 83 por ciento de las madres llevan a sus niños y niñas principalmente a establecimientos de salud públicos para que sean atendidos y de ellas, el 85 por ciento acuden al establecimiento de salud más cercano a su casa.
- El 15 por ciento de las mamás no acuden al centro de salud más cercano e indican que la principal razón para no ir es la atención de mala calidad con el 18 por ciento y la no confianza al establecimiento con el 12 por ciento.
- El 93 por ciento de las madres indican que es fácil llegar al establecimiento de salud que llevan a sus hijos para ser atendidos, el 67 por ciento se movilizan a pie y el 21

por ciento en micro o minibús y el 97 por ciento de las madres tarda menos de 1 hora en llegar al establecimiento de salud.

- Finalmente el 61 por ciento de las mamás indican que la atención en el establecimiento de salud es buena, el 30 por ciento indica que es regular, de ellas, el 61 por ciento indican que la atención es así porque tuvieron que esperar mucho tiempo, el 37 por ciento porque no les trataron bien y el 19 por ciento porque no tuvieron la atención esperada.
- El 79 por ciento de las madres indican que no existe algún promotor o agente de salud en su comunidad o barrio. Donde sí existen promotores o agentes de salud (21 por ciento), el 86 por ciento de las madres reciben visitas del promotor o agente y de ellas el 81 por ciento tuvieron una explicación sobre la importancia de la vacunación.
- Finalmente, el 51 por ciento de las madres ha escuchado o visto mensajes sobre la vacunación siendo la televisión, el medio donde más vieron dichos mensajes con el 74 por ciento seguido por la radio con el 27 por ciento. Después de haber visto o escuchado mensajes sobre la vacunación, el 31 por ciento llevó a vacunar a su niño, el 22 por ciento buscó más información en los servicios de salud y el 26 por ciento hizo nada ya que su niño tenía todas las vacunas.

Percepciones y prácticas de los vacunadores

Se aplicó el cuestionario de establecimientos de salud en 305 centros de salud del área donde cayó la muestra de hogares ENCOVA. La información más relevante se muestra en el Cuadro 5.14 y Gráficos 5.19 y 5.20.

Gráfico 5.19. Principalmente quién vacuna en el establecimiento de salud

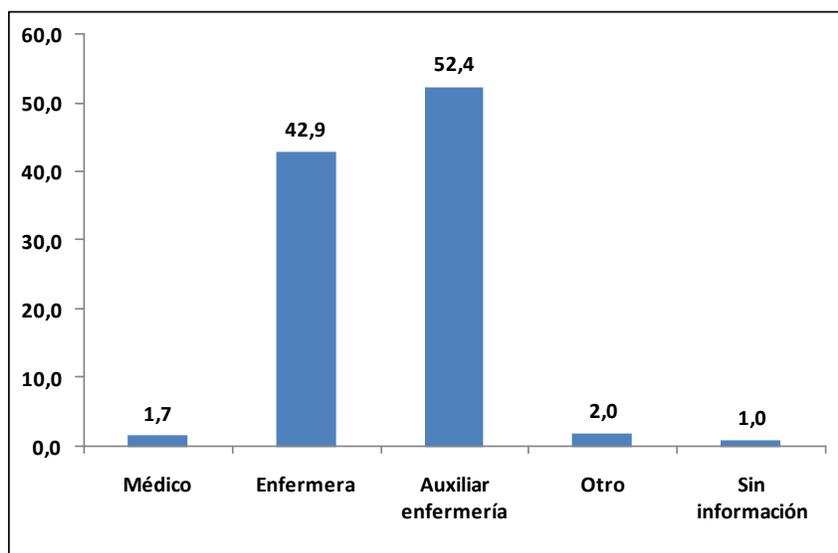
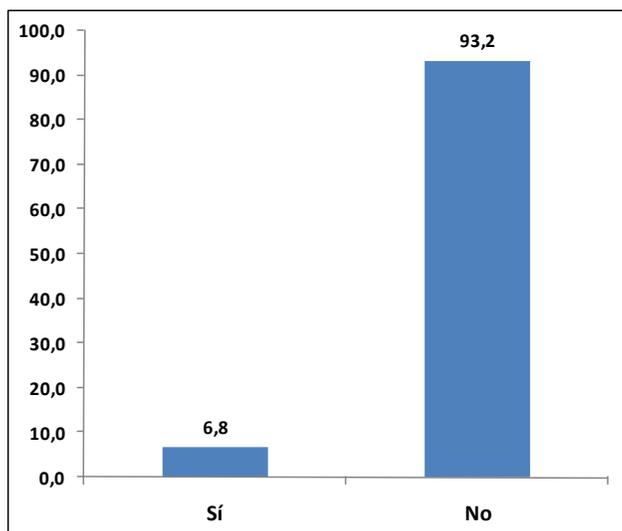


Gráfico 5.20. Aplicaría dos vacunas inyectadas a un niño o niña en la misma pierna o brazo al mismo tiempo



Más del 90 por ciento del personal de salud indica que no inyectarían dos vacunas en el mismo brazo o pierna de los niños y niñas. Tienen percepciones similares las madres.

- Se puede observar que el Auxiliar en enfermería con el 52 por ciento es el personal que principalmente vacuna en los centros de salud, seguido por la Enfermera con el 43 por ciento.
- El 98 por ciento de los establecimientos de salud utilizan cuadernos diarios de vacunación dentro y fuera del servicio y el 80 por ciento usan tarjeteros o algún otro mecanismo de seguimiento individualizado de esquema de vacunación.
- Según la opinión del personal de salud encuestado, la mayor responsabilidad de hacer vacunas a los niños y niñas es de la mamá con el 51 por ciento.
- La vacuna pentavalente que es aplicada a niños y niñas menores de 1 año, se les aplica en el muslo 92 por ciento.
- Al 43 por ciento del personal encuestado, no les parece conveniente aplicar dos vacunas inyectables al mismo tiempo y el 93 por ciento no aplicaría dos vacunas inyectables en la misma pierna o brazo.
- El 67 por ciento de los establecimientos de salud encuestados tienen un vacunatorio.

Cuadro 5.14. Resultados encuesta a establecimientos de Salud

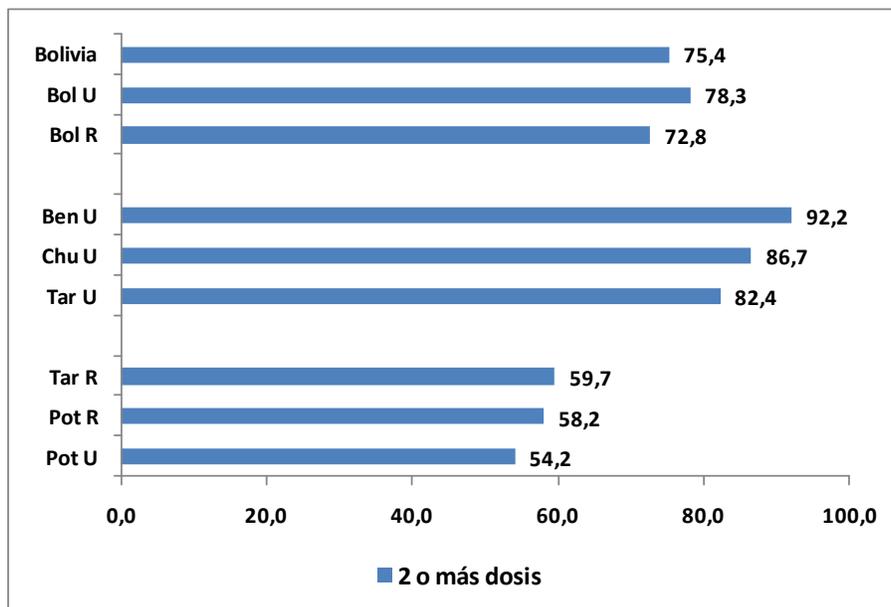
Características		Porcentaje	Recuento
Principalmente quién vacuna en el establecimiento de salud	Medico	1,7	5
	Enfermera	42,9	127
	Auxiliar enfermería	52,4	155
	Otro	2,0	6
	Sin información	1,0	3
Usted es el responsable de vacunación de este establecimiento de salud	Si	75,3	223
	No	24,0	71
	Sin información	0,7	2
Si no está el responsable de vacunación, ¿quién vacuna?	Medico	10,5	31
	Enfermera	21,6	64
	Auxiliar enfermería	50,7	150
	Nadie	12,8	38
	Otro	4,1	12
	Sin información	0,3	1
En este establecimiento se usan los cuadernos diarios de vacunación, dentro y fuera del servicio	Si	97,6	289
	No	2,4	7
En este establecimiento se usan tarjeteros u otro mecanismo de seguimiento individualizado de esquemas de vacunación	Si	80,1	237
	No	19,9	59
Según su opinión, ¿de quién es la mayor responsabilidad de hacer vacunar a los niños(as)?	Mamá	50,7	150
	Papá	0,3	1
	Mamá y papá	28,4	84
	Establecimiento de salud(*)	19,6	58
	Otro	1,0	3
Dónde aplica la vacuna Pentavalente a menores de un año	Pierna/muslo	91,9	272
	Nalga/glúteo	7,1	21
	Ambas	0,7	2
	Sin información	0,3	1
Le parece que es conveniente vacunar a los niños con dos vacunas inyectadas al mismo tiempo	Si	56,8	168
	No	43,2	128
Aplicaría dos vacunas inyectadas a un niño en la misma pierna o brazo al mismo tiempo	Si	6,8	20
	No	93,2	276
Tiene un área específica sólo para vacunar (vacunatorio)	Si	66,9	198
	No	32,8	97
	Sin información	0,3	1
Número de establecimientos de salud - Área ENCOVA			305
(*) Personal de salud, Ministerio de Salud			

Fuente: ENCOVA - 2013

Vacunación contra el tétanos neonatal

A las madres de los niños y niñas de 12 a 59 meses, que participaron en la ENCOVA, se les preguntó si habían recibido alguna vacuna contra el tétanos neonatal y cuántas vacunas recibieron. Los resultados se presentan en el Cuadro 5.15 y Gráfico 5.21.

Gráfico 5.21. Porcentaje de mujeres vacunadas contra el tétanos con 2 o más dosis, por área seleccionada



- La cobertura, de mujeres con 2 o más dosis de vacuna antitetánica, para Bolivia es del 75.4 por ciento. Esta cobertura es casi el doble de la mostrada por ENDSA 2008 (40 por ciento).
- Entre las mejores coberturas se destacan las ciudades de Trinidad (92 por ciento) Tarija (82 por ciento) y Sucre (87 por ciento).
- Las menores coberturas se encuentran en Tarija rural y el departamento de Potosí que no llegan al 60 por ciento.
- Las mujeres vacunadas con una dosis o más llegan a un 87 por ciento en Bolivia.
- Se deben monitorear mejor las coberturas administrativas por dosis, para consolidar el control del tétanos neonatal.

Cuadro 5.15. Vacuna contra el tétanos

Porcentaje de mujeres que recibieron la vacuna contra el tétanos, por departamento.										
Características		¿Alguna vez a usted le han vacunado contra el tétanos?			¿Cuántas veces le pusieron la vacuna contra el tétanos?					Recuento
		Si	No	No sabe	0 dosis	1 dosis	2 o más dosis	No sabe/ no recuerda	1 o más dosis	Ponderado
Chuquisaca	Urbana	98,8	1,2	0,0	1,2	8,4	86,7	3,6	95,1	86
	Rural	94,3	4,0	1,7	5,7	13,1	71,0	10,2	84,1	111
	Total	96,3	2,8	1,0	3,7	11,0	77,9	7,3	88,9	197
La Paz	Ciudad La Paz	94,8	4,7	0,6	5,2	14,5	76,2	4,1	90,7	262
	Ciudad el Alto	98,0	1,7	0,3	2,0	13,4	81,8	2,8	95,2	298
	Rural	91,3	8,7	0,0	8,7	14,0	76,2	1,2	90,2	375
Total	94,4	5,3	0,3	5,6	13,9	78,0	2,5	91,9	935	
Cochabamba	Urbana	92,8	5,9	1,3	7,2	11,8	75,2	5,9	87,0	192
	Rural	93,8	3,7	2,5	6,2	10,5	77,8	5,6	88,3	364
	Total	93,5	4,5	2,1	6,5	10,9	76,9	5,7	87,8	557
Oruro	Urbana	95,8	2,4	1,8	4,2	21,2	69,1	5,5	90,3	87
	Rural	94,3	1,9	3,8	5,7	16,6	73,2	4,5	89,8	72
	Total	95,1	2,2	2,7	4,9	19,1	71,0	5,0	90,1	159
Potosí	Urbana	92,1	6,8	1,1	7,9	21,5	54,2	16,4	75,7	67
	Rural	88,7	7,9	3,4	11,3	13,6	58,2	16,9	71,8	224
	Total	89,5	7,6	2,9	10,5	15,4	57,3	16,8	72,7	291
Tarija	Urbana	94,9	4,5	0,6	5,1	5,1	82,4	7,4	87,5	72
	Rural	93,2	5,1	1,7	6,8	16,5	59,7	17,0	76,2	97
	Total	93,9	4,9	1,2	6,1	11,6	69,3	12,9	80,9	169
Santa Cruz	Urbana	94,2	4,7	1,2	5,8	6,4	80,2	7,0	86,6	499
	Rural	97,1	1,8	1,2	2,9	11,7	74,3	11,1	86,0	410
	Total	95,5	3,3	1,2	4,5	8,8	77,5	8,8	86,3	908
Beni	Urbana	99,4	0,6	0,0	0,6	4,8	92,2	2,4	97,0	35
	Rural	97,6	2,4	0,0	2,4	10,9	81,2	5,5	92,1	104
	Total	98,0	2,0	0,0	2,0	9,3	84,0	4,7	93,3	139
Pando	Urbana	99,4	0,6	0,0	0,6	5,0	82,1	11,7	87,1	17
	Rural	98,9	0,6	0,6	1,1	11,8	77,0	10,1	88,8	23
	Total	99,1	0,6	0,3	0,9	9,0	79,1	10,8	88,1	39
BOLIVIA	Urbana	95,3	3,9	0,8	4,7	11,1	78,3	5,7	89,4	1615
	Rural	93,7	4,7	1,6	6,3	12,7	72,8	8,3	85,5	1779
	Total	94,4	4,3	1,2	5,6	11,9	75,4	7,1	87,3	3395

Fuente: ENCOVA - 2013

CAPÍTULO 6

ESTUDIO OPERATIVO

Antecedentes

En el Protocolo de la Encuesta de Cobertura de Vacunas ENCOVA 2013, se plantea la realización del Estudio Operativo para el logro de los siguientes objetivos:

- 1) Determinar el valor predictivo de la historia materna (en comparación con carnet y con registros de vacunación/ tarjeteros del establecimiento) sobre cada dosis de vacuna;
- 2) Evaluar la concordancia de los datos de fechas de vacunación entre carnet del niño y los registros de vacunación/ tarjeteros del establecimiento para cada dosis de vacuna (si se vacuna siempre en el mismo lugar) o para la última vacuna (si se vacuna en más de un establecimiento);
- 3) Evaluar la legibilidad y llenado completo de los carnets mediante análisis de fotografías de los carnets tomadas en terreno; y
- 4) Determinar el grado de concordancia inter-observador de la transcripción de datos de carnets de vacunación entre dos o más personas (una de ellas de PAI a partir de foto de carnets).

En el periodo de realización de la ENCOVA, y como parte del Estudio Operativo se tomaron fotos de los Carnets de Salud Infantil de los niños y niñas de los hogares entrevistados en los departamentos de La Paz (menos El Alto), Santa Cruz y Cochabamba y de estos mismos niños y niñas se tomaron fotos de los carnets de vacuna en los servicios de salud, para esto se conto con el apoyo del PAI.

En este capítulo se presenta la concordancia en el registro de las fechas de vacunación entre la foto del carnet de vacunación tomada en el hogar por el personal de la ENCOVA y la foto del carnet de vacunación tomada en el establecimiento, para cada dosis de vacuna (si se vacuna siempre en el mismo lugar) o para la última vacuna (si se vacuna en más de un establecimiento); también se ha realizado la comparación de la foto del carnet de vacuna tomada en el servicio de salud y el llenado de la P101C en el formulario de la ENCOVA realizado por el personal del PAI que apoyaron en la encuesta en los tres departamentos (La Paz, Cochabamba y Santa Cruz) en los cuales fueron tomadas las fotos de los carnets de los niños y niñas de 12 a 59 meses de edad.

Análisis de concordancia

El proceso de control de calidad del registro lo presentamos a través de un análisis cuantitativo, dirigido a conocer la calidad del llenado del carnet de salud; empleando para ello el método comparativo de la concordancia, es decir la comparación del registro de las fechas de nacimiento y de vacunación entre las fotos tomadas en terreno en el hogar (por encuestadores ENCOVA) y en el servicio de salud (por personal PAI).

La concordancia entre ambas fotos se aplica para cada dosis de vacuna si el niño se vacuna

siempre en el mismo lugar o para la última vacuna si el niño se vacuna en más de un establecimiento.

La **concordancia** muestra el grado de coincidencia entre el registro de las fechas entre las fotos que fueron comparadas, la foto del Carnet de Vacunación del establecimiento de salud como registro primario y la foto del Carnet del hogar el secundario; este procedimiento nos ha permitido identificar el grado de concordancia o discordancia entre los dos registros.

Se considera que la concordancia debería darse en el 100 por ciento de los casos en el sentido de que es el mismo personal del PAI que llenan ambos registros. Por lo tanto, cuanto mayor sea la concordancia entre los datos contenidos en los dos registros, la información sobre las coberturas de vacunación serán de mejor calidad.

Para el cálculo de la **magnitud de la concordancia**, utilizamos el porcentaje de casos de carnets donde coinciden las fechas (de nacimiento o de vacunación) según la foto del carnet de salud tomada en el hogar versus la foto del mismo carnet tomada en el servicio de salud y la P101C llenado del carnet en el servicio de salud; este porcentaje da como resultado una idea de la magnitud de la coincidencia encontrada entre los registros revisados. Si el dato no es exactamente la misma fecha (ejemplo, diferencia de un día) se considerará que no coincide.

Ejemplo:

Fecha de nacimiento del niño				
Casos	A	B	Concordancia	
	Carnet de vacunación del establecimiento de salud	Carnet de vacunación del hogar	Si	No
Niño 1	24/09/2011	24/09/2010		1
Niño 2	06/07/2009	06/07/2009	1	
Niño 3	30/01/2011	30/01/2011	1	
Niño 4				

El cálculo se resume en la siguiente fórmula:

$$\% \text{ DE CONCORDANCIA} = \frac{\sum \text{SI}}{\sum \text{SI} + \sum \text{NO}} \times 100$$

En el ejemplo, la concordancia es del 66.7 por ciento.

Este método permite un análisis de calidad del dato en dos niveles: a) al interior del servicio de salud, lo que llamamos **concordancia interna**, proceso que compara la foto del carnet de vacuna tomada en el servicio y la P101C del Formulario ENCOVA, que es el llenado del carnet de vacuna en el formulario de la encuesta, realizado por el personal del PAI que participaron en la ENCOVA; y b) **concordancia externa**, que es la comparación de

la foto del carnet de vacuna tomada en el hogar entrevistado versus la foto del mismo carnet tomada en el servicio de salud por el personal del PAI (BEAR) que apoyaron en la encuesta.

Resultados de concordancia

Si bien el Estudio Operativo fue aplicado a un total de 1080 niños y niñas elegibles para la ENCOVA distribuidos en un departamento de cada ecoregión: La Paz (no el Alto), Cochabamba y Santa Cruz (360 niños y niñas de 12 a 59 meses de edad por departamento). De hogares, se tiene disponible un total de 1037 fotos de carnet de salud infantil u otro documento de vacunación tomadas por el personal ENCOVA en los hogares entrevistado (997 son fotos de Carnet de Salud Infantil, 36 son fotos de otros registros como ser el Cuaderno de vacunas, Historia Clínica que fueron tomadas por el personal ENCOVA en los servicios de salud, solo en aquellos casos en los que no encontraron el carnet de vacunas en los hogares visitados y 4 fotos de carnet de vacunas vacios solo con el nombre del niños y niñas esto también en el servicio de salud).

De servicios de salud, se tiene un total de 786 fotos de carnet de salud infantil u otro documento de vacunación tomadas por personal PAI que apoyo a la encuesta en el servicio de salud y se tiene 1048 registros de la P101C del formulario ENCOVA de los cuales 446 son de carnet de vacunas, 340 de otros registros y 262 están en blanco por no encontrarse ningún documento de vacunación en el servicio de salud.

Cuadro 7.1. Fotos según tipo de registro en hogar y servicio de salud

Total casos	Carnet de vacunas y cualquier documento de vacunación (1)	Carnet de Salud infantil	Otro documento de vacunación (2)	Ningún registro
Fotos tomadas en hogar (3)	1037	997	36	4(5)
Departamento				
La Paz	347	340	6	1
Cochabamba	345	328	14	3
Santa Cruz	345	329	16	0
Fotos tomadas en servicio de salud (4)	786	446	340	0
Registros según P101C Formulario ENCOVA en servicio de salud (4)	1048	446	340	262(5)
La Paz	332	233	21	78
Cochabamba	355	99	163	93
Santa Cruz	361	114	156	91
<p>(1) Carnet de salud Infantil y otro documento de vacunación como ser el cuaderno de vacunas, historias clínicas, etc.</p> <p>(2) Cuaderno de vacunas, Historias Clínicas y otros</p> <p>(3) Foto tomada en el hogar por personal ENCOVA (encuestadores).</p> <p>(4) Fotos y llenado de la P101C del formulario ENCOVA en servicio de salud por personal PAI que apoyo en la encuesta.</p> <p>(5) En el caso de las fotos tomadas por los encuestadores se tiene 4 fotos de carnet de vacunas vacios, que fueron tomadas en servicios de salud porque no fueron vistos en el hogar. En servicio de salud se tiene casos en los que la P101C está sin datos por no haberse encontrado carnet ni ningún dato en cuaderno de vacunas.</p>				

Fuente: ENCOVA - 2013

- Un total de 1037 fotos de los registros de vacunación fueron tomadas por encuestadores ENCOVA en los hogares entrevistados, de los cuales 997 son fotos del carnet de vacunación y 36 fotos de otros registros como ser Cuaderno de vacunas, historias clínicas, etc., estas últimas fueron tomadas por el personal ENCOVA en servicios de salud, solo en aquellos casos en los que no se encontraba el carnet de vacunación en el hogar.
- 786 fotos de carnet de salud infantil u otro documento de vacunación fueron tomadas en servicios de salud por el personal PAI que apoyo en la encuesta (446 fotos del carnet de vacunación y 340 de otros registros como ser el Cuaderno de vacunas, historias clínicas y otros).

- 1048 registros de carnet de vacunas o de cuaderno que fueron transcritos en la P101C (copia del carnet de salud infantil u otro documento de vacunación (cuaderno de vacunas) en pregunta 101C del formulario ENCOVA) fueron transcritos por el personal PAI (BEAR) que acompañaron a las brigadas de los encuestadores ENCOVA.
- Según la misma fuente de 262 casos no se encontraron registros de vacunación en los servicios de salud ya sea porque estaban archivados en depósitos de gestiones pasadas y no los tenían disponibles; en otros casos porque no llevaban el registro del duplicado, siendo a partir de este periodo que estaban realizando el llenado del duplicado del carnet de salud en algunos servicios.
- 446 fotos del carnet de salud infantil que fueron tomadas en el servicio de salud por los BEAR son comparables con 446 fotos tomadas por el personal de la ENCOVA en los hogares.
- Por lo tanto el análisis de concordancia se realiza en 446 fotos de carnet de vacunación tanto del servicio de salud y del hogar.

Concordancia externa del registro de fechas por vacuna del Carnet de Salud Infantil

Cuadro 7.2. Comparación de la foto del carnet de vacunación del hogar versus foto del carnet de vacunas del servicio de salud

Variable	Casos			Magnitud de concordancia (2) (%)
	Sin registro de fecha en el carnet(1)	Sin concordancia	Con concordancia	
Fecha				
Nacimiento	0	16	430	96
BCG	1	45	400	90
Polio 1	3	33	410	93
Polio 2	16	53	377	88
Polio 3	3	36	407	92
Polio Refuerzo 1	330	57	59	51
Polio Refuerzo 2	432	9	5	36
Pentavalente 1	3	36	407	92
Pentavalente 2	9	29	408	93
Pentavalente 3	15	51	380	88
Penta/DPT Refuerzo 1	323	55	68	55
Penta/DPT Refuerzo 2	438	8	0	0
Rotavirus 1	15	55	376	87
Rotavirus 2	37	60	349	85
Fiebre Amarilla	38	80	328	80
SRP/SR	20	83	343	81
SRP Campaña	406	34	6	15
SR Refuerzo 1	423	21	2	9
Influenza 1	283	80	83	51
Influenza 2	397	34	15	31
Influenza 3	438	6	2	25
(1) Se excluye del cálculo de la magnitud de la concordancia los registros que no tienen fecha de vacuna en ambas fotos.				
(2) La suma de casos con concordancia y sin concordancia da el denominador				

Fuente: ENCOVA - 2013

Del resultado de la comparación entre la foto del carnet de salud del hogar y la foto del mismo carnet en servicio de salud, se observa lo siguiente:

Fecha de Nacimiento

- El 96 por ciento de concordancia en el llenado de la fecha de nacimiento en ambos registros.

- En 16 casos de fotos de carnet de vacunación tomadas en el terreno tanto en el hogar como en el servicio de salud no coinciden las fechas de nacimiento.
- 3 casos en la foto del carnet del hogar no tiene registro de fecha de nacimiento pero si en la foto del servicio. 2 casos en la foto de servicio no tiene registro de fecha de nacimiento pero si en la foto del hogar.
- El error más frecuente se da en el registro del día de nacimiento con siete casos, en tres casos varia el registro del mes de nacimiento y solo en uno no coincide el año de nacimiento.

Fecha de Vacunación BCG

- Solo en un caso no se tiene el registro de la fecha de vacunación de la BCG en ambas fotos.
- Se tiene el 90 por ciento de concordancia en el llenado de la fecha de vacunación de la BCG en ambos registros.
- 45 casos en las fechas de vacunación de la BCG no coinciden en las fotos de carnet de vacunación tomadas en el terreno tanto en el hogar como en el servicio de salud.
- La no concordancia se da principalmente por las diferencias en el registro del día de la vacuna.
- En dos casos la fecha de la vacuna no está relacionada con la fecha de nacimiento en ambos registros, por lo que hay concordancia en el registro de la fecha de nacimiento de la vacuna pero no es consistente al comparar con la fecha de nacimiento (ej. fecha de vacuna BCG 08/01/2008 y la fecha de nacimiento es el 29/12/2008).

Fecha de vacunación Polio

- Del total de las fotos revisadas se pudo constatar que en pocos casos no se tiene el registro de la fecha de vacuna de la polio (3 casos en polio1, 16 en Polio2 y 3 en Polio3).
- Se tiene entre el 88 y 93 por ciento de concordancia en el llenado de la fecha de vacunación de la polio en sus diferentes dosis.
- Son muy pocos casos en las que fechas no coinciden en las fotos de carnet de vacunación tomadas en el hogar con respecto al carnet del servicio de salud (33 casos en polio1, 53 en polio2 y 36 en Polio3).
- El error más frecuente se da en el llenado del día y del mes de aplicarse la vacuna.
- En general carnet de vacunación tanto en el hogar como en el servicio de salud no presentan fechas de vacuna de refuerzos de la polio (330 casos en refuerzo1 y 432 en refuerzo 2).

Fecha de Vacunación Pentavalente

- En muy pocos casos no se tiene registro de la fecha de la aplicación de vacuna pentavalente tanto en el hogar como en el servicio de salud (3 casos en la 1era dosis, 9 en la 2da dos y 15 casos en la 3era dosis).
- Se tiene entre 88 y 93 por ciento de concordancia en el llenado de la fecha de vacunación de la penta en sus diferentes dosis.
- Al igual que en los otros casos el error más frecuente se da en el llenado del día y del mes de aplicarse la vacuna.
- Es muy bajo el registro de las fechas de vacunación de los refuerzos de la penta en el carnet tanto en el hogar como en el servicio de salud (323 fotos de carnet no tienen fecha de vacuna de refuerzo1 y de los que tienen 55 no tienen concordancia; en el caso del refuerzo 2, 438 no tienen fecha).

Fecha de vacunación Rotavirus

- En 15 fotos de carnet no se tiene el registro de la fecha de la rotavirus1 y en 37 de la Rotavirus2.
- Al comparar las fechas de vacunación del rotavirus, se observa el 87 por ciento de concordancia en el caso de la rota1 y del 85 por ciento en la Rotavirus2.
- El error más frecuente en el registro de la fecha de esta vacuna se da principalmente en el registro del día y mes.
- En un caso en la fecha de vacuna de la Rotavirus1 es el 26/08/09 y la de la Rotavirus2 es el 28/05/2009 tanto en la foto del hogar como del servicio de salud.

Fecha de Vacunación Fiebre Amarilla y SRP/SR

- Del total de las fotos comparadas en 20 casos no se tiene fecha de vacuna de SRP/SR ni en el hogar ni en el servicio y 38 casos sin fecha de vacuna de la FA.
- Los registros de las fechas de vacunación de la fiebre amarilla y SRP tienen el 80 por ciento de concordancia.
- El error más frecuente en el registro de la fecha de aplicación de estas vacunas se da principalmente en el registro del día y mes de la vacuna.
- Se tiene más casos de no registro de las fechas de vacunación de SRP/SR en la foto del carnet de salud del servicio (35 casos) que del hogar (15 casos sin fechas de vacuna).

Concordancia interna del registro de fechas por vacuna del Carnet de Salud Infantil

Concordancia interna del registro de fechas por vacuna del Carnet de Salud Infantil

Cuadro 7.3. Comparación de la foto del carnet de vacunación y la P101C trabajados en servicio por personal PAI

Variable	Casos			Magnitud de concordancia (2) (%)
	Sin registro de fecha en el carnet(1)	Sin concordancia	Con concordancia	
Fecha				
Nacimiento	0	11	435	98
BCG	8	13	425	97
Polio 1	6	22	418	95
Polio 2	21	12	413	97
Polio 3	21	12	413	97
Polio Refuerzo 1	339	45	62	58
Polio Refuerzo 2	433	7	6	46
Pentavalente 1	7	25	414	94
Pentavalente 2	7	15	424	97
Pentavalente 3	31	34	381	92
Penta/DPT Refuerzo 1	338	34	74	69
Penta/DPT Refuerzo 2	433	7	6	46
Rotavirus 1	7	40	399	91
Rotavirus 2	56	30	360	92
Fiebre Amarilla	70	27	349	93
SRP/SR	57	22	367	94
SRP Campaña	413	28	5	15
SR Refuerzo 1	419	20	7	26
Influenza 1	311	31	104	77
Influenza 2	403	11	32	74
Influenza 3	436	2	8	80
(1) Se excluye del cálculo de la magnitud de la concordancia los registros que no tienen fecha de vacuna en ambas fotos.				
(2) La suma de casos con concordancia y sin concordancia da el denominador.				

Fuente: ENCOVA - 2013

Más el 90 por ciento de concordancia se observa al comparar fechas nacimiento como de las diferentes vacunas en los dos registros (la foto del carnet de salud tomada en servicio por el personal del PAI (BEAR) y la P101C del formulario de la ENCOVA (transcripción del carnet de vacunas del servicio en la boleta realizada por el personal PAI que apoyo en la encuesta, sin considerar los refuerzo, SRP de campaña y la vacuna de influenza, por no contar con registro de las fechas de vacunación.

Conclusiones del Estudio Operativo

- Se tiene el 90 por ciento de concordancia al comparar la foto del carnet de salud infantil tomada en el hogar por los encuestadores versus la foto del mismo carnet tomada en el servicio de salud tomada por el personal PAI que apoyo en la encuesta en los departamentos de La Paz (menos El Alto), Santa Cruz y Cochabamba.
- Más del 90 por ciento de concordancia se tiene al comparar la foto del carnet de vacunas tomada en el servicio de salud y la P101C (llenado del carnet por el personal PAI en el servicio).
- En el 25 por ciento del total de 1048 según la P101C, llenado por el personal del PAI que apoyaron en la encuesta en los servicios de salud, no se encontraron los carnets o registro en el cuaderno de vacunas, en algunos casos manifestaron porque no realizaba el duplicado del carnet de vacuna y en otros porque tenían en los tarjeteros solo de gestiones recientes (los dos últimos años).

CAPÍTULO 7

GRUPOS FOCALES

Ante la preocupación de las coberturas de vacunación altas capturadas por la ENCOVA, se conformaron grupos focales, como una actividad complementaria a la investigación. Éstos estuvieron conformados por madres que tengan hijos menores de cinco años; los grupos tenían como mínimo seis participantes y un máximo de ocho.

En principio se intentó conformar grupos focales de madres sin carnet de vacunas y/o con hijos e hijas sin alguna vacuna, pero por las altas coberturas no fue posible.

La actividad fue desarrollada en la ciudad de Cochabamba, La Paz, Santa Cruz y en una comunidad quechua del área rural de Chuquisaca. El objetivo fue describir la percepción de las mamás sobre la importancia de la vacunación y del carnet de salud así como relatos sobre las experiencias de las mismas sobre las prácticas y responsabilidad sobre inmunización en niños y niñas menores de cinco años. Los resultados fueron agrupados en conocimiento e importancia, en la responsabilidad y las practicas sobre la inmunización; para esta actividad se elaboró una guía (anexo).

Se invitó a mamás de niños y niñas menores de 5 años, siendo el único criterio de reclutamiento de las participantes; se solicitó el apoyo de los supervisores de las brigadas de campo de la ENCOVA en los departamentos de La Paz, Cochabamba, Santa Cruz y de Chuquisaca. Las participantes fueron sentadas en forma que ninguna aparezca en posición jerárquica en relación a las demás. Al comenzar las reuniones, se les explicó el objetivo de las mismas.

Es importante mencionar, que fue a través de las respuestas de las mamás, y durante el desarrollo de la reunión que se pudo constatar que todas eran mamás de niños y niñas vacunados y todas tenían el carnet de vacunas. Mostraron el carnet de vacunas de sus hijos y al revisar se pudo constatar que todos eran niños y niñas con todas las vacunas (esquema básico), a excepción de algunos niños y niñas que no tenían el registro de la vacuna de la fiebre amarilla, rotavirus y/o influenza.

Todas las reuniones fueron grabadas. La grabación de las reuniones se hizo con el consentimiento de las participantes, a las cuales se les explicó las razones para hacerlo y se les garantizó una absoluta confidencialidad.

La entrevista se realizó partiendo de las siguientes preguntas orientadoras:

¿Qué piensan sobre la vacunación de niños y niñas? ¿Qué piensan sobre la importancia del carnet de vacunas? ¿Para qué le sirve el Carnet de vacunas? ¿Cuáles cree que sean las razones por las que algunos niños y niñas/as de su barrio/comunidad no se vacunan? ¿Qué puede hacerse para asegurar que los niños y niñas de su barrio/comunidad reciban todas las vacunas a tiempo? ¿Cuál es el papel de su pareja/esposo con relación a las vacunas de su niño?

Resultados

CONOCIMIENTOS E IMPORTANCIA DE LA INMUNIZACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

En este tema, son presentados los aspectos sobre la importancia de la vacunación en menores de cinco años y de la tenencia del carnet, la vacunación asociada a la prevención de enfermedades, a sentimientos de la madre con relación a los efectos después de la vacunación y la importancia de mayor información y calidad de atención del personal de salud y de las campañas de vacunación.

Importancia de la vacunación en menores de cinco años

En los relatos a seguir, aparecen aspectos sobre la inmunización asociada a la prevención de enfermedades. Todas están de acuerdo en que las vacunas son importantes para la salud de sus hijos, para prevenir enfermedades y protegerlos cuando ellos sean mayores.

Las familias atribuyeron a la inmunización el buen cuidado y buena salud de sus hijos, con capacidad de proteger a los niños y niñas de enfermedades, pero con la condición de que tengan todas las dosis recomendadas y en el plazo establecido en el calendario de inmunización (en los carnet las dosis fueron aplicadas al día siguiente de nacidos en el caso de la BCG y cada dos meses en el caso de la Polio y Penta y al año en el caso de la SR/SRP).

“Tiene que ser primordial para cualquier niño para su salud lo malo son las filas que se tienen que hacer. Se está en la obligación de hacer cumplir y poner todas las vacunas a nuestros hijos por su bien”.

“Nosotras tenemos que prevenir la enfermedad, hay que vacunar. Decían que no había antiguamente vacuna, y las personas quedaban con parálisis, problemas en la pierna, en el brazo. Conozco gente que a veces, fue por causa que no se vacunó son cojitos. Ahora, hoy, las vacunas vinieron para evitar esas cosas”.

“Lo más importante es la salud por eso tiene todas las vacunas mi niña, tiene que estar con todos los refuerzos para que de acá a un tiempo no tenga problemas de salud, ya que son más fuertes las enfermedades cuando crecen los niños y niñas, para protegerlos contra esas enfermedades”.

“Lo más importante es la salud de los bebés”.

“Para que su organismo pueda defenderse”.

“Para que él bebe no se enferme, que esté saludable”.

“Es para que estén sanos y no se enfermen”.

Que los niños y niñas estén vacunados es una preocupación importante para las mamás.

“Un día que yo fui para el campo a pasear, olvidé de la fecha que tenía que hacerle vacunar. Ya era tarde cuando recordé y pensé ¿Será que si mañana yo voy al centro ellos vacunan? Y en aquel, ¿será? ¿será? Yo me quedé la noche entera despierta, pensando, para al otro día ir. Ahí, cuando fue el otro día, yo muriendo de miedo, aquel miedo de la parálisis infantil, ¿verdad? Que se enferme por mi culpa, no dormí hasta que al día

siguiente madrugue para hacerle vacunar”.

Conocimiento de las vacunas

Las madres si están conscientes de que sus niños y niñas tienen que ser vacunados, incluso son rigurosas en el cumplimiento de las citas, es decir saben cuándo deben ser colocadas las vacunas, sin embargo desconocen que enfermedades previenen. De forma general ellas conocen cada cuántos meses se deben colocar estas vacunas.

No todas estaban seguras de que sus niños y niñas tenían el esquema completo pese a que las señoras llevaron los carnets de vacunas a la reunión.

Sólo una mamá conocía el esquema completo de las vacunas que recibió su hijo. Indican que en los centros de salud no les explican que son y contra que enfermedades las protegen, con respecto al rotavirus solo una madre conocía por comentarios de otras mamás que es una vacuna que contrarresta la diarrea.

“La verdad no, no sé qué es la BCG y muchas de sus vacunas ni sus nombres sabían”.

“Solo de la polio, para que no se enfermen, se vuelven flaquitos, no pueden caminar”.

“Si la BCG es para los niños y niñas recién nacidos, exactamente no se para que sirve. Las otras son contra el sarampión, rubeola y eso se por comentarios de otras mamás...me entere por medio de las mamás, incluso así me enteré de la rotavirus que es para una gripe bien fuerte que viene con diarrea”.

“En el momento de que la vacunaron a mi bebé me dieron una rápida explicación pero no entendí mucho”.

“No, no estoy segura la verdad”.

Importancia del carnet de vacunación

Las mamás destacan el carnet de vacunación como una fuente de conocimiento y seguimiento sobre las vacunas que el niño necesita.

Todas consideran que el carnet de salud es importante, especialmente para la inscripción de sus hijos en el kínder y para el cobro del Bono Juana Azurduy.

“Desde que el niño nace, ya sale del hospital con el carnet de salud, ya está todo marcado, ahí le vacunaron la BCG y está registrado el día que tienes que llevar de nuevo para vacunar”.

“Cuando yo lo tuve, ellos me dieron el carnet de salud y yo dije: ¡Ah! voy vacunar a mi hijo, porque es mejor para mi hijo... El carnet dice para vacunar”.

Tener y utilizar el carnet de vacunas parece auxiliar a las mamás en la toma de decisiones para la inmunización de sus niños y niñas. El carnet de inmunización es un instrumento no sólo para recordar las citas de vacunación, es también una garantía del derecho a la inmunización disponible en los servicios de salud.

De acuerdo con las declaraciones, en el momento de la inmunización, las orientaciones fueron sintetizadas en el carnet de vacunas, con la planificación de fechas. No hubo relatos

sobre orientaciones sobre la importancia de la inmunización, tampoco en relación a cual vacuna los niños y niñas recibieron o recibirían en la próxima visita.

“Para llevar un control de que vacunas tiene, que vacunas les falta, cuales debería aumentarse para llevar un control de cuales le hice poner y cual le falta. No cobro el Bono, voy a pediatra particular y él me da orden para ir a Albina Patiño y ahí compré el carnet, previa cita con el pediatra me da la orden para su vacuna, así fueron todas sus vacunas. Para cualquier lugar te piden, si cambias de centro de salud, para el kínder, para todo piden”.

“Porque con ese carnet estas constatando que tu hijo está cuidado contra el sarampión la rubéola y todas esas enfermedades”.

“Es importante en cualquier lugar te piden hasta para el kínder te piden el carnet de salud infantil y que tengan las vacunas. Incluso a personas mayores te piden el carnet, el bono solo lo dan hasta los dos años”.

“Ahora es importante porque en cualquier lugar te piden. También me sirve para cobrar el bono, primero tuve que inscribirme en un centro de salud cerca de mi casa para lo que lleve el certificado de nacimiento de mi bebe y la fotocopia de mi carnet y me lo han registrado en el centro, ahí mismo me lo vacunan, después de cada dos mes pasan al sistema los del centro y cobro en el banco con mi carnet, nos dan el bono hasta los cuatro o cinco años, no sé muy bien eso”.

“Me sirve para inscribirle en la guardería o para el prekinder, y para acordarme de las vacunas”.

“Siempre necesita su control en su carnet, tiene que estar cada dos meses si no ya no me pagan el bono”.

“Sin el carnet de salud no nos ponen en la lista de los que cumplen y pueden cobrar el bono”.

“Es para cobrar el bono, eso me piden en el centro de salud”.

“Para ver como se encuentra el bebe porque ahí dice que talla o el desarrollo de mi bebe, los primeros meses me decían está bien está en su peso ideal pero después ya no. El bono no lo pude cobrar porque no sabía que había que ir cuatro veces”.

Reacción después de la vacunación

La inmunización trae la necesidad de enfrentar los problemas asociados a ella. Las mamás, en general, demostraron conocimientos de la necesidad de cuidados especiales con los niños y niñas después de la vacunación.

Entre las mamás entrevistadas, el dolor relativo a la inmunización mostró interpretaciones antagónicas. En un caso apareció como algo que debe ser enfrentado y en otro fue considerado una condición que causa trastornos.

Cuando relatan los modos como ellas participaron de los cuidados de sus hijos cuando tuvieron reacción después de ser vacunados, los familiares (mamás) se tornaron sujetos

valorizados ya que muchas de ellas atendieron a sus hijos con los consejos de sus propias mamás, pero también remarcaron la necesidad de una mayor información de parte del personal de salud.

Todas respondieron que las reacciones serían fiebre, malestar general y para calmar estos síntomas les dieron paracetamol, también a algunas les aconsejaron dar paracetamol a sus hijos media hora antes de recibir la vacuna.

“Lo más común, fiebre, nada más. Después que la bañen normal”.

“Yo por ejemplo con mi niña sufrí, tuvo fiebre lloraba. Ahora hay que llevarlo de nuevo para vacunar. Le da fiebre, pero hay que vacunar. Ahí, yo le doy unas gotitas de paracetamol me enseñó mi madre, y mejora la fiebre. Ah, yo también le doy un baño, le pongo poca ropa. La vacuna no hace mal. Nosotras que somos madres sentimos que hay que hacer lo que es bueno para el niño. Sin embargo no me dijeron nada”.

“No, porque te hacen entrar, los pinchan rápido y nos botan, no nos dicen ni las reacciones, solo nos dicen la van a bañar normal, todo normal y si tiene fiebre le dan paracetamol tantas gotas y nada más”.

“La última vez que la hice vacunar quedó toda adolorida. También, le dio fiebre. Hay que prevenir, ¿verdad? Porque, a veces, hay las enfermedades y prevenir es a través de las vacunas. Yo le hago vacunar después del almuerzo, porque en la mañana trabajo (risas). Es súper lleno, entran salen entran salen no tienen tiempo para explicarnos”.

“La mía normal no tuvo reacciones porque mi mamá me indicó que le dé paracetamol antes de la vacuna, y por la noche le puse compresas de manzanilla y con eso ya estuvo tranquila entonces mi hijita estuvo tranquila, con un poco de fiebre pero completamente tranquila... da fiebre, da dolor en el cuerpo, dependiendo de la forma y del lugar en que le colocan le puede doler. Ahí cuando es en el brazo hay que evitar tocarlo allí. Cuando es en el trasero, tenemos que colocarlo con el trasero hacia arriba”.

“Las enfermeras me decían si le da temperatura le das el medicamento pero siempre me indicaban que antes de hacerla vacunar le diera paracetamol. La última vez, a mi bebé cuando la vacunaron le dieron vómitos dormía mucho y así se le pasó”.

“Que le da fiebre. A todito le da fiebre”

“Se le hace bolsones en la piernita y hay que ponerle agua tibia y se le hincha mucho o se le pone un calmante”.

Estos relatos y la existencia de problemas de otras mamás, genera en ellas algunos temores a las vacunas que se resumen en los siguientes comentarios.

“Yo tengo miedo que la pongan mal puesta, porque yo he visto niño que caminan cojo y es de vacuna mal puesta”.

“Una niña de una vacuna que le pusieron mal le han hecho diez operaciones”.

“Yo tengo miedo ponerle una vacuna y que se le haga una bola en un muslo y si se le crece”.

“Los niños y niñas no quieren por la incomodidad, se le hincha, le da fiebre y a veces una teme de ponérsela por la incapacidad que algunas personas tienen, porque no las ponen bien”.

“Miedo de que quizás le pongan la que no sea (se equivoquen de vacuna)”.

Calidad de atención

La vacuna es contraindicada cuando el niño está enfermo. No fueron vacunados porque estaba enfermo y por falta de tiempo de la mamá y en algunos casos por la calidad de atención en el servicio.

“Yo fui a vacunar a mi bebé y no pude porque había mucha gente. La fila llegaba afuera y ya eran las 11 y pico, me desesperé y me fui para mi casa”.

“Si tiene mucha fiebre y gripe, cuando tiene fiebre y gripe no lo vacunan”

“A éste (lo tiene cargado) le dio diarreas una vez y tuvimos que esperar que le pasará la reacción, porque él estuvo interno. Entonces esperaron mucho tiempo para ponerle la vacuna”.

“Yo fui un día y no me lo vacunaron porque no tenía el carnet. Después me dijeron que tenía que esperar que vacunaran a todo el mundo para darme la Tarjeta”.

“Llegué del Brasil hace 6 meses y mi hijito es brasilero, por eso no querían ponerle sus vacunas, me dijeron que solo era para niños y niñas bolivianos. Después lo llevé a Bajo Pampahasi, ahí me lo atendieron pero como estaba enfermo, me dijeron que vuelva cuando este sano, pero como se sigue aclimatando ya no lo he llevado”.

“A Jhair no lo he llevado por falta de tiempo, ir es perder toda la mañana, además no tienen paciencia nos trata de mala manera, no me los vacunan y ni de emergencia les quieren atender”.

“Las enfermeras no quieren atender y no nos tratan bien”.

“Me tratan bien no más, me lo anotan con lápiz en el carnet la fecha para volver, me explican”.

“Muchos nos hacen esperar, llegan tarde y ni siquiera empiezan a atender, dan pocas fichas”.

“No nos tratan bien, nos hacen esperar, llegan tarde y ya no les alcanza el tiempo y a otros les hacen volver”.

Responsabilidad y Obligatoriedad de la Inmunización de niños y niñas

Las mamás están más conscientes de que tienen que hacer vacunar por el bienestar de sus hijos, para no tener complicaciones de salud en el futuro.

En este tema, son presentados los relatos que demuestran las características de la inmunización obligatoria y oportunidades perdidas, en algunas situaciones.

“Antes no había estas vacunas. Hoy existen y no las reconocemos. Es culpa de la madre no llevarlo, ¿verdad? Porque la enfermera solo los vacunan. Es sólo falta de la madre,

mismo, que no tenga tiempo, responsabilidad. La madre tiene la obligación de hacer vacunar a su hijo. Es un bien para él. Quiere decir nadie me obligó, yo pienso que es obligación de las madres, ¿me entiende? Al día siguiente de que nació ya la vacunaron y me dieron su carnet”.

“Mira, yo pienso que es un error. No sé ni que pensar. Porque, como se dice, cada caso es un caso. Hay madres que, a veces, no lo trae por falta de recursos, a veces, por falta de información. O porque no quiere simplemente. Yo pienso que es muy importante hacerlos vacunar”.

“Por el bien de mi niña y porque tuve un embarazo de alto riesgo y nació mi hijita prematura, dijeron que era difícil que viviera, estuvo un mes en incubadora por eso es que la BCG recién la pusieron al mes, ya grandecida, entonces para tener mayor seguridad de que tenga todas sus vacunas, como era muy chiquitita, delicada y enfermiza mejor reforzarla que dejarla así y que empeore”.

“A la larga pueden tener consecuencias peores si no les hacemos vacunar, como cualquier enfermedad cuando estas chiquito es suave pero ya de grandes puede complicarse como la varicela cuando te da de mayor hasta te puede matar, por el bienestar de nuestro hijos, para que a la larga no tengan problemas”.

“Mi niña tiene todas las vacunas completas, me dijeron que debería tener todas las dosis por refuerzo, por eso tiene todas las dosis y así a la larga no tenga problemas, así garantizamos el bienestar de nuestros hijos. Más que todo por prevención, no queremos que los niños y niñas se enfermen y el doctor es el que sabe entonces tenemos que hacerle caso”.

“Si tiene todas las vacunas, es importante por su salud por eso mi bebé tiene todas las vacunas, la antipolio, la BCG bueno todas...se me olvidó los nombres. Tenemos programadas sus vacunas, que día estamos conscientes de que ese día, si o si, tenemos que hacerlas vacunar, no podemos dejarlas sin vacunar porque se pueden enfermar”.

“Por el control que llevaba, hasta el año sé que si debe cumplir con todas sus vacunas sí o sí, las otras ya son adicionales, aparte de que ya te cuesta, entonces ya depende del papá o de la mamá si quiere o no hacerle poner es opcional, en cambio las otras son gratuitas”.

La responsabilidad de que estén vacunados los niños y niñas es compartida con la pareja.

“Como era mi primer bebé él estaba siempre pendiente de cuando había que llevarle al doctor y de las vacunas incluso un poco más que yo”.

“Él es más preocupado que yo, por cualquier cosa quiere llevarle al doctor, son más miedosos no saben qué hacer, tienden más al pánico que nosotras”.

“Al principio si iba conmigo la agarraba o el la llevaba ahora no mucho porque dice que está más grandecita”.

“Él iba conmigo a todas las vacunas, madrugaba conmigo, como ella era prematura siempre estaba pendiente, él sabía más que yo sobre las reacciones que iba a tener mi

hijita”.

“Mi esposo en la salud no se mete para nada yo tengo que estar pendiente de cuando le tocan sus vacunas a mis bebés”.

“Nunca dejé de hacerla vacunar, así, a veces me atrasaba un poco, pero nunca me atrasé más de 20, 30 días. A veces, él está con fiebre, está resfriado. ¡Yo no lo llevo a vacunar! Porque, además del resfriado, de aquellos cuidados con la fiebre, con el dolor y con la infección de garganta, que él ya está sintiendo, la vacuna más nooo. Ahí, yo no doy! Ellos ya están con un problema, además con la vacuna, ahí va quedar con más problema. Lo que sucede es que puede empeorar. ¡Ahí, yo no dejo!”.

El atraso de la vacuna produjo diferentes significados, de manera general, indican que no es por el factor económico, sino por falta de tiempo y dejadez e irresponsabilidad de los padres que los niños y niñas no estén vacunados.

“Por la falta de tiempo, descuido o dejadez de los papas”.

“Muchos padres son irresponsables o por otra parte no tienen tiempo”.

“La falta de responsabilidad de los padres sobre todo”.

“Supongo que por la posibilidad de tiempo que a veces a los padres les falta”.

Si hay niños y niñas no vacunados es por las reacciones de las vacunas.

“Por las reacciones algunos niños y niñas se enferman mucho, muy grave, se les hincha, le da fiebre, les duele, lloran mucho, no tienen ganas, a veces en el centro nos dan paracetamol pero solo les calma 10 minutos y otra vez, por eso no les llevan, algunos también tienen miedo a las alergias que les causa las vacunas, se pueden morir”.

Prácticas de Inmunización de niños y niñas

La programación de fechas para la vacunación era dada por las enfermeras, en algunos casos anotados en los carnets o en papelitos.

En las declaraciones a seguir, son relatados aspectos sobre la programación de las próximas visitas de vacunación y las campañas de vacunación.

“Desde que ha nacido le llevaba cada mes al doctor para su control y él me dice la fecha en la que debo hacerla vacunar y así la llevo a vacunar”.

“Generalmente me lo pone la fecha de la próxima vacuna en la parte superior del carnet, entonces yo estoy pendiente de que si llegue ese momento entonces debo llevarla a hacer vacunar”.

“El doctor me decía que tenía que ir cada cierto tiempo o que si no mi bebe se iba a enfermar, me decían que tenía que ir tal fecha”.

“Me daban una ficha que indicaba que día tenía que volver”.

Las mamás destacan los medios de comunicación, el seguimiento de la salud del niño y la participación del personal de salud para el incremento de la inmunización en la infancia. No se hacen campañas y en las pocas visitas casa por casa solo revisan el carnet y como

tienen esquemas completos se pasan y si alguna vez vacunan no dan una adecuada información a las madres.

“Alguna vez vi algo en la tele... pienso que debería existir algún programa, o personal ir casa por casa, ver, acompañar, para saber por qué la madre no lo lleva. Porque no todas las mamás no los llevan a vacunar porque no quieren, a veces hay algún problema que por el cual no lo pueden llevar”.

“Solo me dijeron que vacuna le tocaba nada más. Alguna vez que fueron por la casa solo me preguntaron si había niños y niñas y si estaban vacunados, me presta su carnet y cuando veía el carnet me decía no le falta ninguna, nunca me dijeron esta vacuna sirve para esta enfermedad, nunca te explican nada”.

“Yo pienso que es un trabajo de concientización que debería hacerse. Me gustaría, que se hagan este tipo de actividades más seguido, acá he aprendido más sobre las vacunas de mi hija que cuando la llevo a vacunar. Yo veo que muchas mamás están mal informadas, pero también hay otras que no quieren ser informadas”.

“Deberían hacerse campañas para informar y vacunar. Yo pienso que deberían venir las enfermeras del centro de salud, ahora hay grupos que tocan la puerta casa por casa y yo pienso que está perfecto, pero deberían el para qué y porqué de las vacunas y con esa información yo creo que todos harían vacunar a sus niños y niñas”.

“Deberían ir puerta a puerta y asegurarse de las vacunas. Debería haber más información para los padres porque hay personas que no saben y piensas que las vacunas les hacen daño”.

Algo interesante a destacar se presentó en el grupo focal de la comunidad de Motaya (Municipio Presto – Chuquisaca), mamás que destacaron la obligatoriedad en la inmunización de los niños y niñas dada por la comunidad, resultado del Modelo de Atención de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), indicaron que el día 20 de cada mes tienen una reunión de todas las madres con hijos menores de cinco años en la comunidad, bajo la dirección de la enfermera del Centro de Salud de Presto. En esta reunión pesan, tallan y vacunan a los niños y niñas. De forma general indican que participan todas y que si alguna falta es sancionada por la comunidad con una multa económica (Bs 5) establecida por ellas mismas y que el Dirigente se encarga de visitar a la madre que faltó para asegurar su presencia en la reunión siguiente, de tal manera que todos los niños y niñas están al día con el control de crecimiento y de vacunas. Sin embargo, al revisar los carnets de vacunas se evidenció que una niña de 1 año y medio no tenía el registro de vacuna SRP (las madres no manejan con soltura las vacunas). La madre indicaba que no le faltaba ninguna vacuna pues asistió a todas las reuniones en la comunidad. Luego de terminada la reunión se visitó el Centro de Salud en la cabecera municipal, en conversación con la enfermera encargada de las vacunas ubicaba perfectamente a la niña y revisado el carnet de vacunas del Centro de Salud se pudo verificar que tenía la vacuna SRP, sorprendió que no se preocupó mucho por la falta del registro en el carnet del hogar, se le explicó que las coberturas se miden con ese carnet y que éste siempre debe tener los registros actualizados.

Conclusiones de los Grupos Focales

- En general hay un nivel muy bajo de conocimiento sobre qué son las vacunas y qué enfermedades previenen; sin embargo la falta de conocimiento no parece influir en la búsqueda de inmunizaciones.
- La mayoría de las participantes dan gran importancia a la vacunación de sus hijos, porque están seguras de que a través de ella logran proteger a sus hijos de diversas enfermedades.
- Tienen mucha confianza en las vacunas y están conscientes de sus beneficios porque saben que el principal beneficio es que protegen la salud de los niños y niñas de muchas enfermedades.
- En la mayor parte de los grupos dicen no haber tenido “problemas” en los lugares donde van y cuando exponen alguno, casi siempre está relacionado con las largas filas, porque hay mucha gente y por la calidad de atención recibida.
- Pese al mal trato que indican recibir las madres cuando acuden a los centros de salud para hacer vacunar a sus niños y niñas, siguen acudiendo al mismo, todas las veces que tienen sus visitas programadas. Otras terminan vacunando a sus hijos en lugares privados por trato diferente, aunque les implique un gasto económico por la atención.
- Muchas participantes dijeron que fueron al centro y no han vacunado al niño. Casi siempre esto ha sucedido porque los niños y niñas han estado enfermos de gripe o han tenido fiebre.
- No hacen muchos comentarios diciendo qué les desagrada la vacunación. Algunas dicen que no les gustan los efectos secundarios, como la fiebre y que se les hincha la inyección. No les agradan los efectos secundarios de las vacunas, pero están conscientes de que después de las vacunas el niño puede tener fiebre y algo de hinchazón.
- Cuando las madres llevan un niño a vacunar tienen muchos temores, entre los cuales los principales son: vacuna mal puesta que le provoque algo anormal al niño, que la persona que esté poniendo la vacuna no esté lo suficientemente capacitada, temor a que le pongan la vacuna que no es.
- En Chuquisaca las comunidades rurales están organizadas para la vacunación, tienen una determinada fecha para que las madres se reúnan en la comunidad para sus controles de peso, talla y vacunas. Y cuando éstas no cumplen con este acuerdo son sancionadas con multas económicas, además que son estigmatizadas de malas madres "no cuidan a sus hijos".

Limitaciones de la ENCOVA 2013

- No todos los establecimientos contaban con tarjetero y algunos servicios no lograron ubicar los registros de niños y niñas de la encuesta.
- Se encontraron múltiples formatos de carnets en el terreno.
- Los carnets no permitían el registro adecuado de todas las vacunas a ser evaluadas (ej. Influenza, refuerzos).
- No se encontraron carnets de campaña de vacunación 2011-2012 (SRP/SR) lo que no permitió calcular la cobertura de esa campaña.

Conclusiones

- **Altas coberturas en niños y niñas 12-59 meses**
 - Coberturas mayores al 90 por ciento para esquema básico completo (BCG+Penta3+Polio3+SPR) y todas las vacunas del esquema (excepto influenza y refuerzos)
 - Sólo 6 niños o niñas (de 3600 encuestados) con 0 dosis (todos en zona urbana)
- **El acceso a la vacunación es muy alto.**
- **Las tasas de deserción varían, pero a nivel nacional son menores al 5 por ciento para penta1-3**
- **Coberturas más bajas en áreas urbanas que rurales.**
 - Principalmente en las ciudades de La Paz, El Alto, Trinidad, Santa Cruz y Cochabamba (40 por ciento de toda la población).
- **Las vacunas son muy aceptadas por la población.**
 - Las razones que dan las madres de porque no están vacunados sus niños y niñas, evidencian la falta de conocimiento claro que tienen sobre las vacunas.
- **La vacunación es una intervención equitativa en todo el territorio.**
- Diferencias entre resultados de encuesta y datos reportados sugieren limitaciones en las coberturas administrativas
 - Denominadores, vacunación atrasada, subregistro de datos de privados
- **Alta tenencia de carnet** (sólo 1,6 por ciento refiere no tenerlo)
 - Pero hay gran diversidad de carnets
- Aunque hay tarjeteros en muchos establecimientos, no así en todos.
- **Ni la influenza estacional ni los refuerzos han logrado coberturas comparables con el esquema básico.**
- Las inyecciones simultáneas parecen tener poca aceptación
 - Tanto por madres como por el personal de salud.

- Importante a considerar para introducción de la vacuna antineumocócica.
- Aún se vacuna, en un 7 por ciento, en las nalgas de los niños y niñas.
 - Los esfuerzos realizados por ENCOVA, fueron extraordinarios porque en general se tomaron registros en el hogar y se pidieron todos los carnets y comprobantes de vacunación.
 - Cuando no había carnet en el hogar, en todos los casos se visitó el Centro de Salud. Es una de las razones por la que las coberturas se muestran 10 por ciento más que ENDSA 2008.
 - Para coberturas, el numerador y denominador corresponden a la misma fuente, cosa que no ocurre con registros administrativos (15 por ciento de cobertura en ENCOVA más que en registros administrativos).

Recomendaciones

- Buscar mecanismos que aseguren el mantenimiento de las altas coberturas
 - Sostenibilidad del programa, a través de presupuesto suficiente y oportuno.
 - Comunicación social permanente y la promoción de salud incluyendo vacunación, para mantener alta demanda de parte de la población.
 - Supervisión capacitante periódica y seguimiento de niños y niñas que les falta completar su esquema.
 - Reconocimiento y motivación al personal de salud.
- Realizar análisis detallados para entender mejor la situación de vacunación en cada Departamento y hacer planes del PAI específicos.
 - Buscar tesis u otros mecanismos.
- Considerar estudios especiales en áreas con bajas coberturas
 - Oportunidades perdidas, barreras, causas de no vacunación y deserción.
 - Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) del personal y de los usuarios.
- Mantener el trabajo que se viene realizando en calidad de datos.
- Asegurar el seguimiento de esquemas en el nivel local para promover vacunación oportuna y contactar a los que les falta completar su esquema.
 - Fomentar el uso de tarjeteros (físicos o electrónicos).
 - Regularizar el uso de un carnet de salud infantil (CSI) estandarizado.
 - Incluir instrucciones y capacitar en el registro correcto.
 - Considerar papel plastificado u otro que evite el deterioro del CSI.
- Considerar el desarrollo de un registro nominal de vacunación, en el contexto de los sistemas de información nominales del país
 - Mejoraría los datos de coberturas, pudiendo servir de denominador al tener a toda la población meta
 - Facilitaría el seguimiento de esquemas individuales.

- Fortalecer y monitorear el uso de los refuerzos de polio y pentavalente.
 - Incluir coberturas de refuerzos como Indicadores de Gestión del PAI y de servicios
 - Incluir su monitoreo en la hoja de supervisión
- Reforzar la vacunación contra la influenza para grupos prioritarios.
 - Comunicación social, educación, monitoreo de coberturas, supervisión.
- Mejorar la oportunidad para la aplicación de la Antirotavirica2
- Mejorar la aplicación simultanea de la SRP y Antiamarílica
- Completar los análisis secundarios y de estudio operativo.
- Considerar los resultados de la ENCOVA en el monitoreo de coberturas regulares.
 - Número de dosis de BCG como un número mínimo de niños y niñas a vacunar.
 - Continuar monitoreo de tendencias de numeradores.
- Apoyar en la capacitación de encuestadores de la próxima ENDSA en temas de vacunación tomando en cuenta la experiencia de la ENCOVA 2013.
- Difundir los resultados de la ENCOVA 2013 a los diferentes SEDES, REDES de salud, Colegios de Profesionales, Sociedades Científicas, Organizaciones de Trabajadores en Salud, Universidades, Escuelas de Salud y Organizaciones Sociales.

Agradecimientos

- A los hogares entrevistados, particularmente a las madres de los 3600 niños y niñas de la encuesta y a los establecimientos de salud visitados.
- Autoridades municipales y comunitarias que apoyaron en esta encuesta
- Equipo de entrevistadores y supervisores.
- Socios: OPS, UNICEF, CDC, CIDA-Canadá, GAVI.
- Comité de ética.
- Vacunadores de Bolivia por su abnegada y exitosa tarea.

ANEXO A

- Cuadros complementarios ENCOVA
- Intervalos de confianza

Cuadro A.1. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad según carnets de salud por características geográficas

Porcentaje de niños y niñas de 12 a 59 meses que han recibido cada vacuna según carnets por departamento y área de residencia.							
Características		BCG	OPV3	Penta3	SRP	Todas las vacunas	Total ponderado
Residencia	Urbana	91,6	87,5	87,1	82,9	87,1	1712
	Rural	95,5	93,5	93,3	89,7	94,0	1888
Región	Altiplano	94,8	89,7	89,6	86,4	89,8	1445
	Valle	93,7	92,4	91,7	88,1	92,7	1011
	Llano	92,1	90,3	90,2	85,1	90,2	1144
Departamento							
Chuquisaca	Urbana	95,0	93,9	93,9	86,7	94,4	93
	Rural	99,4	97,8	97,8	97,8	97,2	114
	Total	97,4	96,0	96,0	92,8	96,0	207
La Paz	Ciudad La Paz	88,3	82,2	82,8	78,3	83,9	275
	Ciudad el Alto	91,7	81,9	81,1	80,6	82,8	305
	Rural	99,4	97,2	97,2	94,4	96,1	392
	Total	93,9	88,2	88,1	85,5	88,5	972
Cochabamba	Urbana	95,0	94,4	94,4	88,9	93,3	226
	Rural	90,0	88,3	86,7	83,9	89,4	405
	Total	91,8	90,5	89,5	85,7	90,8	631
Oruro	Urbana	96,7	87,2	87,2	82,2	86,1	95
	Rural	100,0	96,1	94,4	91,7	95,0	82
	Total	98,2	91,4	90,6	86,6	90,2	177
Potosí	Urbana	95,6	90,0	90,0	83,3	90,0	68
	Rural	96,1	95,0	95,0	91,1	95,0	228
	Total	96,0	93,8	93,8	89,3	93,8	296
Tarija	Urbana	96,1	92,8	93,3	86,1	94,4	74
	Rural	96,1	96,1	95,6	95,0	96,1	99
	Total	96,1	94,7	94,6	91,2	95,4	173
Santa Cruz	Urbana	88,9	88,3	87,2	83,3	86,1	522
	Rural	94,4	92,2	93,3	87,2	95,0	431
	Total	91,4	90,1	90,0	85,1	90,1	953
Beni	Urbana	98,9	89,4	89,4	85,6	84,4	38
	Rural	97,8	96,1	96,7	89,4	93,3	113
	Total	98,1	94,4	94,8	88,5	91,1	151
Pando	Urbana	82,8	81,7	80,0	71,7	90,0	17
	Rural	86,7	75,6	76,7	75,0	85,0	23
	Total	85,0	78,1	78,1	73,6	87,1	40
BOLIVIA	Total	93,6	90,6	90,4	86,5	90,7	3600

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.1. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad según carnets de salud por características geográficas (Continuación)

Porcentaje de niños y niñas de 12 a 59 meses que han recibido cada vacuna según carnets por departamento y área de residencia.					
Características		Rota	AA	Influenza	Total ponderado
Residencia	Urbana	79,3	77,0	21,9	1712
	Rural	86,6	84,9	36,0	1888
Región	Altiplano	83,4	80,4	28,7	1445
	Valle	84,7	80,6	31,2	1011
	Llano	81,3	82,5	28,3	1144
Departamento					
Chuquisaca	Urbana	90,0	86,7	29,4	93
	Rural	97,8	93,9	57,8	114
	Total	94,3	90,6	45,0	207
La Paz	Ciudad La Paz	75,6	67,8	19,4	275
	Ciudad el Alto	77,5	73,1	21,1	305
	Rural	91,7	91,1	38,9	392
	Total	82,7	78,9	27,8	972
Cochabamba	Urbana	86,1	80,0	20,6	226
	Rural	78,3	72,8	26,7	405
	Total	81,1	75,4	24,5	631
Oruro	Urbana	77,2	76,1	25,0	95
	Rural	88,9	87,8	24,4	82
	Total	82,6	81,5	24,7	177
Potosí	Urbana	83,9	77,8	32,2	68
	Rural	86,7	86,7	34,4	228
	Total	86,0	84,6	33,9	296
Tarija	Urbana	83,9	80,0	30,6	74
	Rural	88,3	93,9	46,1	99
	Total	86,4	88,0	39,5	173
Santa Cruz	Urbana	76,1	80,6	18,9	522
	Rural	87,8	84,4	37,2	431
	Total	81,4	82,3	27,2	953
Beni	Urbana	83,9	82,2	21,7	38
	Rural	83,3	87,8	36,7	113
	Total	83,5	86,4	32,9	151
Pando	Urbana	79,4	70,6	46,1	17
	Rural	65,6	72,8	31,7	23
	Total	71,4	71,8	37,7	40
BOLIVIA	Total	83,1	81,1	29,3	3600

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.2. Cobertura de vacunación de niños y niñas de 12 a 59 meses de edad según la madre, por departamento

Porcentaje de niños y niñas de 12 a 59 meses que ha recibido cada vacuna según informe de la madre, por departamento y área de residencia.						
Características		BCG	OPV3	PENTA3	SRP	Todas las vacunas
Departamento						
Chuquisaca	Urbana	99,4	94,5	95,0	94,5	89,4
	Rural	100,0	81,2	81,7	96,8	75,6
	Total	99,7	87,2	87,7	95,7	81,8
La Paz	Ciudad La Paz	98,9	72,8	74,5	86,1	65,6
	Ciudad el Alto	98,9	82,5	82,8	87,5	73,3
	Rural	100,0	66,1	65,0	96,1	57,8
	Total	99,3	73,1	73,2	90,7	64,9
Cochabamba	Urbana	100,0	79,5	79,5	91,7	68,9
	Rural	100,0	51,1	53,4	89,5	42,8
	Total	100,0	61,3	62,7	90,2	52,1
Oruro	Urbana	100,0	54,5	62,3	85,0	41,1
	Rural	100,0	68,4	69,4	91,2	55,0
	Total	100,0	61,0	65,6	87,9	47,6
Potosí	Urbana	99,4	80,5	82,3	88,4	73,3
	Rural	98,9	77,2	78,3	95,6	70,0
	Total	99,0	78,0	79,2	93,9	70,8
Tarija	Urbana	100,0	76,7	71,7	94,5	67,2
	Rural	99,4	65,6	61,8	94,5	51,1
	Total	99,7	70,3	65,9	94,5	58,0
Santa Cruz	Urbana	98,3	61,1	56,1	89,5	46,1
	Rural	100,0	66,1	57,8	92,8	46,7
	Total	99,1	63,4	56,8	91,0	46,4
Beni	Urbana	100,0	77,8	80,6	86,7	65,0
	Rural	97,8	83,4	82,2	95,0	72,2
	Total	98,3	81,9	81,8	92,9	70,4
Pando	Urbana	100,0	87,9	86,7	95,5	83,3
	Rural	98,9	69,4	68,3	92,3	63,3
	Total	99,4	77,1	76,0	93,6	71,7
BOLIVIA	Urbana	99,1	72,7	71,9	89,1	61,9
	Rural	99,7	66,3	64,6	93,5	55,0
	Total	99,4	69,3	68,0	91,4	58,3

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.3. Cobertura de vacunas según carnet del hogar, centro de salud y respuesta de la madre por vacunas. Bolivia

Características	Residencia		BOLIVIA
	Urbana	Rural	
BCG	99,2	99,8	99,5
Penta 1	98,6	99,3	98,9
Penta 2	96,3	98,0	97,2
Penta 3	92,3	96,3	94,4
Penta/DTTP R1	30,5	33,6	32,1
Penta/DTTP R2	2,6	3,9	3,4
Polio 1	98,9	99,6	99,4
Polio 2	96,8	98,3	97,6
Polio 3	92,6	96,1	94,4
Polio R1	27,9	32,0	30,1
Polio R2	2,8	3,3	3,1
SRP/SR	92,1	97,0	94,7
SRP campaña	13,7	18,1	15,9
SRP R1	12,7	13,9	13,4
FA (AA)	87,3	93,8	90,7
Rotavirus 1	95,9	97,8	96,8
Rotavirus 2	88,1	92,0	90,2
Influenza estacional 1	21,8	36,0	29,3
Influenza estacional 2	5,1	10,2	7,8
Influenza estacional 3	0,9	1,2	1,1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.4. Cobertura de vacunas según del carnet del hogar y del centro de salud por vacunas. Bolivia

Características	Residencia		BOLIVIA
	Urbana	Rural	
BCG	91,6	95,5	93,7
Penta 1	92,2	96,1	94,2
Penta 2	90,8	95,3	93,1
Penta 3	86,9	92,5	89,8
Penta/DTTP R1	26,9	28,3	27,7
Penta/DTTP R2	1,9	2,8	2,4
Polio 1	92,3	96,3	94,5
Polio 2	90,8	95,4	93,2
Polio 3	87,2	92,5	89,9
Polio R1	24,9	25,3	25,1
Polio R2	2,1	2,0	2,1
SRP/SR	82,6	88,8	85,9
SRP campaña	5,4	7,7	6,6
SRP R1	4,5	2,9	3,7
FA (AA)	76,8	84,4	80,8
Rotavirus 1	85,6	91,1	88,4
Rotavirus 2	78,7	86,3	82,7
Influenza estacional 1	21,6	34,0	28,1
Influenza estacional 2	5,1	9,0	7,1
Influenza estacional 3	0,9	1,0	1,0

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.5. Estado de Vacunación de niños y niñas según respuesta de la madre

Características		Cree usted que su niño(a) ¿está al día con sus vacunas?		Total ponderado
		Si	No	
Residencia	Urbana	77,9	22,1	1712
	Rural	83,9	16,1	1888
Región	Altiplano	82,6	17,4	1445
	Valle	83,9	16,1	1011
	Llano	76,6	23,4	1144
Departamento				
Chuquisaca	Urbana	88,3	11,7	93
	Rural	90,6	9,4	114
	Total	89,6	10,4	207
La Paz	Ciudad La Paz	83,3	16,7	275
	Ciudad el Alto	75,3	24,7	305
	Rural	87,2	12,8	392
	Total	82,4	17,6	972
Cochabamba	Urbana	82,2	17,8	226
	Rural	78,9	21,1	405
	Total	80,1	19,9	631
Oruro	Urbana	72,2	27,8	95
	Rural	87,2	12,8	82
	Total	79,2	20,8	177
Potosí	Urbana	75,6	24,4	68
	Rural	88,3	11,7	228
	Total	85,4	14,6	296
Tarija	Urbana	91,1	8,9	74
	Rural	91,1	8,9	99
	Total	91,1	8,9	173
Santa Cruz	Urbana	72,8	27,2	522
	Rural	80,6	19,4	431
	Total	76,3	23,7	953
Beni	Urbana	69,4	30,6	38
	Rural	81,1	18,9	113
	Total	78,2	21,8	151
Pando	Urbana	83,9	16,1	17
	Rural	75,6	24,4	23
	Total	79,0	21,0	40
BOLIVIA	Total	81,1	18,9	3600

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.6. Edad de vacunación en cuartiles por vacuna, según departamentos

Características	Cuartiles	BCG	Polio1	Polio2	Polio3	Penta1	Penta2	Penta3	Rota1	Rota2	SRP	AA	
Chuquisaca	Urbana	25	0,0	2,0	4,0	6,1	2,0	4,0	6,1	2,0	4,0	12,2	12,3
		50	0,1	2,1	4,2	6,3	2,1	4,2	6,3	2,1	4,2	12,6	12,8
		75	0,2	2,4	4,8	7,0	2,4	4,8	7,0	2,4	4,7	13,4	14,4
	Rural	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,0	12,1
		50	0,1	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	12,2	12,4
		75	0,4	2,5	4,7	6,7	2,5	4,7	6,8	2,5	4,7	12,7	13,3
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,2
		50	0,1	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	12,4	12,5
		75	0,3	2,5	4,7	6,9	2,5	4,7	6,9	2,5	4,7	13,1	13,6
La Paz	Ciudad La Paz	25	0,0	2,0	4,1	6,1	2,0	4,1	6,1	2,0	4,0	12,2	12,3
		50	0,0	2,1	4,3	6,3	2,1	4,3	6,3	2,1	4,2	12,8	13,2
		75	0,3	2,6	5,0	7,6	2,6	5,0	7,6	2,6	4,9	14,0	16,2
	Ciudad el Alto	25	0,0	2,0	4,1	6,1	2,0	4,1	6,1	2,0	4,0	12,1	12,3
		50	0,0	2,2	4,3	6,4	2,2	4,3	6,4	2,2	4,3	12,6	13,2
		75	0,2	2,6	5,0	7,2	2,6	5,0	7,3	2,6	5,0	14,1	16,6
	Rural	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,1
		50	0,1	2,1	4,3	6,3	2,1	4,3	6,3	2,2	4,3	12,5	12,8
		75	0,5	2,6	5,0	7,4	2,6	5,0	7,4	2,7	5,0	13,8	14,4
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,1	6,1	2,0	4,1	6,1	2,0	4,0	12,1	12,2
		50	0,1	2,1	4,3	6,3	2,1	4,3	6,3	2,1	4,3	12,6	13,0
		75	0,3	2,6	5,0	7,3	2,6	5,0	7,4	2,6	5,0	13,9	15,2
Cochabamba	Urbana	25	0,0	2,0	4,0	6,1	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,2	12,4
		50	0,1	2,2	4,2	6,3	2,2	4,2	6,3	2,2	4,3	12,6	13,2
		75	0,3	2,4	4,7	7,0	2,4	4,6	6,9	2,5	4,8	13,4	14,8
	Rural	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,2	12,4
		50	0,1	2,2	4,2	6,2	2,2	4,2	6,1	2,2	4,2	12,6	13,5
		75	0,3	2,5	4,7	7,1	2,5	4,8	7,1	2,6	4,8	14,1	15,8
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,2	12,4
		50	0,1	2,2	4,2	6,2	2,2	4,2	6,2	2,2	4,2	12,6	13,4
		75	0,3	2,4	4,7	7,1	2,4	4,7	7,0	2,5	4,8	13,7	15,4
Oruro	Urbana	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,2
		50	0,1	2,2	4,3	6,2	2,2	4,3	6,2	2,2	4,2	12,6	13,1
		75	0,3	2,6	5,0	7,1	2,5	5,0	7,1	2,4	4,7	14,1	14,3
	Rural	25	0,0	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	6,0	2,1	4,1	12,1	12,2
		50	0,1	2,2	4,4	6,4	2,2	4,4	6,4	2,2	4,4	12,5	12,9
		75	0,3	2,9	5,3	7,8	2,8	5,2	7,8	2,9	5,2	13,6	14,7
	TOTAL	25	0,0	2,1	4,1	6,0	2,0	4,1	6,0	2,0	4,0	12,1	12,2
		50	0,1	2,2	4,3	6,3	2,2	4,3	6,3	2,2	4,3	12,6	13,0
		75	0,3	2,7	5,1	7,3	2,7	5,1	7,4	2,7	5,0	13,8	14,3
Potosí	Urbana	25	0,0	2,0	4,0	5,9	2,0	4,0	5,9	2,1	4,0	12,1	12,2
		50	0,1	2,2	4,2	6,2	2,2	4,2	6,3	2,4	4,4	12,6	13,0
		75	0,7	2,9	5,4	7,6	2,8	5,4	7,8	3,9	6,0	13,9	14,5
	Rural	25	0,1	2,1	4,0	5,9	2,0	4,0	5,9	2,1	4,1	12,1	12,2
		50	0,3	2,3	4,3	6,3	2,2	4,3	6,3	2,4	4,4	12,4	12,9
		75	1,0	2,9	5,2	7,3	2,8	5,2	7,3	3,2	5,3	13,2	14,2
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,0	5,9	2,0	4,0	5,9	2,1	4,0	12,1	12,2
		50	0,3	2,2	4,3	6,3	2,2	4,3	6,3	2,4	4,4	12,4	12,9
		75	1,0	2,9	5,2	7,3	2,8	5,2	7,3	3,3	5,5	13,4	14,2

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.6. Edad de vacunación en cuartiles por vacuna, según departamentos
(Continuación)

Características	Cuartiles	BCG	Polio1	Polio2	Polio3	Penta1	Penta2	Penta3	Rota1	Rota2	SRP	AA	
Tarija	Urbana	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,2
		50	0,1	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	6,2	2,1	4,1	12,5	13,0
		75	0,2	2,3	4,6	7,0	2,3	4,6	6,8	2,3	4,5	13,2	16,5
	Rural	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,3
		50	0,0	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	12,3	13,3
		75	0,1	2,2	4,4	6,6	2,2	4,4	6,6	2,2	4,4	13,1	14,6
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,3
		50	0,0	2,1	4,1	6,2	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	12,4	13,2
		75	0,2	2,3	4,4	6,7	2,2	4,4	6,7	2,2	4,4	13,1	14,8
Santa Cruz	Urbana	25	0,0	2,0	3,7	5,1	2,0	3,6	5,1	2,0	3,9	12,2	12,4
		50	0,1	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	13,0	13,4
		75	0,3	2,5	4,6	6,7	2,4	4,5	6,7	2,7	4,7	15,2	15,7
	Rural	25	0,0	2,0	3,7	5,3	2,0	3,6	5,3	2,0	3,7	12,1	12,1
		50	0,1	2,1	4,1	6,0	2,1	4,1	6,0	2,1	4,1	12,5	12,7
		75	0,3	2,5	4,7	6,5	2,5	4,7	6,4	2,6	4,7	13,6	13,9
	TOTAL	25	0,0	2,0	3,7	5,1	2,0	3,6	5,1	2,0	3,9	12,2	12,2
		50	0,1	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	6,0	2,1	4,1	12,7	13,0
		75	0,3	2,5	4,6	6,6	2,5	4,6	6,6	2,6	4,7	14,2	14,9
Beni	Urbana	25	0,0	2,0	4,1	6,1	2,0	4,1	6,1	2,0	4,0	12,3	12,3
		50	0,0	2,1	4,3	6,5	2,1	4,3	6,5	2,1	4,2	13,2	13,2
		75	0,0	2,6	5,1	7,8	2,6	5,1	8,1	2,6	5,0	16,4	16,7
	Rural	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,1	12,1	12,2
		50	0,0	2,1	4,2	6,3	2,1	4,2	6,3	2,1	4,2	12,5	12,8
		75	0,3	2,3	5,0	7,2	2,3	5,0	7,2	2,3	4,7	13,5	14,5
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,1	12,2	12,2
		50	0,0	2,1	4,2	6,3	2,1	4,2	6,3	2,1	4,2	12,6	12,9
		75	0,2	2,4	5,0	7,3	2,4	5,0	7,3	2,3	4,8	13,8	15,0
Pando	Urbana	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,2
		50	0,0	2,1	4,2	6,1	2,1	4,2	6,1	2,1	4,2	12,5	13,3
		75	0,2	2,6	4,8	7,0	2,6	4,8	7,1	2,7	4,8	14,2	16,6
	Rural	25	0,0	2,1	4,1	6,1	2,1	4,1	6,1	2,0	4,1	12,2	12,3
		50	0,1	2,5	4,6	6,9	2,5	4,6	6,9	2,5	4,5	12,7	13,2
		75	0,7	3,7	6,3	8,3	3,6	6,3	8,3	3,2	6,0	15,3	16,6
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,1	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,3
		50	0,0	2,2	4,3	6,4	2,2	4,3	6,4	2,2	4,3	12,6	13,1
		75	0,4	3,1	5,6	7,7	3,1	5,6	7,7	3,0	5,1	14,8	16,3
BOLIVIA	Urbana	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,2	12,3
		50	0,1	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	12,8	13,2
		75	0,3	2,5	4,8	7,1	2,5	4,8	7,1	2,6	4,8	14,1	15,4
	Rural	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,2
		50	0,1	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	12,5	12,9
		75	0,4	2,6	4,9	7,1	2,5	4,9	7,1	2,6	4,9	13,5	14,4
	TOTAL	25	0,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0	12,1	12,3
		50	0,1	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	6,2	2,1	4,2	12,6	13,0
		75	0,3	2,5	4,9	7,1	2,5	4,9	7,1	2,6	4,9	13,9	15,0

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.7. Exigencia del Carnet de Vacunas para el Bono Juana Azurduy

Características		Recibió el bono Juana Azurduy	Total ponderado	Presentó el carnet de vacunación para habilitarse al último pago del bono Juana Azurduy	Total ponderado
Departamento					
Chuquisaca	Urbana	51,7	93	95,7	48
	Rural	59,4	114	93,5	68
	Total	55,9	207	94,4	116
La Paz	Ciudad La Paz	38,3	275	63,8	105
	Ciudad el Alto	44,7	305	75,8	136
	Rural	65,0	392	65,0	255
	Total	51,1	972	67,7	497
Cochabamba	Urbana	33,9	226	95,2	78
	Rural	38,3	405	98,6	155
	Total	36,7	631	97,4	233
Oruro	Urbana	58,3	95	98,1	55
	Rural	66,7	82	94,2	55
	Total	62,2	177	96,1	110
Potosí	Urbana	38,3	68	78,3	26
	Rural	51,1	228	87,0	116
	Total	48,2	296	85,4	142
Tarija	Urbana	39,4	74	88,7	29
	Rural	51,7	99	87,1	51
	Total	46,5	173	87,7	80
Santa Cruz	Urbana	17,2	522	90,3	90
	Rural	32,2	431	91,4	139
	Total	24,0	953	91,0	229
Beni	Urbana	31,1	38	83,9	12
	Rural	35,6	113	90,6	40
	Total	34,4	151	89,1	52
Pando	Urbana	24,4	17	84,1	4
	Rural	28,3	23	92,2	7
	Total	26,7	40	89,1	11
BOLIVIA	Urbana	34,0	1712	83,2	584
	Rural	46,9	1888	84,5	886
	Total	40,8	3600	84,0	1470

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.8. Distribución porcentual de madres según características seleccionadas

Características	Porcentaje	Ponderado
Edad		
15-19	4,6	165
20-24	21,2	763
25-29	24,6	885
30-34	21,9	788
35-39	13,5	485
40-44	9,0	324
45-49	2,6	95
50 y más	2,5	91
Sin información	0,1	2
Educación		
Sin instrucción	2,6	93
Primaria	24,0	863
Secundaria	50,1	1805
Superior	23,3	839
Ocupación		
Empleo formal	11,6	418
Empleo informal	20,9	752
Agrícola/pecuario	3,3	118
Labores del hogar	59,5	2142
Estudiante	4,4	159
Otro	0,3	11
Estado civil		
Casada(o)	43,6	1571
Conviviente	39,5	1423
Separada(o)(*)	1,7	60
Soltera(o)	15,2	546
Idioma		
Quechua	16,6	599
Aymará	9,5	341
Castellano	72,0	2594
Guaraní	1,6	58
Otro nativo	0,1	5
Extranjero	0,1	3
Sin información	0,0	1
Pertenencia a nación ó pueblo indígena		
Quechua	27,3	982
Aymará	19,5	703
Guaraní	2,3	82
Otro nativo	2,3	84
Ninguno	48,4	1741
No sabe	0,1	3
Sin información	0,1	5
Total	100,0	3600
(*) Divorciada(o) ó Viuda(o)		

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.9. Registro de la fecha de nacimiento en carnet de vacunas del hogar y carnet del Centro de Salud

UPM	Número de Vivienda	Registro fecha de nacimiento						No concordancia
		Carnet de salud del hogar			Carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
206	46	28	2	2008	28	11	2008	1
207	133	27	7	2012	0	0	0	1
210	65	27	11	2008	0	0	0	1
218	47	19	2	2012	15	2	2012	1
225	67	24	8	2010	23	8	2010	1
226	64	28	11	2012	28	1	2012	1
302	84	0	0	0	14	10	2012	1
317	5	30	12	2008	29	12	2008	1
321	62	23	8	2011	25	8	2011	1
323	19	4	10	2009	4	11	2009	1
324	38	0	0	0	7	4	2009	1
326	39	0	0	0	16	2	2009	1
701	12	25	10	2012	4	10	2011	1
726	68	3	3	2008	3	3	2009	1
728	63	16	1	2012	15	1	2012	1
728	64	24	6	2009	26	6	2009	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.10. Registro de la vacuna BCG en el carnet de salud del hogar y carnet del Centro de salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Registro de la vacuna BCG						No concordancia
					Carnet de salud del hogar			Carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
205	80	18	2	2011	21	2	2011	28	2	2011	1
206	12	24	7	2009	30	8	2009	3	8	2009	1
206	36	12	4	2010	13	4	2010	0	0	0	1
206	46	28	2	2008	28	2	2008	0	0	0	1
209	12	5	1	2012	5	1	2012	24	5	2012	1
209	36	26	1	2010	5	2	2010	10	2	2010	1
210	33	18	4	2011	19	4	2010	19	4	2011	1
210	50	1	2	2012	2	3	2012	2	5	2012	1
210	65	27	11	2008	28	11	2008	31	3	2010	1
214	49	31	3	2009	2	9	2009	2	10	2009	1
214	65	12	11	2012	13	11	2012	16	11	2012	1
214	49	14	4	2012	17	8	2012	2	9	2009	1
216	1	11	2	2009	11	2	2009	2	4	2009	1
216	60	17	5	2012	18	5	2012	19	6	2012	1
216	68	21	11	2011	22	11	2011	8	12	2011	1
217	1	19	10	2011	9	11	2011	5	11	2011	1
218	73	15	5	2010	27	5	2010	27	7	2010	1
224	4	13	8	2012	13	8	2012	22	8	2012	1
225	67	24	8	2010	26	8	2010	25	8	2010	1
226	38	6	5	2010	23	5	2010	22	5	2010	1
227	3	28	7	2009	22	8	2009	28	8	2009	1
227	66	7	10	2012	31	10	2012	44	0	0	1
228	7	15	1	2010	26	2	2010	15	2	2010	1
302	28	22	5	2012	26	6	2012	26	5	2012	1
302	84	0	0	0	4	10	2012	14	10	2012	1
307	80	19	11	2008	44	0	0	20	11	2008	1
309	93	15	1	2012	27	1	2012	27	1	2012	1
316	5	18	6	2011	14	7	2011	0	0	0	1
316	32	8	12	2008	11	3	2009	0	0	0	1
317	7	25	7	2010	29	7	2010	25	7	2010	1
325	52	17	11	2009	18	11	2009	17	11	2009	1
329	14	24	7	2011	25	7	2011	0	0	0	1
329	38	29	6	2009	29	6	2009	44	0	0	1
329	44	13	1	2012	18	1	2012	44	0	0	1
330	63	12	7	2011	15	7	2011	0	0	0	1
330	67	16	2	2011	18	2	2011	16	2	2011	1
701	12	25	10	2012	26	10	2012	6	10	2011	1
706	77	16	1	2011	0	0	0	16	1	2011	1
718	3	26	4	2012	27	4	2012	26	4	2012	1
718	5	19	10	2010	24	11	2010	21	11	2010	1
719	43	21	6	2009	22	6	2009	0	0	0	1
719	47	29	5	2009	3	6	2009	4	6	2009	1
723	65	19	10	2011	19	12	2011	19	10	2011	1
726	16	25	3	2011	26	3	2011	25	3	2011	1
726	68	3	3	2008	0	0	0	6	5	2009	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.11. Registro de la vacuna Polio 3 en el carnet de salud del hogar y carnet del Centro de salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Registro de la vacuna Polio 3						No concordancia
					Carnet de salud del hogar			Carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
201	75	14	2	2011	14	4	2011	44	0	0	1
201	89	13	8	2012	16	10	2012	0	10	2012	1
204	8	11	11	2010	12	1	2011	0	1	2011	1
205	74	16	4	2012	24	6	2012	29	6	2012	1
206	46	28	2	2008	14	1	2008	44	0	0	1
209	36	26	1	2010	7	5	2010	7	4	2010	1
210	74	6	4	2012	12	6	2012	0	6	2012	1
210	33	18	4	2011	15	7	2010	15	7	2011	1
210	65	27	11	2008	15	4	2009	11	6	2010	1
212	31	16	11	2011	0	1	2012	26	1	2012	1
214	65	27	9	2010	21	3	2011	25	3	2011	1
214	49	14	4	2012	28	7	2002	28	8	2009	1
216	68	21	11	2011	31	1	2011	31	1	2012	1
217	39	12	3	2012	29	6	2012	25	6	2012	1
218	63	19	12	2009	8	2	2010	28	2	2010	1
223	11	24	2	2009	21	4	2009	21	3	2009	1
224	34	29	11	2011	6	2	2012	44	0	0	1
226	34	16	6	2009	18	8	2009	11	8	2009	1
227	66	7	10	2012	24	12	2012	44	0	0	1
229	2	10	5	2010	10	7	2010	17	8	2010	1
302	84	0	0	0	26	12	2012	14	12	2012	1
307	80	19	11	2008	30	3	2009	30	1	2009	1
314	32	8	5	2012	9	7	2012	9	7	2013	1
317	84	7	12	2011	7	7	2012	7	2	2012	1
317	7	25	7	2010	21	9	2010	27	9	2010	1
324	4	22	7	2011	21	10	2011	25	4	2013	1
326	3	12	12	2010	12	2	2011	0	0	0	1
326	61	6	7	2012	21	2	2013	15	2	2013	1
327	73	29	3	2011	29	5	2011	0	0	0	1
329	38	29	6	2009	31	8	2009	44	0	0	1
329	44	13	1	2012	16	3	2012	44	0	0	1
701	12	25	10	2012	27	12	2012	6	12	2011	1
719	43	21	6	2009	24	8	2009	44	0	0	1
719	47	29	5	2009	16	7	2009	26	7	2009	1
720	38	11	8	2012	20	11	2012	29	10	2012	1
722	62	24	6	2012	4	9	2012	0	0	0	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.12. Registro de la vacuna Penta 3 en el carnet de salud del hogar y carnet del Centro de salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Registro de la vacuna Penta 3						No concordancia
					Carnet de salud del hogar			Carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
201	49	22	12	2010	9	8	2011	0	0	0	1
201	86	13	9	2010	5	4	2011	3	4	2011	1
205	171	12	9	2011	29	3	2012	24	3	2012	1
206	46	28	2	2008	30	5	2008	44	0	0	1
207	40	14	3	2011	4	9	2011	0	9	2011	1
207	180	30	6	2011	30	2	2011	30	12	2011	1
208	48	21	3	2010	21	9	2010	21	8	2010	1
210	80	17	6	2011	28	12	2012	28	2	2012	1
210	33	18	4	2011	13	9	2013	0	0	0	1
210	65	27	11	2008	23	6	2009	0	0	0	1
212	8	9	7	2012	11	1	2013	11	3	2013	1
213	18	17	8	2012	6	6	2013	0	0	0	1
213	31	24	9	2011	27	3	2012	44	0	0	1
213	51	6	11	2012	10	5	2013	0	0	0	1
217	49	28	5	2011	0	0	0	24	4	2012	1
217	67	21	7	2011	26	2	2012	26	1	2012	1
217	72	10	5	2011	9	12	2011	4	12	2011	1
222	61	21	2	2010	27	4	2011	25	8	2010	1
223	32	31	12	2008	9	7	2009	5	7	2009	1
225	68	11	8	2011	24	9	2012	24	4	2012	1
226	4	13	7	2010	28	4	2011	13	1	2011	1
227	66	7	10	2012	26	6	2013	44	0	0	1
302	84	0	0	0	24	4	2013	0	0	0	1
306	98	23	5	2012	4	7	2013	0	0	0	1
307	80	19	11	2008	5	3	2012	15	9	2009	1
315	97	30	6	2011	11	1	2012	0	0	0	1
317	7	25	7	2010	28	1	2012	28	1	2011	1
321	8	16	11	2010	17	5	2012	17	5	2011	1
323	33	8	8	2011	0	0	0	8	2	2012	1
323	19	4	10	2009	0	0	0	5	4	2010	1
324	4	22	7	2011	23	7	2012	0	0	0	1
324	48	30	4	2011	9	11	2011	0	0	0	1
326	3	12	12	2010	12	6	2011	0	0	0	1
326	36	4	3	2010	22	10	2010	0	0	0	1
327	8	25	4	2009	26	11	2009	0	0	0	1
327	73	29	3	2011	20	9	2011	0	0	0	1
329	38	29	6	2009	4	1	2010	44	0	0	1
329	44	13	1	2012	17	7	2012	44	0	0	1
701	12	25	10	2012	29	4	2013	0	0	0	1
717	65	27	3	2012	30	7	2012	0	0	0	1
719	2	26	10	2011	3	5	2012	30	4	2012	1
719	7	24	8	2010	0	0	0	25	4	2011	1
719	72	15	3	2010	8	9	2010	26	9	2010	1
719	43	21	6	2009	16	11	2009	44	0	0	1
719	47	29	5	2009	30	11	2009	0	0	0	1
720	3	16	2	2011	25	8	2011	24	8	2011	1
721	10	3	5	2009	14	11	2009	19	11	2009	1
721	88	7	2	2011	9	8	2011	8	8	2011	1
722	37	12	9	2012	18	4	2013	18	4	2012	1
722	62	24	6	2012	10	1	2013	0	0	0	1
728	63	16	1	2012	15	7	2012	16	7	2012	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.13. Registro de la vacuna SRP en el carnet de salud del hogar y carnet del Centro de salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Registro de la vacuna SRP						No concordancia
					Carnet de salud del hogar			Carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
201	86	13	9	2010	17	4	2012	0	0	0	1
206	12	24	7	2009	1	12	2011	0	0	0	1
207	8	4	7	2009	21	10	2011	0	0	0	1
215	48	16	5	2009	14	5	2012	0	0	0	1
216	64	9	3	2009	5	11	2011	0	0	0	1
219	64	23	1	2010	11	10	2011	0	0	0	1
221	32	8	4	2009	28	8	2012	0	0	0	1
221	32	12	8	2010	28	8	2012	0	0	0	1
228	7	15	1	2010	16	5	2012	0	0	0	1
228	64	12	12	2008	13	10	2011	0	0	0	1
229	44	14	1	2010	28	8	2012	0	0	0	1
306	98	8	11	2009	10	11	2011	0	0	0	1
307	80	19	11	2008	11	10	2011	0	0	0	1
309	93	7	1	2010	15	4	2012	0	0	0	1
317	82	3	7	2009	29	9	2012	0	0	0	1
317	7	25	7	2010	17	9	2012	0	0	0	1
323	31	29	8	2009	19	11	2011	0	0	0	1
324	4	22	7	2011	27	11	2012	0	0	0	1
328	8	6	4	2010	8	9	2012	0	0	0	1
330	46	25	10	2010	25	10	2011	0	0	0	1
330	64	7	11	2010	20	11	2012	0	0	0	1
721	18	22	6	2009	26	4	2012	0	0	0	1
722	33	18	12	2009	14	8	2012	0	0	0	1
723	71	31	12	2008	25	10	2011	0	0	0	1
723	32	26	11	2010	24	4	2013	0	0	0	1
726	68	3	3	2008	25	10	2011	0	0	0	1
726	43	17	9	2009	17	9	2009	0	0	0	1
727	41	30	12	2008	21	10	2011	0	0	0	1
727	67	21	6	2010	7	8	2012	0	0	0	1
727	8	4	6	2009	20	10	2011	0	0	0	1
728	61	26	9	2009	17	2	2012	0	0	0	1
730	64	18	10	2009	27	2	2012	0	0	0	1
730	1	20	2	2009	21	1	2012	0	0	0	1
730	36	19	7	2010	22	8	2012	0	0	0	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.14. Foto y base de datos del carnet de vacunas en Centro de Salud

UPM	Número de Vivienda	Foto carnet de Centro de Salud			Base de datos carnet del Centro de Salud			No concordancia
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
207	133	27	7	2012	0	0	0	1
210	65	31	3	2010	0	0	0	1
302	28	26	5	2012	22	5	2012	1
306	98	24	5	2012	23	5	2012	1
309	93	15	1	2012	7	1	2010	1
312	34	30	5	2011	29	5	2011	1
316	32	22	10	2011	20	10	2011	1
316	33	0	0	0	21	9	2011	1
321	62	12	11	2011	25	8	2011	1
324	4	21	7	2011	22	7	2011	1
329	1	30	9	2009	30	11	2009	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.15. Foto y base de datos del carnet de vacunas en Centro de Salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Vacuna BCG						No concordancia
					Foto carnet del Centro de Salud			Base de datos carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
205	74	16	4	2012	28	6	2012	29	6	2012	1
223	15	10	4	2012	0	0	0	10	4	2012	1
227	66	7	10	2012	31	10	2012	44	0	0	1
228	8	7	10	2012	20	12	2012	27	10	2012	1
228	68	11	9	2012	0	0	0	11	9	2012	1
230	65	1	7	2010	3	7	2010	2	7	2010	1
316	2	24	11	2009	9	12	2009	8	12	2009	1
317	84	7	12	2011	0	0	0	8	12	2011	1
321	62	12	11	2011	14	11	2011	25	8	2011	1
324	4	21	7	2011	44	0	0	0	0	0	1
325	2	8	2	2011	8	2	2011	9	2	2011	1
723	7	30	3	2012	0	0	0	31	3	2012	1
726	16	25	3	2011	26	3	2011	25	3	2011	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.16. Foto y base de datos del carnet de vacunas en Centro de Salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Vacuna Polio 3						No concordancia
					Foto carnet del Centro de Salud			Base de datos carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
207	40	14	3	2011	4	7	2011	44	0	0	1
222	67	8	3	2010	9	9	2010	9	7	2010	1
224	2	2	4	2010	26	1	2011	26	1	2012	1
227	66	7	10	2012	26	3	2013	44	0	0	1
228	34	2	1	2011	5	5	2011	4	5	2011	1
228	68	11	9	2012	0	0	0	4	2	2013	1
317	84	7	12	2011	18	6	2012	9	4	2012	1
317	7	25	7	2010	25	11	2011	25	11	2010	1
317	5	29	12	2008	25	5	2009	28	5	2009	1
321	62	12	11	2011	22	3	2012	13	1	2012	1
325	2	8	2	2011	16	6	2011	17	6	2011	1
723	7	30	3	2012	0	0	0	31	7	2012	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.17. Foto y base de datos del carnet de vacunas en Centro de Salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Vacuna Penta 3						No concordancia
					Foto carnet del Centro de Salud			Base de datos carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
202	175	28	9	2010	9	4	2011	4	4	2011	1
207	40	14	3	2011	4	9	2011	0	9	2011	1
209	25	24	5	2010	23	11	2011	23	11	2010	1
209	25	24	5	2010	23	11	2011	23	11	2010	1
210	80	17	6	2011	0	0	0	28	2	2012	1
212	8	9	7	2012	11	1	2013	11	3	2013	1
217	72	10	5	2011	9	12	2011	4	12	2011	1
217	67	21	7	2011	26	2	2012	26	1	2012	1
217	45	12	12	2011	24	8	2012	29	8	2012	1
217	1	19	10	2011	25	6	2012	25	4	2012	1
219	42	19	8	2012	10	2	2012	10	2	2013	1
222	48	21	1	2011	26	6	2011	26	7	2011	1
223	11	24	2	2009	30	1	2009	30	6	2009	1
227	66	28	11	2008	27	8	2009	44	0	0	1
227	2	23	9	2009	13	7	2009	13	7	2010	1
227	66	7	10	2012	26	6	2013	44	0	0	1
228	68	11	9	2012	0	0	0	21	3	2013	1
230	62	16	7	2012	21	1	2012	21	1	2013	1
306	98	24	5	2012	24	12	2012	0	0	0	1
316	32	22	10	2011	23	3	2012	20	3	2012	1
316	61	4	11	2011	11	3	2012	11	5	2012	1
318	63	17	3	2010	29	8	2010	29	9	2010	1
318	16	19	11	2009	21	6	2010	21	5	2010	1
318	59	10	7	2009	0	0	0	29	1	2010	1
321	21	15	5	2012	0	0	0	28	1	2013	1
321	62	12	11	2011	0	0	0	16	3	2012	1
321	73	29	7	2009	0	0	0	8	1	2010	1
323	3	6	11	2009	0	0	0	2	6	2010	1
325	47	15	2	2012	13	12	2012	0	0	0	1
328	8	6	4	2010	11	11	2010	19	11	2010	1
330	64	7	11	2010	7	3	2011	7	5	2011	1
330	66	6	9	2012	0	0	0	28	2	2013	1
721	18	22	6	2009	22	12	2010	22	12	2009	1
723	7	30	3	2012	0	0	0	3	10	2012	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.18. Foto y base de datos del carnet de vacunas en Centro de Salud

UPM	Número de Vivienda	Fecha de nacimiento			Vacuna SRP						No concordancia
					Foto carnet del Centro de Salud			Base de datos carnet del Centro de Salud			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
205	68	27	6	2012	10	9	2013	0	0	0	1
206	46	16	7	2011	0	0	0	27	7	2012	1
210	65	31	3	2010	0	0	0	17	11	2011	1
217	72	10	5	2011	29	6	2011	29	6	2012	1
218	73	15	5	2010	21	10	2010	21	10	2011	1
218	47	15	2	2012	22	2	2012	22	2	2013	1
218	64	7	6	2011	7	6	2012	20	6	2012	1
219	70	22	4	2009	30	10	2010	30	4	2010	1
221	9	13	8	2011	29	8	2012	24	8	2012	1
221	32	12	8	2010	16	6	2011	16	8	2011	1
223	15	10	4	2012	14	9	2013	0	0	0	1
224	66	7	12	2011	21	1	2013	22	1	2013	1
224	65	8	7	2009	22	7	2010	44	0	0	1
227	66	7	10	2012	15	10	2013	44	0	0	1
228	61	13	7	2009	8	8	2010	8	9	2010	1
228	68	11	9	2012	0	0	0	14	11	2013	1
309	93	15	1	2012	0	0	0	18	1	2013	1
312	34	30	5	2011	4	6	2011	4	6	2012	1
317	37	28	12	2010	25	12	2011	28	12	2011	1
317	7	25	7	2010	0	0	0	28	7	2011	1
321	62	12	11	2011	12	11	2012	27	8	2012	1
324	38	7	4	2009	0	0	0	14	4	2010	1

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.19. Esquema para cálculo de vacuna oportuna

	Edad recomendada	Dosis no válida (muy temprana)	Dosis oportuna	Dosis No oportuna	Tarde (no se incluye en cobertura para lo edad)
BCG	Nacimiento	-	0-30 días de edad	31-364 días de edad	> 365 días (no recomendada)
Polio1/Penta1	2 meses	< 42 días de edad	42-90 días de edad	91-364 días de edad	> 1 año de edad (365 días)
Polio2/Penta2	4 meses	< 28 días desde dosis previa	70-150 días de edad o 28-58 días desde dosis previa	> 211 días de edad > 59 días desde dosis previa	> 1 año de edad (365 días)
Polio3/Penta3	6 meses	< 28 días desde dosis previa	98-210 días de edad o 28-58 días dosis previa	91-104 días de edad	> 1 año de edad (365 días)
Rotavirus1	2 meses	< 42 días de edad	42-90 días de edad	151-240 días de edad	> 105 días de edad (no válida)
Rotavirus2	4 meses	< 28 días desde dosis previa	70-150 días de edad o 28-58 días desde dosis previa	< 730 días de edad	> 241 días de edad (no válida)
SRP	12 meses	< 270 días de edad	365-729 días de edad (o 30 días luego de edad recomendada si >12 meses)	< 730 días de edad	> 2 años de edad (730 días)
Fiebre Amarilla	12 meses	< 182 días de edad	182-395 días de edad	< 730 días de edad	> 2 años de edad (730 días)
DTP refuerzo	18 meses	< 365 días desde dosis previa	< 577 días de edad	< 730 días de edad	> 2 años de edad (730 días)
Polio refuerzo	18 meses	< 28 días desde dosis previa	< días de edad	< 730 días de edad	> 2 años de edad (730 días)
DTP refuerzo 2	4 años	< 365 días desde dosis previa	4-<5 años de edad	NA	NA
Polio refuerzo 2	4 años	< 28 días desde dosis previa	4-<5 años de edad	NA	NA
Influenza1	cada año a partir de los 6 meses de edad	< 182 días de edad (6 meses)	-	-	-
Influenza2	1 mes luego de dosis 1 para primovacuna	< 200 días de edad	28-182 días después de dosis previa	-	-

Cuadro A.20. Intervalos de Confianza

Características	Variable	Número de casos	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza al 95%		
						Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE	
						BOLIVIA	Urbana	BCG
		Polio3	1712	0,9270	0,0063	0,007	0,914	0,940
		Penta3	1712	0,9250	0,0064	0,007	0,912	0,938
		Srp/Sr	1712	0,9210	0,0065	0,007	0,908	0,934
		Rotavirus2	1712	0,7930	0,0098	0,012	0,773	0,813
		Fiebre amarilica	1712	0,7700	0,0102	0,013	0,750	0,790
	Rural	BCG	1888	0,9980	0,0010	0,001	0,996	1,000
		Polio3	1888	0,9620	0,0044	0,005	0,953	0,971
		Penta3	1888	0,9650	0,0042	0,004	0,957	0,973
		Srp/Sr	1888	0,9720	0,0038	0,004	0,964	0,980
		Rotavirus2	1888	0,8660	0,0079	0,009	0,850	0,882
		Fiebre amarilica	1888	0,8490	0,0083	0,010	0,832	0,866
	TOTAL	BCG	3600	0,9950	0,0011	0,001	0,993	0,997
		Polio3	3600	0,9460	0,0038	0,004	0,938	0,954
		Penta3	3600	0,9460	0,0038	0,004	0,938	0,954
		Srp/Sr	3600	0,9470	0,0037	0,004	0,940	0,954
		Rotavirus2	3600	0,8310	0,0062	0,007	0,819	0,843
		Fiebre amarilica	3600	0,8110	0,0065	0,008	0,798	0,824
Chuquisaca	Urbana	BCG	93	0,9940	0,0077	0,008	0,979	1,000
		Polio3	93	0,9890	0,0109	0,011	0,967	1,000
		Penta3	93	0,9890	0,0109	0,011	0,967	1,000
		Srp/Sr	93	0,9500	0,0227	0,024	0,905	0,995
		Rotavirus2	93	0,9000	0,0313	0,035	0,837	0,963
		Fiebre amarilica	93	0,8670	0,0354	0,041	0,796	0,938
	Rural	BCG	114	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	114	0,9780	0,0139	0,014	0,950	1,000
		Penta3	114	0,9780	0,0139	0,014	0,950	1,000
		Srp/Sr	114	0,9890	0,0099	0,010	0,969	1,000
		Rotavirus2	114	0,9780	0,0139	0,014	0,950	1,000
		Fiebre amarilica	114	0,9390	0,0226	0,024	0,894	0,984
	TOTAL	BCG	207	0,9970	0,0035	0,004	0,990	1,000
		Polio3	207	0,9830	0,0091	0,009	0,965	1,000
		Penta3	207	0,9830	0,0091	0,009	0,965	1,000
		Srp/Sr	207	0,9710	0,0116	0,012	0,948	0,994
		Rotavirus2	207	0,9430	0,0162	0,017	0,911	0,975
		Fiebre amarilica	207	0,9060	0,0203	0,022	0,865	0,947

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.20. Intervalos de Confianza (Continuación)

Características	Variable	Número de casos	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza al 95%		
						Valor estimado	Valor estimado	
La Paz	Urbana	BCG	275	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	275	0,8940	0,0186	0,021	0,857	0,931
		Penta3	275	0,8940	0,0186	0,021	0,857	0,931
		Srp/Sr	275	0,9000	0,0181	0,020	0,864	0,936
		Rotavirus2	275	0,7560	0,0260	0,034	0,704	0,808
		Fiebre amarilica	275	0,6780	0,0283	0,042	0,621	0,735
	Rural	BCG	392	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	392	0,9780	0,0075	0,008	0,963	0,993
		Penta3	392	0,9720	0,0083	0,009	0,955	0,989
		Srp/Sr	392	0,9890	0,0053	0,005	0,978	1,000
		Rotavirus2	392	0,9170	0,0140	0,015	0,889	0,945
		Fiebre amarilica	392	0,9110	0,0144	0,016	0,882	0,940
	TOTAL	BCG	667	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	667	0,9430	0,0089	0,009	0,925	0,961
		Penta3	667	0,9400	0,0092	0,010	0,922	0,958
		Srp/Sr	667	0,9520	0,0083	0,009	0,935	0,969
		Rotavirus2	667	0,8500	0,0138	0,016	0,822	0,878
		Fiebre amarilica	667	0,8150	0,0150	0,018	0,785	0,845
El Alto	Urbana	BCG	305	0,9890	0,0060	0,006	0,977	1,000
		Polio3	305	0,8940	0,0176	0,020	0,859	0,929
		Penta3	305	0,9000	0,0172	0,019	0,866	0,934
		Srp/Sr	305	0,8920	0,0178	0,020	0,856	0,928
		Rotavirus2	305	0,7750	0,0240	0,031	0,727	0,823
		Fiebre amarilica	305	0,7310	0,0255	0,035	0,680	0,782
	TOTAL	BCG	305	0,9890	0,0060	0,006	0,977	1,000
		Polio3	305	0,8940	0,0176	0,020	0,859	0,929
		Penta3	305	0,9000	0,0172	0,019	0,866	0,934
		Srp/Sr	305	0,8920	0,0178	0,020	0,856	0,928
		Rotavirus2	305	0,7750	0,0240	0,031	0,727	0,823
		Fiebre amarilica	305	0,7310	0,0255	0,035	0,680	0,782
Cochabamba	Urbana	BCG	226	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	226	0,9830	0,0085	0,009	0,966	1,000
		Penta3	226	0,9830	0,0085	0,009	0,966	1,000
		Srp/Sr	226	0,9560	0,0137	0,014	0,929	0,983
		Rotavirus2	226	0,8610	0,0230	0,027	0,815	0,907
		Fiebre amarilica	226	0,8000	0,0266	0,033	0,747	0,853
	Rural	BCG	405	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	405	0,9220	0,0133	0,014	0,895	0,949
		Penta3	405	0,9280	0,0129	0,014	0,902	0,954
		Srp/Sr	405	0,9500	0,0108	0,011	0,928	0,972
		Rotavirus2	405	0,7830	0,0205	0,026	0,742	0,824
		Fiebre amarilica	405	0,7280	0,0221	0,030	0,684	0,772
	TOTAL	BCG	631	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	631	0,9440	0,0091	0,010	0,926	0,962
		Penta3	631	0,9480	0,0089	0,009	0,930	0,966
		Srp/Sr	631	0,9520	0,0085	0,009	0,935	0,969
		Rotavirus2	631	0,8110	0,0156	0,019	0,780	0,842
		Fiebre amarilica	631	0,7540	0,0172	0,023	0,720	0,788

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.20. Intervalos de Confianza (Continuación)

Características		Variable	Número de casos	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza al 95%	
							Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Oruro	Urbana	BCG	95	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	95	0,9110	0,0293	0,032	0,852	0,970
		Penta3	95	0,9110	0,0293	0,032	0,852	0,970
		Srp/Sr	95	0,9280	0,0267	0,029	0,875	0,981
		Rotavirus2	95	0,7720	0,0433	0,056	0,685	0,859
		Fiebre amarilica	95	0,7610	0,0440	0,058	0,673	0,849
	Rural	BCG	82	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	82	0,9890	0,0116	0,012	0,966	1,000
		Penta3	82	0,9720	0,0182	0,019	0,936	1,000
		Srp/Sr	82	0,9720	0,0182	0,019	0,936	1,000
		Rotavirus2	82	0,8890	0,0348	0,039	0,819	0,959
		Fiebre amarilica	82	0,8780	0,0363	0,041	0,805	0,951
	TOTAL	BCG	177	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	177	0,9470	0,0168	0,018	0,913	0,981
		Penta3	177	0,9390	0,0180	0,019	0,903	0,975
		Srp/Sr	177	0,9480	0,0167	0,018	0,915	0,981
		Rotavirus2	177	0,8260	0,0285	0,035	0,769	0,883
		Fiebre amarilica	177	0,8150	0,0292	0,036	0,757	0,873
Potosí	Urbana	BCG	68	0,9940	0,0091	0,009	0,976	1,000
		Polio3	68	0,9560	0,0252	0,026	0,906	1,000
		Penta3	68	0,9440	0,0280	0,030	0,888	1,000
		Srp/Sr	68	0,9170	0,0337	0,037	0,850	0,984
		Rotavirus2	68	0,8390	0,0449	0,054	0,749	0,929
		Fiebre amarilica	68	0,7780	0,0508	0,065	0,676	0,880
	Rural	BCG	228	0,9940	0,0049	0,005	0,984	1,000
		Polio3	228	0,9670	0,0119	0,012	0,943	0,991
		Penta3	228	0,9780	0,0098	0,010	0,958	0,998
		Srp/Sr	228	0,9780	0,0098	0,010	0,958	0,998
		Rotavirus2	228	0,8670	0,0226	0,026	0,822	0,912
		Fiebre amarilica	228	0,8670	0,0226	0,026	0,822	0,912
	TOTAL	BCG	296	0,9940	0,0043	0,004	0,985	1,000
		Polio3	296	0,9640	0,0108	0,011	0,942	0,986
		Penta3	296	0,9700	0,0099	0,010	0,950	0,990
		Srp/Sr	296	0,9640	0,0109	0,011	0,942	0,986
		Rotavirus2	296	0,8600	0,0202	0,023	0,820	0,900
		Fiebre amarilica	296	0,8460	0,0210	0,025	0,804	0,888
Tarija	Urbana	BCG	74	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	74	0,9670	0,0210	0,022	0,925	1,000
		Penta3	74	0,9780	0,0173	0,018	0,943	1,000
		Srp/Sr	74	0,9670	0,0210	0,022	0,925	1,000
		Rotavirus2	74	0,8390	0,0431	0,051	0,753	0,925
		Fiebre amarilica	74	0,8000	0,0469	0,059	0,706	0,894
	Rural	BCG	99	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	99	0,9830	0,0129	0,013	0,957	1,000
		Penta3	99	0,9890	0,0106	0,011	0,968	1,000
		Srp/Sr	99	0,9720	0,0166	0,017	0,939	1,000
		Rotavirus2	99	0,8830	0,0324	0,037	0,818	0,948
		Fiebre amarilica	99	0,9390	0,0241	0,026	0,891	0,987
	TOTAL	BCG	173	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	173	0,9760	0,0116	0,012	0,953	0,999
		Penta3	173	0,9840	0,0095	0,010	0,965	1,000
		Srp/Sr	173	0,9700	0,0130	0,013	0,944	0,996
		Rotavirus2	173	0,8640	0,0261	0,030	0,812	0,916
		Fiebre amarilica	173	0,8800	0,0248	0,028	0,830	0,930

Fuente: ENCOVA - 2013

Cuadro A.20. Intervalos de Confianza (Continuación)

Características	Variable	Número de casos	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza al 95%		
						Valor estimado	Valor estimado	
						2EE	+2EE	
Santa Cruz	Urbana	BCG	522	0,9830	0,0056	0,006	0,972	0,994
		Polio3	522	0,9220	0,0117	0,013	0,899	0,945
		Penta3	522	0,9110	0,0125	0,014	0,886	0,936
		Srp/Sr	522	0,9220	0,0117	0,013	0,899	0,945
		Rotavirus2	522	0,7610	0,0187	0,025	0,724	0,798
		Fiebre amarilica	522	0,8060	0,0173	0,021	0,771	0,841
	Rural	BCG	431	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	431	0,9720	0,0079	0,008	0,956	0,988
		Penta3	431	0,9780	0,0071	0,007	0,964	0,992
		Srp/Sr	431	0,9670	0,0087	0,009	0,950	0,984
		Rotavirus2	431	0,8780	0,0158	0,018	0,846	0,910
		Fiebre amarilica	431	0,8440	0,0175	0,021	0,809	0,879
	TOTAL	BCG	953	0,9910	0,0031	0,003	0,985	0,997
		Polio3	953	0,9450	0,0074	0,008	0,930	0,960
		Penta3	953	0,9410	0,0076	0,008	0,926	0,956
		Srp/Sr	953	0,9420	0,0076	0,008	0,927	0,957
		Rotavirus2	953	0,8140	0,0126	0,015	0,789	0,839
		Fiebre amarilica	953	0,8230	0,0124	0,015	0,798	0,848
Beni	Urbana	BCG	38	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	38	0,9280	0,0424	0,046	0,843	1,000
		Penta3	38	0,9330	0,0409	0,044	0,851	1,000
		Srp/Sr	38	0,9000	0,0492	0,055	0,802	0,998
		Rotavirus2	38	0,8390	0,0603	0,072	0,718	0,960
		Fiebre amarilica	38	0,8220	0,0627	0,076	0,697	0,947
	Rural	BCG	113	0,9830	0,0121	0,012	0,959	1,000
		Polio3	113	0,9670	0,0170	0,018	0,933	1,000
		Penta3	113	0,9780	0,0139	0,014	0,950	1,000
		Srp/Sr	113	0,9780	0,0139	0,014	0,950	1,000
		Rotavirus2	113	0,8330	0,0352	0,042	0,763	0,903
		Fiebre amarilica	113	0,8780	0,0309	0,035	0,816	0,940
	TOTAL	BCG	151	0,9880	0,0090	0,009	0,970	1,000
		Polio3	151	0,9570	0,0166	0,017	0,924	0,990
		Penta3	151	0,9670	0,0147	0,015	0,938	0,996
		Srp/Sr	151	0,9580	0,0163	0,017	0,925	0,991
		Rotavirus2	151	0,8350	0,0303	0,036	0,774	0,896
		Fiebre amarilica	151	0,8640	0,0280	0,032	0,808	0,920
Pando	Urbana	BCG	17	1,0000	0,0000	0,000	1,000	1,000
		Polio3	17	0,9390	0,0606	0,065	0,818	1,000
		Penta3	17	0,9220	0,0678	0,074	0,786	1,000
		Srp/Sr	17	0,9560	0,0522	0,055	0,852	1,000
		Rotavirus2	17	0,7940	0,1023	0,129	0,589	0,999
		Fiebre amarilica	17	0,7060	0,1154	0,163	0,475	0,937
	Rural	BCG	23	0,9940	0,0158	0,016	0,962	1,000
		Polio3	23	0,9060	0,0623	0,069	0,781	1,000
		Penta3	23	0,9000	0,0639	0,071	0,772	1,000
		Srp/Sr	23	0,9610	0,0412	0,043	0,879	1,000
		Rotavirus2	23	0,6560	0,1012	0,154	0,454	0,858
		Fiebre amarilica	23	0,7280	0,0948	0,130	0,538	0,918
	TOTAL	BCG	40	0,9970	0,0091	0,009	0,979	1,000
		Polio3	40	0,9200	0,0438	0,048	0,832	1,000
		Penta3	40	0,9090	0,0462	0,051	0,817	1,000
		Srp/Sr	40	0,9590	0,0320	0,033	0,895	1,000
		Rotavirus2	40	0,7140	0,0727	0,102	0,569	0,859
		Fiebre amarilica	40	0,7180	0,0723	0,101	0,573	0,863

Fuente: ENCOVA - 2013

ANEXO B

- **BOLETA HOGAR**
- **BOLETA A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

BOLETA HOGAR

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación (ENCOVA) Bolivia 2013

Cochabamba, La Paz y Santa Cruz

“Señora (o señor), venimos de parte del Ministerio de Salud y Deportes, para realizar una entrevista sobre las vacunas aplicadas a niños de entre 1 y 4 años de edad, el objetivo principal de esta encuesta es conocer que porcentaje de los niños de 12-59 meses de edad en cada Departamento de Bolivia han recibido cada vacuna y tienen sus esquemas de vacunación al día.

Por lo que necesitaremos hacerle algunas preguntas, revisar y tomarle una fotografía al carnet de vacunación de su niño(a). La foto del carnet de vacunación permitirá evaluar el llenado, la legibilidad y calidad del llenado del carnet para así ayudar a mejorar el diseño del mismo y calidad de los datos de vacunación en el país. Las fotos sólo se usarán para este propósito.

La información brindada por Ud. será confidencial y servirá para mejorar el Programa de Vacunación del país. Su participación es voluntaria y puede dejar de contestar en cualquier momento sin que esto le cause problema alguno, ¿tiene alguna pregunta?, ¿desea participar?”

Participa _____ Se hace la encuesta.

No participa _____ FIN.

Mayor información solicite a los teléfonos 2-751958, 2-783733 oficina central ENCOVA 2013.



ENCUESTA DE COBERTURA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 12 A 59 MESES -ENCOVA 2013
(ENTIDAD EJECUTORA: POBLACIÓN DESARROLLO Y MEDIO AMBIENTE - PODEMA)

A. IDENTIFICACIÓN

UPM _____

NÚMERO DE VIVIENDA DENTRO LA UPM _____

NOMBRE Y NÚMERO DE LA MADRE (RESPONSABLE) DEL NIÑO(A) DE 12 A 59 MESES _____

DEPARTAMENTO _____

MUNICIPIO _____

CIUDAD / COMUNIDAD / LOCALIDAD _____

DIRECCIÓN EXACTA DE LA VIVIENDA _____

NÚMERO DE TELÉFONO(S) _____

	DIA	MES	AÑO	HORA INICIO	HORA FINAL
FECHA Y HORA DE LA ENTREVISTA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2013	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>
FECHA Y HORA DE LA 2DA VISITA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2013	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>
FECHA Y HORA DE LA 3RA VISITA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2013		
FECHA DE CONSULTA AL TARJETERO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2013	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE CONSULTA AL TARJETERO	

Página 1

C.		IDIOMA DE LA ENTREVISTA
ENTREVISTADOR (A)		1 CASTELLANO 2 QUECHUA 3 AYMARA 4 GUARANI 5 OTRO
SUPERVISOR(A)		
TRANSCRIPTOR(A) 1		
TRANSCRIPTOR(A) 2		

D.	NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO(S) DE 12 A 59 MESES DE EDAD			
	¿Cuál es el nombre y apellidos del (último), (penúltimo), (antepenúltimo), niño(a)?			
NRO LÍNEA	ANOTAR SOLO A LOS NIÑOS (AS) DE 12 A 59 MESES DE EDAD DE MENOR A MAYOR	EDAD AÑOS MESES	FECHA DE NACIMIENTO SEGÚN MADRE (RESPONSABLE)	FECHA DE NACIMIENTO SEGÚN CARNET DE VACUNACIÓN
1		<input type="text"/>	/ /	/ /
2		<input type="text"/>	/ /	/ /
3		<input type="text"/>	/ /	/ /

SOLICITE CARNET DE VACUNAS Y TODOS LOS COMPROBANTES O CONSTANCIAS DE VACUNACIÓN Y CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE LOS NIÑOS (AS)

E.		
¿Cuánto tiempo vive en esta localidad (barrio, zona)?	<3 MESES.....	1
	3 A <1AÑO.....	2
	1 A <2 AÑOS.....	3
	>2 AÑOS.....	4
¿Cuántas personas componen su hogar?	<input type="text"/>	
NÚMERO DE NIÑOS ENTRE 12-59 MESES EN EL HOGAR	<input type="text"/>	

(COPIE DE SECCIÓN D)

A PARTIR DEL SEGUNDO NIÑO DE 12 A 59 MESES ADICIONE POR CADA UNO SECCIÓN IV
"BOLETA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 12 A 59 MESES",
PARA OBTENER SUS DATOS DE MANERA ESPECÍFICA.

SECCIÓN I. DATOS GENERALES DE LA MADRE (RESPONSABLE) DEL NIÑO(A)																																										
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																							
1	¿Cuál es su parentesco con los niños(as)? RESPUESTA MÚLTIPLE	MADRE..... A PADRE..... B ABUELO/A..... C HERMANO/A..... D OTRO FAMILIAR..... E OTRO..... X (ESPECIFIQUE)																																								
2	LA MADRE (RESPONSABLE) ES HOMBRE O MUJER	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2																																								
3	¿Se considera perteneciente a alguna nación/pueblo indígena/originario como quechua, aymara, guaraní u otro?	QUECHUA..... 1 AYMARA..... 2 GUARANÍ..... 3 OTRO NATIVO..... 4 (ESPECIFIQUE) NINGUNO..... 5																																								
4	¿Cuál es el idioma o lengua en el que aprendió usted a hablar en su niñez?	QUECHUA..... 1 AYMARA..... 2 CASTELLANO..... 3 GUARANÍ..... 4 OTRO NATIVO..... 5 (ESPECIFIQUE) EXTRANJERO..... 6																																								
5	¿Cuántos años cumplidos tiene usted?	<input type="text"/> <input type="text"/> Años																																								
6	¿Cuál es la fecha de nacimiento de usted?	/ /																																								
7	¿Sabe leer y escribir?	SI..... 1 NO..... 2																																								
8	¿Cuál fue el curso o año de educación más alto que aprobó y en qué nivel? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>NIVEL</td> <td>CURSO/ AÑO</td> </tr> <tr> <td>SIN INSTRUCCIÓN.....</td> <td>01</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALFABETIZACIÓN.....</td> <td>02</td> <td></td> </tr> <tr> <td>BÁSICO.....</td> <td>03</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>INTERMEDIO.....</td> <td>04</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>MEDIO.....</td> <td>05</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>PRIMARIA.....</td> <td>06</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>SECUNDARIA.....</td> <td>07</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR NO UNIVERSITARIO.....</td> <td>08</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR UNIVERSITARIO.....</td> <td>09</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>TÉCNICO MEDIO.....</td> <td>10</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>TÉCNICO SUPERIOR.....</td> <td>11</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>OTRO.....</td> <td>96</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> (ESPECIFIQUE)		NIVEL	CURSO/ AÑO	SIN INSTRUCCIÓN.....	01		ALFABETIZACIÓN.....	02		BÁSICO.....	03	<input type="text"/>	INTERMEDIO.....	04	<input type="text"/>	MEDIO.....	05	<input type="text"/>	PRIMARIA.....	06	<input type="text"/>	SECUNDARIA.....	07	<input type="text"/>	SUPERIOR NO UNIVERSITARIO.....	08	<input type="text"/>	SUPERIOR UNIVERSITARIO.....	09	<input type="text"/>	TÉCNICO MEDIO.....	10	<input type="text"/>	TÉCNICO SUPERIOR.....	11	<input type="text"/>	OTRO.....	96	<input type="text"/>	
	NIVEL	CURSO/ AÑO																																								
SIN INSTRUCCIÓN.....	01																																									
ALFABETIZACIÓN.....	02																																									
BÁSICO.....	03	<input type="text"/>																																								
INTERMEDIO.....	04	<input type="text"/>																																								
MEDIO.....	05	<input type="text"/>																																								
PRIMARIA.....	06	<input type="text"/>																																								
SECUNDARIA.....	07	<input type="text"/>																																								
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO.....	08	<input type="text"/>																																								
SUPERIOR UNIVERSITARIO.....	09	<input type="text"/>																																								
TÉCNICO MEDIO.....	10	<input type="text"/>																																								
TÉCNICO SUPERIOR.....	11	<input type="text"/>																																								
OTRO.....	96	<input type="text"/>																																								
9	¿Cuál es su estado civil?	CASADO(A)..... 1 CONVIVIENTE..... 2 SEPARADO(A) Ó DIVORCIADO(A)..... 3 VIUDO(A)..... 4 SOLTERO(A)..... 5																																								
10	¿Cuál es su ocupación principal? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	EMPLEO FORMAL..... 01 EMPLEO INFORMAL..... 02 AGRÍCOLA/PECUARIO..... 03 LABORES DEL HOGAR..... 04 JUBILADO/RENTISTA..... 05 ESTUDIANTE..... 06 DESEMPLEADO (INDAGAR)..... 07 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE)																																								
11	MEF DE 12 A 49 AÑOS, VER SI EN RESPUESTA P2 ES IGUAL A MUJER Y EN P5 SI SU EDAD ESTA ENTRE 12 A 49 AÑOS DE EDAD. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		14																																							
12	¿Alguna vez a usted le han vacunado contra el tétanos?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	14																																							
13	¿Cuántas veces le pusieron la vacuna contra el tétanos? (6 Ó MÁS VECES ANOTE 6)	NÚMERO DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE/NO RECUERDA..... 8																																								

SECCIÓN II. ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN			
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
14	¿Considera usted que las vacunas son importantes para la salud de la población?	SI..... 1 NO..... 2	16
15	¿Cuáles serían los motivos por los que considera importante la vacunación? RESPUESTA MÚLTIPLE 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	DEFENSAS..... A DEFENSAS CONTRA LAS ENFERMEDADES..... B CRECER SANOS Y FUERTES..... C RECOMENDACIÓN DE LOS DOCTORES..... D CONTRARRESTAR CUALQUIER VIRUS..... E PORQUE TODO MUNDO LO HACE..... F OTRO X (ESPECIFIQUE)	
16	¿Considera usted que las vacunas son peligrosas?	SI..... 1 NO..... 2	18
17	¿Por qué son peligrosas? RESPUESTA MÚLTIPLE 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	PRODUCEN MUCHOS EFECTOS ADVERSOS..... A PRODUCEN LA MUERTE..... B PRODUCEN ESTERILIDAD..... C PORQUE SON DONADAS/REGALADAS..... D PORQUE ESTÁN PRÓXIMAS A VENCERSE..... E PORQUE SON DE MALA CALIDAD..... F OTRO X (ESPECIFIQUE)	
18	¿Confía en todas las vacunas?	SI..... 1 NO..... 2	20
19	¿Cuáles son las vacunas en las que no confía? RESPUESTA MÚLTIPLE 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	NO CONFÍA EN NINGUNA..... A BCG..... B ROTAVIRUS..... C PENTA..... D POLIO..... E SRP..... F ANTIAMARÍLICA..... G INFLUENZA ESTACIONAL..... H OTRO X (ESPECIFIQUE)	20
20	¿Tiene conocimiento que las vacunas del Ministerio de Salud son gratuitas?	SI..... 1 NO..... 2	
21	¿La calidad de las vacunas que se aplican en los establecimientos públicos (Ministerio de Salud) comparada con la calidad de las que se aplican en establecimientos privados, son iguales, mejores o peores?	IGUALES..... 1 MEJORES..... 2 PEORES..... 3 NO SABE..... 4	24 23 24
22	¿Por qué cree que las vacunas del Ministerio de Salud son peores? RESPUESTA MÚLTIPLE 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	DUO EL PEDIATRA O EL MÉDICO..... A PORQUE SON GRATUITAS..... B REACCIONAN MAL EN LAS PERSONAS..... C NO SON APROBADAS POR LA OPS/OMS..... D SON DONADAS..... E SON RECHAZADAS POR OTROS PAÍSES..... F ESTÁN VENCIDAS..... G OTRO X (ESPECIFIQUE)	24
23	¿Por qué cree que las vacunas del Ministerio de Salud son mejores? RESPUESTA MÚLTIPLE 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	SE CONSERVAN MEJOR..... A PORQUE EL MINISTERIO ES EL ENCARGADO DE LA DISTRIBUCIÓN..... B PORQUE SON IMPORTADAS..... C OTRO X (ESPECIFIQUE)	

SECCIÓN II. CONTINUACIÓN.....			
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
24	¿A qué edad del niño, considera usted que es más importante aplicar las vacunas: antes del año, después de 1 año o antes de los 5 años?	ANTES DEL AÑO..... 1 DESPUÉS DE 1 AÑO..... 2 ANTES DE LOS 5 AÑOS..... 3	
25	¿Está de acuerdo que al niño(a) le pongan dos vacunas inyectadas al mismo tiempo?	SI..... 1 NO..... 2	→ 27
26	¿Por qué está de acuerdo? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">RESPUESTA MÚLTIPLE</div> 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	PRIMERO ES SU SALUD..... A ES NECESARIO..... B PREVIENEN ENFERMEDADES..... C DEFENSAS CONTRA LAS ENFERMEDADES..... D CRECER SANOS Y FUERTES..... E RECOMENDACIÓN DE LOS DOCTORES..... F CONTRARRESTAR CUALQUIER VIRUS..... G PORQUE TODO MUNDO LO HACE..... H OTRO X (ESPECIFIQUE)	28
27	¿Por qué no está de acuerdo? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">RESPUESTA MÚLTIPLE</div> 1 2 ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	LE DUELE A LE LASTIMAN..... B LE CAUSA FIEBRE..... C PRODUCEN MUCHOS EFECTOS ADVERSOS..... D PRODUCEN LA MUERTE..... E PRODUCEN ESTERILIDAD..... F PORQUE SON DE MALA CALIDAD..... G OTRO X (ESPECIFIQUE)	
28	Si el niño necesita ser vacunado con dos vacunas inyectables (pinchado dos veces) ¿prefiere que le pongan dos vacunas al mismo tiempo ó regresar dos veces?	QUE LES PONGAN DOS VACUNAS AL MISMO TIEMPO..... 1 REGRESAR DOS VECES..... 2	
29	¿Aceptaría que le vacunaran al niño(a) con dos vacunas inyectables en el mismo brazo?	SI..... 1 NO..... 2 TALVEZ..... 3	
29a	¿Aceptaría que le vacunaran al niño(a) con dos vacunas inyectables en la misma pierna?	SI..... 1 NO..... 2 TALVEZ..... 3	
30	Según su opinión, ¿de quién es la mayor responsabilidad de hacer vacunar a los niños?	MAMÁ..... 1 PAPÁ..... 2 MAMÁ Y PAPÁ..... 3 ESTABLECIMIENTO DE SALUD/PERSONAL DE SALUD/MINISTERIO DE SALUD..... 4 MÉDICO PRIVADO..... 5 OTRO 6 (ESPECIFIQUE)	
31	¿En qué día de la semana prefiere que vacunen a su hijo?	DÍA DE SEMANA (LUNES A VIERNES)..... 1 SÁBADO..... 2 DOMINGO..... 3	
31a	¿A qué hora prefiere que vacunen a su hijo?	MAÑANA..... 1 TARDE..... 2 NOCHE..... 4 DESPUÉS DE HORARIO DE TRABAJO..... 5 CUALQUIER HORA..... 6	
32	¿Principalmente dónde prefiere llevar a su niño(a) para que le vacunen?	ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO..... 1 ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADO..... 2 EN LA CASA..... 3 EN LUGARES PÚBLICOS (ESCUELAS, IGLESIA).... 4 EN PUESTOS FIJOS O MÓVILES DE VACUNACIÓN..... 5 OTRO 6 (ESPECIFIQUE)	

SECCIÓN III. CALIDAD DE ATENCIÓN Y ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
33	¿Para la atención de su niño(a) acude principalmente a un establecimiento de salud público o privado?	PÚBLICO..... 1 PRIVADO..... 2 NINGUNO..... 3	→ 36 → 46a
34	¿Cuál es el Establecimiento de Salud privado o lugar al que acude? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">RESPUESTA MÚLTIPLE</div>	FARMACIA..... A CONSULTORIO/CLÍNICA PRIVADO..... B OTRO..... X (ESPECIFIQUE)	
35	¿Ese Establecimiento de Salud privado está en este barrio/localidad?	SI..... 1 NO..... 2	} 47
36	El Establecimiento de Salud al que acude frecuentemente para la atención del niño ¿es el más cercano a su casa?	SI..... 1 NO..... 2	→ 38
37	¿Principalmente por qué usted <u>no</u> acude al Establecimiento de Salud más cercano a su casa? ----- ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	PORQUE LA ATENCIÓN ES DE MALA CALIDAD..... 01 PORQUE ES MUY CARO..... 02 PORQUE NO ME RECIBIERON..... 03 TIENE SEGURO DE SALUD..... 04 NO CONFIO EN ESTE ESTABLECIMIENTO..... 05 PORQUE NO HAY MÉDICO..... 06 NO HAY ATENCIÓN..... 07 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE)	
38	¿Es fácil para Ud. llegar a este Establecimiento de Salud?	SI..... 1 NO..... 2	
39	¿En qué medio se moviliza Ud. normalmente para llegar desde su casa al Establecimiento de Salud donde acude más frecuentemente <u>para vacunar</u> a los niños?	EN AUTO PROPIO..... 01 EN MOTO PROPIA..... 02 EN TAXI..... 03 EN MICRO, MINIBUS..... 04 EN CARRETA..... 05 EN AUTO DE VECINO/AMIGO..... 06 A PIE..... 07 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE)	
40	¿Cuánto tiempo le toma llegar desde su casa hasta este Establecimiento de Salud?	Horas <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	
41	¿Es conveniente para Ud. el horario de atención del establecimiento de salud al que acude?	SI..... 1 NO..... 2	
43	¿Cómo considera la atención que recibió en ese Establecimiento de Salud muy buena, buena, regular, mala o muy mala?	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 MUY MALA..... 5	} 45
44	¿Por qué considera la atención que recibió en ese Establecimiento de Salud fue regular, mala o muy mala? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">RESPUESTA MÚLTIPLE</div> 1) ----- 2) ----- ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	TUVO QUE ESPERAR MUCHO TIEMPO..... A NO LE TRATARON BIEN..... B NO HUBO PRIVACIDAD..... C NO LE INSPIRÓ CONFIANZA..... D NO ENTENDIÓ LO QUE LE DIJERON..... E FUE MUY CARO..... F NO TUVO LA ATENCIÓN ESPERADA..... G NO LE ATENDIERON..... H SERVICIO APRESURADO..... I OTRO..... X (ESPECIFIQUE)	
45	¿Continuaría yendo a ese Establecimiento de Salud a solicitar atención?	SI..... 1 NO..... 2	

SECCIÓN III. CONTINUACIÓN.....			
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
46	¿Recomendaría usted a otras personas acudir a ese Establecimiento de Salud?	SI..... 1 NO..... 2	47
46a	¿Principalmente porque no va a un servicio de salud para la atención de su niño? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	FALTA DE DINERO..... 1 FALTA DE TIEMPO..... 2 FALTA DE CONFIANZA..... 3 TRATO MALO..... 4 OTRO..... 6 (ESPECIFIQUE)	
47	¿Existe algún promotor/agente local de salud en su área de estas comunidades (barrios)?	SI..... 1 NO..... 2	51
48	¿Recibe visitas del promotor/agente local de salud de estas comunidades (barrios)?	SI..... 1 NO..... 2	
49	¿El promotor/agente local de salud de estas comunidades (barrios), le explicó sobre la importancia de la vacunación?	SI..... 1 NO..... 2	
50	¿Le ofrecieron alguna vacuna en la última visita del promotor/agente local de salud de estas comunidades (barrios)?	SI..... 1 NO..... 2	
51	En este año (2013), ¿ha escuchado o visto mensajes sobre la vacunación?	SI..... 1 NO..... 2	54
52	¿En qué medios de comunicación ha escuchado o visto mensajes sobre la vacunación? RESPUESTA MÚLTIPLE	TELEVISIÓN..... A RADIO..... B ESTABLECIMIENTO DE SALUD/PERSONAL DE SALUD..... C AFICHES, CARTELES..... D PERIFONEO (PARLANTES)..... E PERIÓDICO..... F OTRO..... X (ESPECIFIQUE)	
53	¿Qué hizo después de haber escuchado o visto mensajes sobre la vacunación? RESPUESTA MÚLTIPLE 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	LLEVÓ A VACUNAR A SU NIÑO(A)..... A BUSCÓ MÁS INFORMACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD..... B REVISÓ EL CARNET DE VACUNACIÓN..... C NADA, TENÍA SUS VACUNAS AL DÍA..... D NADA, LOS VACUNADORES SIEMPRE ESTÁN... E OTRO..... X (ESPECIFIQUE)	

<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">UPM <input type="text"/></div> <div style="text-align: center;">VIVIENDA <input type="text"/></div> <div style="text-align: center;">MADRE <input type="text"/></div> <div style="text-align: center;">N° LÍNEA NIÑO <input type="text"/></div> </div>			
SECCIÓN IV. DATOS PERSONALES: BOLETA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 12 A 59 MESES			
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
54	COPIE NÚMERO DE LÍNEA DEL NIÑO(A) DE LA SECCIÓN D. DE CARATULA	<input type="text"/>	
55	COPIE NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO(A) DE LA SECCIÓN D. DE CARATULA	
56	¿Cuál es la edad cumplida de (NOMBRE)? ANOTE TEXTUALMENTE	<input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS MESES	
57	¿Tiene (NOMBRE) certificado de nacimiento? Por "SI", PREGUNTE: ¿Puedo verla? Por "NO", PREGUNTE: ¿(NOMBRE) ha sido alguna vez inscrito en el Registro Civil de las Personas?	SI TIENE, VISTO..... 1 SI TIENE, NO VISTO..... 2 NO TIENE..... 3 NO SABE..... 8	
58	¿(NOMBRE) hombre o mujer?	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2	
59	¿Dónde fue el parto de (NOMBRE)? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	HOSPITAL/CENTRO DE SALUD PÚBLICO..... 1 HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... 3 DOMICILIO..... 4 OTRO..... 6 (ESPECIFIQUE)	
60	¿El Establecimiento de Salud donde usualmente se vacuna (NOMBRE) es: Público, privado, Caja Nacional de Salud (CNS), otra Caja, otro?	PÚBLICO..... 1 PRIVADO..... 2 CAJA NACIONAL DE SALUD (CNS)..... 3 OTRA CAJA..... 4	
61	¿Recibió el bono Juana Azurduy por (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2	63
62	¿Tuvo que presentar el carnet de vacunación de (NOMBRE) para habilitarse para el último pago del bono Juana Azurduy?	SI..... 1 NO..... 2	➔
63	VERIFIQUE CARNET DE LOS NIÑOS DE LA SECCIÓN D. DE CARATULA	SÍ, VISTO..... 1 SÍ, NO VISTO..... 2 NO TIENE..... 3	65 ➔
64	¿Cuál es la razón principal por la cual (NOMBRE) no tiene carnet de vacunación, carnet de salud o cualquier constancia de vacunación? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	NUNCA SE VACUNÓ..... 1 NO LE DIERON..... 2 SE LE PERDIÓ/SE LO ROBARON/ SE LE DAÑÓ/NO LO ENCUENTRA..... 3 ESTÁ EN OTRA CASA, EN LA GUARDERÍA/ESCUELA O BAJO LLAVE..... 4 ESTÁ EN EL CENTRO DE SALUD..... 5 OTRO..... 6 (ESPECIFIQUE)	90 ➔
65	¿Alguna vez ha solicitado un duplicado del carnet de vacunación de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2	68
66	Cuando solicitó el duplicado del carnet de vacunación de (NOMBRE), ¿se lo dieron?	SI..... 1 NO..... 2	68 ➔
67	¿Cuál es la razón principal por la que no le dieron el duplicado del carnet de vacunación de (NOMBRE)? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	NO HABÍA..... 1 NO DAN EN EL CENTRO..... 2 NO QUERÍAN DÁRMELO..... 3 NO TENÍAN EL ORIGINAL..... 4 OTRO..... 6 (ESPECIFIQUE)	➔
68	¿Prefiere llevar a vacunar a (NOMBRE) al Establecimiento de Salud, esperar que pasen a la casa o le da igual?	LLEVARLO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD..... 1 ESPERAR QUE PASEN POR LA CASA..... 2 LE DA IGUAL..... 3	70

SECCIÓN IV. CONTINUACIÓN.....			
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
69	¿Cuáles son las razones por las que (NOMBRE) es vacunado ahí? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">RESPUESTA MÚLTIPLE</div> 1) 2) ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	TIENE SU FICHA AHÍ/ NACIÓ AHÍ..... A LA ATENCIÓN ES RÁPIDA..... B LE QUEDA CERCA..... C POR LA SEGURIDAD QUE LE OFECE..... D SIEMPRE HAY VACUNAS..... E AHÍ ESTÁ EL DOCTOR DE SUS HIJOS..... F LA ATENCIÓN ES GRATUITA..... G ATIENDEN BIEN A LOS NIÑOS..... H NO TIENE TIEMPO PARA LLEVARLO A OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD..... I OTRO..... X (ESPECIFIQUE)	
70	La última vez que llevó a (NOMBRE) para vacunarlo(a) al Establecimiento de Salud del Ministerio de Salud ¿Lo vacunaron?	SI..... 1 NO..... 2	→ 72
71	¿Por qué no lo vacunaron? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	NO HABÍA VACUNAS..... 1 NO ERA DÍA U HORARIO DE VACUNACIÓN..... 2 PORQUE ESTABA ENFERMO..... 3 EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESTABA CERRADO..... 4 ME DIJERON QUE ESTABA CON EL ESQUEMA COMPLETO..... 5 OTRO..... 6 (ESPECIFIQUE)	} 79
72	¿Tuvo que esperar mucho para hacerle vacunar a (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2	→ 74
73	¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para hacerle vacunar?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.	
74	¿Usted quedó contenta(o) con la atención recibida?	SI..... 1 NO..... 2	
75	¿Recibió información sobre las vacunas que le aplicaron?	SI..... 1 NO..... 2	→ 77
76	¿La información recibida del personal de salud fue clara?	SI..... 1 NO..... 2	
77	¿Le explicaron sobre las reacciones esperadas de la vacuna aplicada?	SI..... 1 NO..... 2	
78	¿Le indicaron cuándo debe volver al Establecimiento de Salud para aplicarle las siguientes dosis o vacunas?	SI..... 1 NO..... 2	
79	Entre enero de este año y el día de hoy, ¿pasó por su casa un equipo de vacunación para ofrecerle vacunas para (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2	→ 82
80	¿En esa oportunidad, vacunó a (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2	→ 82
81	¿Por qué <u>no</u> vacunó a (NOMBRE)? ANOTE TEXTUALMENTE Y CODIFIQUE	LOS VACUNADORES PASARON POR LA CASA CUANDO EL NIÑO NO ESTABAN Y NO VOLVIERON..... 01 ESTABA ENFERMO..... 02 SU PEDIATRA DIJO QUE NO SE VACUNARA..... 03 NO QUISO VACUNARLO..... 04 NO TENÍA CARNET..... 05 EL VACUNADOR DIJO QUE NO HACÍA FALTA..... 06 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE)	
82	¿Cuándo (NOMBRE) era bebé le colocaron alguna vacuna en la nalguita?	SI..... 1 NO..... 2	

SECCIÓN IV. CONTINUACIÓN.....		
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS
89	¿Cree usted que (NOMBRE) está al día con sus vacunas?	SI..... 1 NO..... 2
90	Dígame por favor ¿qué vacunas recibió (NOMBRE)? ENCIERRE EL CÓDIGO 1 PARA CADA VACUNA RECONOCIDA Y EL NUMERO DE VECES O DOSIS APLICADAS EN CASO CONTRARIO ENCIERRE EL CÓDIGO 2, ANOTE TEXTUALMENTE LA RAZÓN DE NO VACUNACIÓN Y LUEGO CODIFIQUE SEGUN PLANTILLA Y CONTINÚE CON LA SIGUIENTE VACUNA	
01	BCG. ¿Recibió (NOMBRE), cuando nació o al poco tiempo, la vacuna BCG contra la tuberculosis?, es una inyección que se aplica en el brazo o en el hombro derecho que deja una cicatriz. ¿Por qué no? _____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA	SI..... 1 NO..... 2
02	POLIO. ¿Recibió (NOMBRE), la vacuna contra la polio?, son gotas en la boca que en general se empiezan a dar a los bebés antes de cumplir un año. ¿Por qué no? _____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA	SI..... 1 → ¿Cuántas veces? NO..... 2
03	PENTAVALENTE. ¿Recibió (NOMBRE), la vacuna pentavalente?, es una inyección que generalmente se pone en el muslo y se empieza a poner a los bebés antes de cumplir un año y se pone habitualmente cada vez que le dan al niño las gotitas contra la polio. ¿Por qué no? _____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA	SI..... 1 → ¿Cuántas veces? NO..... 2
04	ROTAVIRUS. ¿Recibió (NOMBRE), antes de cumplir un año, la vacuna anti rotavirus?, son gotas que se aplican en la boca con una jeringa sin aguja. ¿Por qué no? _____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA	SI..... 1 → ¿Cuántas veces? NO..... 2
05	SARAMPION (SARAMPION, RUBEOOLA O PAPERAS). ¿Recibió (NOMBRE) la vacuna contra el sarampion (o alfombrilla) o sarampion-rubéola-paperas?, es una inyección que generalmente se coloca en el brazo izquierdo al cumplir el año de edad. ¿Por qué no? _____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA	SI..... 1 → ¿Cuántas veces? NO..... 2
06	ANTIAMARÍLICA. ¿Recibió (NOMBRE) la vacuna contra la fiebre amarilla?, es una inyección que se coloca en el brazo derecho, al año de edad. ¿Por qué no? _____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA	SI..... 1 NO..... 2
90a	VER P90 02 (POLIO), SÍ MENOS DE 3 VECES PREGUNTE: ¿Por qué razón <u>no</u> tiene 3 veces (dosis) de polio?	_____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA
90b	VER P90 03 (PENTAVALENTE), SÍ MENOS DE 3 VECES PREGUNTE: ¿Por qué razón <u>no</u> tiene 3 veces (dosis) de pentavalente?	_____ ANOTAR TEXTUALMENTE Y CODIFICAR VER PLANTILLA
REVISE SI P64=1 Y P90 ALGÚN SÍ REGISTRADO, REGRESAR A P64 E INDAGAR		

UPM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	VIVIENDA <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	MADRE <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	N° LINEA NIÑO <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
SECCIÓN IV. CONTINUACIÓN....																																																																																																																																																																					
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																																																																																																																																		
92	COPIE NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO DE LA P55																																																																																																																																																																				
94	COPIE FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO SEGÚN MADRE O RESPONSABLE DE LA CARATULA, SECCIÓN D.	DÍA MES AÑO / /																																																																																																																																																																			
95	¿Usted siempre vacuna a (NOMBRE) en el mismo Establecimiento de Salud?	SI..... 1 NO..... 2	→ 97																																																																																																																																																																		
96	¿Cuál es el nombre/zona/barrio/localidad del Establecimiento de Salud?		→ 100																																																																																																																																																																		
97	¿Usted vacuna habitualmente a (NOMBRE) en el mismo Establecimiento de Salud?	SI..... 1 NO..... 2	→ 99																																																																																																																																																																		
98	¿Cuál es el nombre/zona/barrio/localidad del Establecimiento de Salud?		→ 100																																																																																																																																																																		
99	¿Cuál es el nombre/zona/barrio/localidad del Establecimiento de Salud donde (NOMBRE) recibió la última vacuna?																																																																																																																																																																				
100	VEA SI P63=1 "SI, VISTO" → 101A	VEA SI P63=2 "SI, NO VISTO" o P63=3 "NO TIENE" → 101B																																																																																																																																																																			
101	<p>COPIE DEL CARNET DE VACUNACIÓN Y/O COMPROBANTE LAS FECHAS DE VACUNACIÓN PARA CADA VACUNA. ESCRIBA "44" EN LA COLUMNA 'DÍA', SI EL CARNET DE VACUNACIÓN MUESTRA QUE LE PUSIERON VACUNA PERO NO HAY FECHA ANOTADA.</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20px; float: left; margin-right: 5px;">A</div> <p style="text-align: center;">CARNET DE VACUNACIÓN EN LA CASA</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;">DÍA</th> <th style="width: 10%;">MES</th> <th style="width: 10%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FECHA DE NAC</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>BCG</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>FIEBRE AMARILLA (VFA)</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR CAMPAÑA</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20px; float: left; margin-right: 5px;">B</div> <p style="text-align: center;">CARNET DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD.....1 REGISTRO (CUADERNO) DIARIO DE VACUNACIÓN.....2</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;">DÍA</th> <th style="width: 10%;">MES</th> <th style="width: 10%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FECHA DE NAC</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>BCG</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>FIEBRE AMARILLA (VFA)</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR CAMPAÑA</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> </table>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20px; float: left; margin-right: 5px;">A</div> <p style="text-align: center;">CARNET DE VACUNACIÓN EN LA CASA</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;">DÍA</th> <th style="width: 10%;">MES</th> <th style="width: 10%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FECHA DE NAC</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>BCG</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>FIEBRE AMARILLA (VFA)</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR CAMPAÑA</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table>		DÍA	MES	AÑO	FECHA DE NAC	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	BCG	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR CAMPAÑA	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20px; float: left; margin-right: 5px;">B</div> <p style="text-align: center;">CARNET DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD.....1 REGISTRO (CUADERNO) DIARIO DE VACUNACIÓN.....2</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;">DÍA</th> <th style="width: 10%;">MES</th> <th style="width: 10%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FECHA DE NAC</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>BCG</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>FIEBRE AMARILLA (VFA)</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR CAMPAÑA</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table>		DÍA	MES	AÑO	FECHA DE NAC	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	BCG	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR CAMPAÑA	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20px; float: left; margin-right: 5px;">A</div> <p style="text-align: center;">CARNET DE VACUNACIÓN EN LA CASA</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;">DÍA</th> <th style="width: 10%;">MES</th> <th style="width: 10%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FECHA DE NAC</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>BCG</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>FIEBRE AMARILLA (VFA)</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR CAMPAÑA</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table>		DÍA	MES	AÑO	FECHA DE NAC	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	BCG	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR CAMPAÑA	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20px; float: left; margin-right: 5px;">B</div> <p style="text-align: center;">CARNET DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD.....1 REGISTRO (CUADERNO) DIARIO DE VACUNACIÓN.....2</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;">DÍA</th> <th style="width: 10%;">MES</th> <th style="width: 10%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FECHA DE NAC</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>BCG</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 3</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTAVIRUS 2</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>FIEBRE AMARILLA (VFA)</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR CAMPAÑA</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP R1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 1</td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table>		DÍA	MES	AÑO	FECHA DE NAC	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	BCG	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	POLIO R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	PENTA/DTP R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	ROTAVIRUS 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP/SR CAMPAÑA	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SRP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>				
	DÍA	MES	AÑO																																																																																																																																																																		
FECHA DE NAC	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
BCG	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA/DTP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA/DTP R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
ROTAVIRUS 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
ROTAVIRUS 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
SRP/SR	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
SRP/SR CAMPAÑA	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
SRP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
	DÍA	MES	AÑO																																																																																																																																																																		
FECHA DE NAC	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
BCG	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
POLIO R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA 3	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA/DTP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
PENTA/DTP R2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
ROTAVIRUS 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
ROTAVIRUS 2	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
SRP/SR	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
SRP/SR CAMPAÑA	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
SRP R1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		
INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																		

UPM <input type="text"/>	VIVIENDA <input type="text"/>	MADRE <input type="text"/>	N° LÍNEA NIÑO <input type="text"/>																																																																																								
SECCIÓN V. PARA PERSONAL PAI																																																																																											
N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																																																								
92	COPIE NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO DE LA P55	-----																																																																																									
94	COPIE FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO SEGÚN MADRE O RESPONSABLE DE LA CARATULA, SECCIÓN D.	DÍA / MES / AÑO / /																																																																																									
95	¿Usted siempre vacuna a (NOMBRE) en el mismo Establecimiento de Salud?	SI ----- 1 NO ----- 2	97																																																																																								
96	¿Cuál es el nombre/zona/barrio/localidad del Establecimiento de Salud?	-----	101																																																																																								
97	¿Usted vacuna habitualmente a (NOMBRE) en el mismo Establecimiento de Salud?	SI ----- 1 NO ----- 2	99																																																																																								
98	¿Cuál es el nombre/zona/barrio/localidad del Establecimiento de Salud?	-----	101																																																																																								
99	¿Cuál es el nombre/zona/barrio/localidad del Establecimiento de Salud donde (NOMBRE) recibió la última vacuna?	-----																																																																																									
101	COPIE DEL CARNET DE VACUNACIÓN Y/O COMPROBANTE LAS FECHAS DE VACUNACIÓN PARA CADA VACUNA. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>C CARNET DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD.....1</p> <p>REGISTRO (CUADERNO) DIARIO DE VACUNACIÓN.....2</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%;">DÍA</th> <th style="width: 10%;">MES</th> <th style="width: 20%;">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FECHA DE NAC</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>BCG</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 1</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO 3</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R1</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>POLIO R2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 1</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA 3</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R1</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>PENTA/DTP R2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTA VIRUS 1</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>ROTA VIRUS 2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>FIEBRE AMARILLA (VFA)</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP/SR CAMPAÑA</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>SRP R1</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 1</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA ESTACIONAL 2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>INFLUENZA</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </tbody> </table> </div>				DÍA	MES	AÑO	FECHA DE NAC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	BCG	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	POLIO 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	POLIO 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	POLIO 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	POLIO R1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	POLIO R2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PENTA 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PENTA 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PENTA 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PENTA/DTP R1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PENTA/DTP R2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ROTA VIRUS 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ROTA VIRUS 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SRP/SR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SRP/SR CAMPAÑA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SRP R1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	INFLUENZA ESTACIONAL 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	INFLUENZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DÍA	MES	AÑO																																																																																								
FECHA DE NAC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
BCG	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
POLIO 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
POLIO 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
POLIO 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
POLIO R1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
POLIO R2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
PENTA 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
PENTA 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
PENTA 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
PENTA/DTP R1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
PENTA/DTP R2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
ROTA VIRUS 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
ROTA VIRUS 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
FIEBRE AMARILLA (VFA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
SRP/SR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
SRP/SR CAMPAÑA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
SRP R1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
INFLUENZA ESTACIONAL 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
INFLUENZA ESTACIONAL 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								
INFLUENZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																								

BOLETA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ENTREVISTA AL PERSONAL QUE VACUNA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
CON ESTAS PREGUNTAS SE BUSCA CONOCER LA EXISTENCIA Y USO DE CUADERNOS Y TARIJEROS DE VACUNACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO, ASI COMO PERCEPCIONES SOBRE VACUNACIÓN SIMULTÁNEA CON BIOLÓGICOS INYECTABLES. ESTE FORMULARIO SE APLICA AL RESPONSABLE DE VACUNACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO. LAS RESPUESTAS COMO EL NOMBRE DEL ENTREVISTADO Y DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SERÁN ANÓNIMAS.			
IDENTIFICACIÓN			CÓDIGO
DEPARTAMENTO:		<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
MUNICIPIO:		<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
CIUDAD / COMUNIDAD / LOCALIDAD:			
FECHA:			
Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1	¿Principalmente quién vacuna en el establecimiento de salud?	MEDICO..... 1	
		ENFERMERA..... 2	
		AUXILIAR ENFERMERIA..... 3	
		OTRO..... 6	
		(ESPECIFIQUE)	
2	¿Usted es el responsable de vacunación de este establecimiento?	SI..... 1	
		NO..... 2	
3	Si no está el responsable de vacunación, ¿quién vacuna?	MEDICO..... 1	
		ENFERMERA..... 2	
		AUXILIAR ENFERMERIA..... 3	
		NADIE..... 4	
		OTRO..... 6	
(ESPECIFIQUE)			
4	¿En este establecimiento se usan los cuadernos diarios de vacunación (dentro y fuera del servicio)?	SI..... 1	
		NO..... 2	
5	¿En este establecimiento se usan tarjeteros (u otro mecanismo de seguimiento individualizado de esquemas de vacunación)?	SI..... 1	
		NO..... 2	
6	Según su opinión, ¿de quién es la mayor responsabilidad de hacer vacunar a los niños(as)?	MAMÁ..... 1	
		PAPÁ..... 2	
		MAMÁ Y PAPÁ..... 3	
		ESTABLECIMIENTO DE SALUD/PERSONAL DE MÉDICO PRIVADO..... 4	
		OTRO..... 6	
(ESPECIFIQUE)			
7	¿Dónde aplica la vacuna Pentavalente a menores de un año?	PIERNA/MUSLO..... 1	
		NALGA/GLÚTEO..... 2	
		AMBAS..... 3	
8	¿Le parece que es conveniente vacunar a los niños con dos vacunas inyectadas al mismo tiempo?	SI..... 1	
		NO..... 2	
9	¿Aplicaría dos vacunas inyectadas a un niño en la misma pierna o brazo al mismo tiempo?	SI..... 1	
		NO..... 2	
10	¿Tiene un área específica <u>sólo</u> para vacunar (vacunatorio)?	SI..... 1	
		NO..... 2	
NOMBRE DEL PERSONAL DEL PAI QUE VISITA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: <input style="width: 200px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>			

ANEXO C

- PERSONAL DE LA ENCUESTA

LISTA DEL PERSONAL

PAI NACIONAL

Adolfo Zárate - Responsable Nacional PAI
Dora López - Supervisora PAI Nacional
Hernán Aguila - Estadístico PAI Nacional

PAI DEPARTAMENTOS

La Paz

María Lourdes Carrasco - Responsable PAI
Vilda Pérez López - Responsable PAI - El Alto
Reina Huaygua - Responsable Vigilancia El Alto
Walter Alurralde - BEAR La Paz

Chuquisaca

Wilma Rodríguez - Responsable PAI
Eulalia Vedia - Supervisora PAI

Potosí

David Choqueticlla - Responsable PAI
Fabiola Ticona - Supervisora PAI

Santa Cruz

Fernando Gil - Responsable PAI
Patricia Menacho - Supervisora PAI
Yenny Rifarachi - BEAR Santa Cruz

Tarija

Martha Martínez - Responsable PAI
Ana Miranda - Supervisora PAI

Beni

Jorge Gómez - Responsable PAI
Aníbal Gilagachi - Supervisor PAI

Cochabamba

Lidia Astroña - Responsable PAI
Arturo Quiñones - Epidemiólogo
Roxana Quia - BEAR Cochabamba

Oruro

Juana Vera - Responsable PAI
Irene Choque - Supervisora PAI

Pando

Roxana Lima - Responsable PAI

Osiel Zabala - Responsable Logístico

PERSONAL ENCOVA**Equipo Central La Paz:**

Mario Gutiérrez Sardán - Director del Proyecto

Erick Machicao Ballivian - Supervisor General

Iván Gutiérrez Agramont - Responsable de Logística y Campo

Hugo Rojas Ajata - Responsable de procesamiento de datos

Ana María Soria Galvarro - Responsable de Estudio Operativo

Gwendoly Altamirano Cavero - Asistente General

Crítica, codificación, transcripción y verificación de cuestionarios:

Amanda Campero Rivero, Esthela Valencia Acho, Gwendoly Altamirano Cavero, Shirley Veizaga.

PERSONAL DE CAMPO**Equipo Chuquisaca:**

María Luisa de Guidi, Julia Rojas, Rafael Padilla Terán, Gabriela Cuenca Cruz, Julieta Elena Sharkey.

Equipo La Paz:

Edith Agramont Virreira, Ever Cáceres, Zaida Villarreal, Isabel Vertiz Blanco, Francisco Quiroga, Osmar Mansilla, Carmen Ortiz, Milenka Portugal y Marcelo Vertiz.

Equipo Cochabamba:

Carmen Rosa León, Maritza Angulo Alanoca, René Romero, Giovana Gonzales y Javier Solís Sánchez.

Equipo Oruro:

Marcos Lucio Gonzales, Ángel Inda, Wilma Roque, Jorge Criales Maldonado y Marcos Mamani.

Equipo Potosí:

Elizabeth Ortega, Edwin Torrez Cortez, Vanesa Rodríguez Guzmán y Franco Gutiérrez.

Equipo Tarija:

María del Rosario Rivera, Néstor Andrade, Mery Paty Mamani, Silvia Marlene Portugal.

Equipo Santa Cruz:

Thina Aguilar, Yanneth Flores Solís, Sara Vargas, Jeffer Ruth, Griselda Arteaga y Benito Gonzales Carreño.

Equipo Beni:

Nacira Vargas Cardozo, Mery Parada Cholima, Jose Edmundo Jhou Muiba, Edwin Susano Román y Yesmin Algarañaz Roca.

Equipo Pando:

Darío Velasco Ortiz, Alex Antonia Lima Ovaes, Ibekana Peralta Sakata, Rossana Añez Limpia y Luis Lucas Flores.

OPS/OMS

Carolina Danovaro - Asesora Proyecto de Inmunización Integral de la Familia

Desiree Pastor - Consultora PAI Bolivia

Raúl Montesano - Consultor PAI Bolivia

Erick Machicao - Consultor PAI Bolivia

Percy Halkyer - Oficial de Vigilancia y Preparativos para Situaciones de Emergencia y Desastres.

UNICEF

Rosario Quiroga - Oficial de Salud