

Gestión de existencias para los carnets de vacunación: Garantizar la disponibilidad para cada niño/persona



PUNTO CENTRAL: Los carnets de vacunación (HBR) son una herramienta importante de informe en todo el mundo para registrar y dar seguimiento al estado de vacunación de las personas.



PROBLEMA: Los países tienen dificultades para garantizar que los niños y los padres reciban y guarden sus carnets de vacunación debido a la falta de gestión de existencias de tarjetas y, por lo general, carecen de orientación para garantizar su disponibilidad y uso.



Los carnets de vacunación (HBR) son una herramienta importante para el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), pero, para que se utilicen de manera eficaz, deben estar disponibles en todos los niveles del sistema de salud. Desafortunadamente, es común el desabastecimiento, debido a lo cual los niños no reciben los carnets de vacunación (o los reciben demasiado tarde) para consignar las vacunas que recibieron.¹ Durante 2014 y 2015 respectivamente, 19 y 22 países informaron desabastecimiento de los carnets de vacunación a nivel nacional. La información sobre el desabastecimiento de los carnets de vacunación (HBR) no estaba disponible o no se brindó en 66 países (19 eran elegibles para GAVI) en 2014 y en 53 países (11 eran elegibles para GAVI) en 2015. Entre los 22 países que informaron desabastecimiento de los carnets de vacunación (HBR) en 2015, 12 (54%) informaron que tenían una única fuente de financiación para carnets de vacunación (HBR) y 9 (41%) informaron que tenían más de una fuente de financiación.²

El sistema de logística para dar seguimiento a los carnets de vacunación (HBR) (junto con otras herramientas en papel) varía de un país a otro. Muchos sistemas de ministerios de

ZEPH VACCINE DISPATCH NOTE CHIPINGE DISTRICT
ORDER DISPATCHED TO... RIMBA CLINIC
DATE DISPATCHED... 07/12/16

VACCINE	QUANTITY	BATCH NUMBER	EXP. DATE	VVM	COMMENTS
BCG	20	193-1	02-19	1	
BCG DILUENT	20	387-2	01-21		
MEASLES Rubella	20	012N 5071	10-17	1	
MEASLES Rubella DILUENT	20	019S45165Z	05-20		
POLIO	200	2044 715	08-17	II	
POLIO DROPPERS	10				
DPT	10	0000515	06-17	1	
PENTAVALENT	50	124P5032A	05-17	1	
TETANUS TOXOID PNEUMOCOCCAL	20	0201915	07-18	1	
ROTAVIRUS	50	M53228	03-18	1	
0.05ml syringes	30	M04046 A1	03-18	1	
0.5ml syringes	30	1605401	04-21		
Child health cards	B P	075 08			
5ml syringes	2	5224J42	11-17		
Vitamin A 100 000 IU	0				
Vitamin A200 000IU	0				
LP GAS CYLINDER	2				
SAFETY BOX	2				

ORDER PACKED BY... Nesbo H. ORDER CHECKED BY.....
ORDER RECEIVED BY... Atkinson

Formulario de reabastecimiento de un centro de salud que incluye carnets de vacunación (HBR) que están disponibles para niños (azul, B) y para niñas (rosado, P), Zimbabue

salud no realizan un seguimiento del abastecimiento de estas herramientas, y existe poca o ninguna visibilidad con respecto de la disponibilidad de estas. En la mayoría de los países, la gestión del abastecimiento de carnets de vacunación (HBR)

Cuando los carnets de vacunación (HBR) no están disponibles, los trabajadores de salud de algunos países solicitan a los cuidadores que compren libretas para registrar las vacunas o escriban las vacunas y las fechas en que se administraron en un trozo de papel (que el cuidador debe traer a la siguiente sesión de vacunación, cuando supuestamente habrá carnets de vacunación y se transferirá la información). En otros países, distritos o niveles subnacionales, los consultorios o centros de salud imprimen carnets y las venden a los cuidadores cuando no reciben suficiente abastecimiento de parte del nivel nacional. Esto puede ocasionar varias consecuencias: (a) los niños no tienen carnets de vacunación (HBR) para consignar las vacunas



Libretas de salud materna e infantil (carnets de vacunación HBR), Madagascar

¹ Young, S.L., Gacic-Dobo, M. y Brown, D.W. (2015) Results from a Survey of National Immunization Programmes on Home-Based Vaccination Record Practices in 2013. *International Health*, 7, 247-255.

² Brown, D. y Gacic-Dobo, M. (2017) Reported National Level Stock-Outs of Home-Based Records—A Quiet Problem for Immunization Programmes That Needs Attention. *World Journal of Vaccines*, 7, 1-10. doi: 10.4236/wjv.2017.71001.

PRÁCTICAS ÓPTIMAS PARA LA GESTIÓN DE EXISTENCIAS PARA LOS CARNETS DE VACUNACIÓN (HBR)

- Considere las poblaciones objetivo, las necesidades de existencias de respaldo y el reabastecimiento de los carnets de vacunación perdidos o dañados cuando calcula e imprime carnets de vacunación (HBR).
- Asegúrese de que la impresión y distribución de los carnets de vacunación (HBR) se incluyan en una partida independiente en los presupuestos anuales.
- Planifique el origen de los fondos para los carnets de vacunación (HBR) para múltiples años (no solo para el año en curso) a fin de garantizar que no haya interrupciones en el abastecimiento mientras obtiene los fondos.
- Incluya los carnets de vacunación (HBR) y otras herramientas de papel en el abastecimiento de inmunizaciones/vacunas y los formularios de reabastecimiento, de manera que los centros de salud puedan elaborar informes y dar un mejor seguimiento a las cantidades actuales y las solicitudes de pedidos (como lo hacen para las vacunas y los insumos auxiliares).
- Suministre tarjetas/libro mayor de existencias de carnets de vacunación (HBR) en cada nivel del sistema y asegúrese de que se mantengan actualizados para aumentar la visibilidad de los niveles de existencias.
- Desarrolle cálculos de abastecimiento mínimo en cada nivel (incluyendo existencias de respaldo) y configure un sistema de alerta que indique la necesidad de reabastecimiento cuando las cantidades lleguen a un valor mínimo.
- Unifique la distribución de carnets de vacunación con la vacuna BCG si estos se distribuyen al momento del nacimiento o cuando un niño recibe la vacuna BCG. Esto podría ayudar a garantizar que haya cantidades suficientes en cada centro de salud y simplificaría la necesidad de resurtir.

que reciben; (b) los padres se niegan a regresar para dosis adicionales de vacunas, o se olvidan; (c) los niños reciben dos veces la misma vacuna si no existen registros de dosis anteriores; y/o (d) los niños no reciben inmunizaciones que salven su vida si un trabajador de salud se niega a vacunar cuando un niño no tiene el carnet de vacunación (HBR).

IMPRESIÓN, PEDIDO Y DISTRIBUCIÓN

Los fondos para los carnets de vacunación por lo general no se obtienen para más de un año, y las partidas para imprimir herramientas de informe por lo general se eliminan o reducen cuando se ultiman los presupuestos. Se han solicitado a los socios donantes (p. ej., UNICEF, USAID, GAVI) fondos para la impresión de carnets de vacunación (HBR) cuando no hay suficiente presupuesto. Además, la cantidad de carnets de vacunación (HBR) que se imprime por lo general se calcula a partir de censos desactualizados que pueden no reflejar las necesidades actuales. En otras ocasiones, se imprimen grandes cantidades de carnets de vacunación (HBR) cuando sobra presupuesto al final del año fiscal. Esto puede hacer que se utilicen o se desechen versiones anteriores de carnets de vacunación (HBR) (p. ej., si los registros se modifican debido a nuevas vacunas y otros cambios).

Dado que, con frecuencia, se carece de los fondos para la distribución de carnets de vacunación (HBR), cuando estos se imprimen a nivel nacional o regional, existe un retraso en la distribución a los niveles inferiores (p. ej., desde distritos hacia centros de salud y para actividades de extensión comunitaria). En algunos casos, se han encontrado grandes cantidades de carnets de vacunación en almacenes nacionales o regionales mientras que en los centros de salud no hay abastecimiento.

Muchos países no tienen un libro mayor/formulario de existencias para dar seguimiento a la recepción o distribución de carnets

de vacunación (HBR) ni una partida específica de seguimiento.

A diferencia de otros productos básicos, el saldo de existencias de carnets de vacunación (HBR) no se supervisan a niveles periféricos. Ante la ausencia de libros mayores de existencias de carnets de vacunación a nivel de distrito o centro de salud, la cantidad de estos que se recibe y el sistema de distribución a centros de salud no están actualizados ni se supervisan. Por lo tanto, no se pueden realizar cálculos de existencias de carnet de vacunación para poder enviar alertas de reabastecimiento.

Debido a la incertidumbre al respecto de las poblaciones objetivo (denominadores) y los desafíos de distribución y supervisión de existencias, se genera la falta de carnets de vacunación a niveles periféricos que no se informan y no se abordan hasta después de que se han agotado las existencias. Los carnets de vacunación pueden estar disponibles a nivel nacional o puede haber exceso de existencias en algunas partes del país, mientras que en otras, falta. En las revisiones y evaluaciones de PAI de los últimos años, algunos países informaron que el desabastecimiento de carnets de vacunación en los centros de salud perduran por más de 6 meses.

Item	Received From	Qty Received	Issued to	Qty Issued	Current Stock	Balance	Remarks
1116	BSP					165	PPC
1116			Rd	30		135	
1116	CDH	20				165	
1116						165	PPC
1116	CDH	20				185	
1116			Rd	40		145	
1116	CDH	20				145	PPC
1116						165	
1116			Rd	20		145	
1116	CDH	25				170	
1116			Rd	10		160	
1116	CDH	30				190	
1116						190	PPC
1116			Rd	20		170	
116						170	PPC
08116						170	PPC

Ejemplo de libro mayor de existencias de HBR, Zimbabwe