

Requisitos para mejorar la calidad de datos en todos los tipos de apoyo de Gavi

Este documento contiene información para que los países puedan cumplir con la calidad de los datos en todos los tipos de apoyo de Gavi. Los requisitos son coherentes con los principios de las buenas prácticas de mejora de la calidad de los datos que apoyan los socios de la Alianza. En particular se alienta a los programas en el país a alinear las actividades relacionadas con la mejora de los datos de cobertura en un marco más amplio que abarque el sector de la salud. Asimismo, se promueve una «cultura del uso de los datos» donde la apropiación, el uso y las opiniones relativas a los datos sean adecuados y permitan adoptar medidas oportunas e informadas para optimizar el desempeño e impacto del programa, mejorando al mismo tiempo la rendición de cuentas y el fortalecimiento de los sistemas de salud.



Se alienta a los programas en el país a tener en cuenta estos requisitos al confeccionar tanto la planificación anual y plurianual del programa, como la asistencia técnica y las solicitudes de fondos, si es que las actividades requieren fondos adicionales o asistencia. Lo ideal sería que, si fuera necesario obtener financiación externa adicional, los países incluyeran un sistema presupuestario escalonado que favorezca la transición final a la financiación nacional.

A continuación, se detallan los cuatro requisitos para mejorar la calidad de los datos, aplicables a todos los tipos de apoyo de Gavi. Para facilitar la navegación, haga clic en cualquiera de los requisitos señalados abajo y será dirigido a la sección del documento que contiene información más detallada.

1. Revisión teórica anual de la calidad de los datos sobre inmunización
2. Evaluación periódica exhaustiva de los datos de inmunización
3. Plan de mejora de los datos de inmunización
4. Encuesta nacional de cobertura de inmunización
5. Evaluación de las solicitudes para cumplir con los requisitos de calidad de los datos

1. Revisión teórica anual de la calidad de los datos sobre inmunización

Los países que reciben apoyo de Gavi deben emprender una revisión teórica anual de la calidad de los datos para evaluar las limitaciones inherentes que deberán tenerse en cuenta durante el proceso de toma de decisiones. La revisión también permitirá recoger los cambios de calidad de los datos, y elaborar y/o hacer el seguimiento e implementar planes de mejora de la calidad de los datos. Se insta a los países a que los exámenes anuales de calidad de los datos estén centrados en la descripción de situaciones y prácticas comunes, principalmente relacionadas con los datos sobre la cobertura de la inmunización en todas las fuentes de datos (es decir, si los datos son recopilados por el programa de vacunación o por medio de un sistema integrado de información sobre la gestión de salud (HMIS)), mientras se intenta comprender las principales causas que impulsan el desempeño con el fin de informar y supervisar las actividades e intervenciones correctivas que se incorporen en los planes de mejora de calidad de datos. Las revisiones también deberían utilizarse para controlar si las actividades de fortalecimiento de la calidad de los datos se implementan y sostienen a largo plazo. Este informe, incluido el análisis y las recomendaciones, se comparte en última instancia con la Secretaría de Gavi a través del Portal de País. Lo mismo sucede con los demás requisitos detallados a continuación.

Para la revisión teórica anual de la calidad de los datos, se **recomienda** a los países:

- Realizar el examen anual de calidad de los datos en diferentes niveles, pero medir el cumplimiento a nivel nacional, con apoyo del socio o sin él, según el país considere necesario.
- Vincular estrechamente la revisión teórica de calidad de los datos al proceso de planificación nacional (es decir, la revisión anual del sector de la salud, las evaluaciones nacionales del PAI) para asegurar que los problemas identificados durante la revisión se incluyan correctamente en un plan de mejora de calidad de datos. Lo ideal sería que esto forme parte del plan anual del PAI y/o del plan plurianual integral (PPII). Asimismo, se recomienda realizar la revisión teórica anual antes de cualquier misión programada de Gavi para realizar la evaluación conjunta (JA).
- Se puede optar por hacer la revisión teórica anual de calidad de los datos antes de compilar el Formulario de informe conjunto de la OMS y UNICEF relativo a la inmunización.
- Hacer el seguimiento del progreso con los indicadores sintéticos de calidad de los datos que incorporan múltiples dimensiones, entre otras: a) la integridad y puntualidad en la preparación de informes en todos los niveles administrativos y fuentes de datos (por ejemplo, los datos del PAI y del HMIS); b) coherencia interna (por ejemplo, verificación de valores sospechosos, incoherencias en los números de dosis administradas al mismo tiempo; tasas de deserción negativas, valores atípicos, duplicados) c) evaluación de los denominadores y numeradores en series cronológicas, d) coherencia externa entre las fuentes.
- Elaborar y supervisar indicadores de mejora para evaluar el progreso en el desarrollo y la implementación del plan para mejorar la calidad de datos, incluida la actualización de los planes, según proceda.

A continuación, mostramos algunos ejemplos de los tipos de análisis que se pueden incluir:

- Evaluación del porcentaje de informes de datos previstos (por ejemplo, de distritos, centros de salud) que efectivamente recibe cada nivel en forma anual;
- Evaluación de la existencia de fechas establecidas para la preparación de informes y un estándar del país para evaluar la puntualidad en la presentación de informes (por ejemplo, en los distritos o centros de salud);
- En caso afirmativo, la evaluación del porcentaje de informes presentados que se reciben a tiempo en un período determinado, por lo general durante el año anterior;
- En caso negativo, el programa debe establecer los procedimientos estándar para informar de la presentación puntual de informes;
- Evaluación de la coherencia de los datos entre las vacunas y las dosis, en distintas zonas geográficas (u otra división subnacional);
- Comparación de diferentes fuentes de denominadores (por ejemplo: las estimaciones de la Oficina Nacional de Estadística; de la División de Población de las Naciones Unidas, enumeraciones);
- Evaluación de las diferencias entre los datos recopilados y procesados a través del PAI en comparación con los del HMIS, cuando proceda.



Manual de la OMS sobre el uso, la recopilación y mejora de los datos de inmunización:

[Clic aquí](#)

Conjunto de herramientas de la OMS para el análisis y uso de los datos de los centros sanitarios: [Clic aquí](#)

Conjunto de herramientas para la revisión de la calidad de datos: [Clic aquí](#)

2. Evaluación periódica exhaustiva de los datos de inmunización

Los países que reciben apoyo de Gavi deben hacer una revisión exhaustiva del sistema administrativo de preparación de informes de rutina una vez cada cinco años, o con mayor frecuencia si fuera necesario. En la mayoría de los casos, este requisito se ve satisfecho mediante una evaluación del sistema de información y un estudio sobre el terreno que podría ser una autoevaluación o revisión integrada de calidad de los datos que incluya al menos un indicador del PAI (por ejemplo, Penta incluido en los indicadores de paludismo y de cuidado prenatal). La evaluación exhaustiva periódica es necesaria para comprender cuáles son las causas que originan el hecho de que la disponibilidad, calidad y el uso de datos sean deficientes. Este informe se comparte por último con la Secretaría de Gavi a través del Portal de País.

Para la evaluación exhaustiva periódica de los datos de inmunización, **se recomienda** a los países:

- Convocar a evaluadores externos o nacionales de otras regiones para reducir los sesgos.
- Alinear la revisión exhaustiva de los informes de datos de rutina con los procesos de planificación nacional (como ya se indicó anteriormente).
- Si un programa en el país nunca hizo una autoevaluación de la calidad de los datos, ni tampoco otra revisión exhaustiva del sistema rutinario de vigilancia administrativa, o si no hay suficiente información institucional desde la última evaluación realizada, se puede solicitar ayuda técnica del socio para hacer la planificación, implementación y el aseguramiento de la calidad de la evaluación exhaustiva.
- Incorporar las fuentes de datos y los sistemas de información (por ejemplo, el PAI y el HMIS, según proceda) utilizados en el país, desde el punto de contacto con los servicios de inmunización nacionales (es decir, toda la recopilación de datos y los niveles de información), en el ámbito de la evaluación. Los datos de interés incluyen el número de niños u otros grupos específicos de una población destinataria a la que se administra una vacuna determinada durante un período concreto, así como las fuentes de datos y los procesos utilizados para obtener los denominadores para hacer el cálculo de cobertura administrativa de inmunización.
- Incluir las evaluaciones de datos acordadas entre los distintos niveles administrativos, así como la integridad y puntualidad de la información.
- Describir en un informe todo el proceso administrativo/preparación de informes, las herramientas (en papel y electrónicas) y el flujo de datos en el país desde el punto de contacto con los servicios de inmunización hasta el nivel nacional.
- Esto incluye una descripción de los sistemas de información (normas y manuales, herramientas y funciones y responsabilidades de los recursos humanos) disponibles, sobre todo si hay sistemas independientes para el PAI y el HMIS para producir los datos.
- Describir en un informe los métodos utilizados (incluida la estrategia de muestreo), los resultados y las recomendaciones para la evaluación exhaustiva.
- Utilizar evaluadores de otras áreas geográficas para hacer la evaluación, ajenos al programa e incluir una descripción de los evaluadores en el informe.
- La evaluación puede ser representativa a nivel nacional o concentrarse en áreas geográficas específicas (muestreo intencional) según los objetivos.
- Facilitar documentación o un informe que demuestre que los resultados de la evaluación exhaustiva fueron compartidos en tiempo y forma con los órganos de toma de decisiones (por ejemplo, el Ministerio de Salud, el Foro de Coordinación, como el CCI, HSCC o equivalente), y que las medidas correctivas se han incluido o se incluirán en un plan de mejora, preferentemente en un plan nacional de inmunización u otro plan de salud.



Conjunto de herramientas de la OMS para la revisión de la calidad de los datos:

[Clic aquí](#)

Manual de la OMS sobre el uso, la recopilación y mejora de los datos de inmunización:

[Clic aquí](#)

Herramienta de la OMS para la autoevaluación de calidad de los datos [Clic aquí](#)

3. Plan de mejora de los datos de inmunización

Los países que reciben el apoyo de Gavi deben elaborar un plan de mejora de los datos de inmunización después de la fase de diagnóstico como resultado de la revisión teórica de calidad de los datos y la evaluación exhaustiva de los datos de inmunización sistemática. El plan periódico debe incluir 1) el análisis de las causas que originan deficiencias para definir las recomendaciones de adopción de medidas para mejorar la disponibilidad, calidad y el uso de los datos; 2) un conjunto de recomendaciones de prioridad con metas claramente definidas y realizables que el país pueda cumplir; y 3) un plan de acción con indicación de costos. Una vez que se comparta el plan completo con la Secretaría de Gavi y se pongan en marcha las actividades del plan, o se establezcan planes suficientes, el país habrá cumplido con este requisito de datos. De forma anual, los países deberán suministrar una actualización del progreso frente a lo previsto en el plan de mejora. Este informe y el plan de mejora de datos se comparten en última instancia con la Secretaría de Gavi a través del portal de país.

Para el plan de mejora de los datos de inmunización **se recomienda** que:

- Las actividades del plan de mejora promuevan la apropiación del país e incluyan personal del programa nacional de inmunización en todas las etapas (diseño, capacitación, implementación e interpretación de los resultados, formulación de recomendaciones y planificación de actividades).
- Los procesos de planificación nacional (el Plan Estratégico Nacional de Salud (PENS), el PPII, las Revisiones del PAI y el plan de fortalecimiento del HMIS) estén alineados. Los planes de mejora de los datos de inmunización pueden incluirse —en caso de que la elaboración esté avanzada— como una sección o módulo dentro del PPII, en una Revisión del PAI, o en el plan de fortalecimiento del HMIS.
- Siempre que sea posible, las actividades y recomendaciones del plan de mejora deben estar basadas en los resultados de la revisión teórica, la evaluación exhaustiva de los datos o la revisión del plan de mejora existente que fuera implementado con anterioridad.
- La inclusión de un conjunto claro de recomendaciones, actividades, presupuesto, plan de seguimiento y puntualidad para la implementación.

4. Encuesta nacional de cobertura de inmunización

Los países que reciben apoyo de Gavi deben realizar una encuesta de calidad, representativa a nivel nacional para evaluar la cobertura de vacunación, al menos una vez cada cinco años con encuestas provisionales/específicas, cuando proceda. El requisito de la evaluación basada en una encuesta estará cumplido si en el país se realizan la encuesta demográfica y de salud (DHS), la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (MICS) o alguna otra encuesta poblacional de indicadores múltiples representativa a nivel nacional y diseñada para recopilar datos sobre diversas cuestiones relativas a la población y la salud, incluida la inmunización, de una manera estandarizada.

En los países donde no se llevan a cabo estudios periódicos como las encuestas demográficas y de salud, MICS u otras de indicadores múltiples, es probable que sea necesario planificar e



implementar una encuesta de cobertura de vacunación independiente para el programa nacional de inmunización. En cualquiera de los casos, lo ideal sería que la encuesta sobre la cobertura de la inmunización estuviera diseñada para apoyar al programa y la planificación de inmunización de un país.

Los principios que se mencionan a continuación son clave para los países y deberán tenerse en cuenta al considerar una encuesta:

- Las encuestas deben fomentar la apropiación del país; lo ideal es que el país las impulse y participe el personal del programa nacional de inmunización en todos los niveles y que se entiendan como una oportunidad para fortalecer las capacidades nacionales.
- El personal del programa nacional de inmunización deberá participar en la elaboración/adaptación del cuestionario y en la formación, implementación e interpretación de los resultados de los datos.
- Las encuestas deberán incluirse en los planes nacionales de un país e implicar al grupo de asesoramiento técnico de vacunación nacional (NITAG, por sus siglas en inglés) y al Foro de Coordinación correspondiente (CCI, HSCC o equivalente), según el caso, en las primeras etapas del proceso.
- Se anima a los países a alinear la implementación de la encuesta con los ciclos de planificación nacional existentes en función del PPII y las actividades de fortalecimiento del sistema de salud.
- Cuando proceda, se podrán considerar las evaluaciones provisionales para evaluar la cobertura de una subpoblación determinada, según sea por persona y/o características del lugar. Esto orientará la planificación del programa en caso de que sea necesario una intervención específica y medidas correctivas. El sobremuestreo durante una encuesta nacional, u otras estrategias similares, podría ser considerado para evaluar la cobertura de las poblaciones especiales o en situación de riesgo.
- En los países con grandes cohortes de nacimiento las encuestas pueden ser subnacionales y representativas.
- En circunstancias especiales, por ejemplo, cuando se tiene la certeza de que la cobertura es muy baja (es decir, por debajo del 50 %), el requisito de la encuesta se puede flexibilizar y orientar la inversión hacia actividades que aumenten la cobertura de la inmunización. El país debe ponerse en contacto con la Secretaría y los Socios de la Alianza para debatir nuevas medidas al respecto.

Los socios técnicos estarán disponibles para ofrecer consultas y ayuda técnica adecuadas y acordadas por el país durante la planificación y ejecución de encuestas, en particular el análisis de datos, así como para ayudar a interpretar y usar los resultados de la encuesta dirigida por el país. Cuando no se hayan realizado DHS, MICS u otras encuestas de indicadores múltiples estandarizadas, se animará a los países a que consulten la actualización más reciente del manual de referencia de la OMS sobre las encuestas de cobertura de inmunización por conglomerados (véanse los recursos sugeridos a continuación). La encuesta sobre cobertura de inmunización se ha utilizado en numerosas ocasiones durante los últimos 30 años para medir la cobertura de inmunización a nivel nacional y subnacional y el manual de referencia fue actualizado por última vez en 2015.

Al llevar a cabo una encuesta sobre la cobertura de inmunización **se recomienda** que la encuesta:

- Se base en la población/comunidad y sea representativa.

- Apunte a una cohorte de nacimiento que haya completado su programa de vacunación infantil, normalmente niños de entre 12 y 23 meses para las vacunas recomendadas durante el primer año de vida (es decir, entre 0 y 11 meses), ya que representan la cohorte de niños que debiera haber cumplido el programa de vacunación infantil más recientemente. En países donde la edad recomendada para la vacunación de interés es entre los 12 y 23 meses (por ejemplo, MCV1 si se recomienda a los 12 o 15 meses, MCV2 y la vacuna DTT), se recomienda que la encuesta también apunte a una cohorte de entre 24 y 35 meses.
- Sea coherente con el/los programa/s del PAI recomendado/s para todas las personas del grupo objetivo, por ejemplo, tome en consideración los cambios introducidos en el calendario de vacunación durante el período que se evalúa.
- Se recomienda que el tamaño de la muestra sea suficiente en relación con la población de interés y el objetivo de la encuesta (por ejemplo, al hacer el seguimiento de los objetivos programáticos o la prueba de las hipótesis).
- Permita que la selección de viviendas esté centralizada por el coordinador de la encuesta o el estadístico y no por los equipos de campo.
- Utilice cuestionarios estandarizados (consulte el manual de referencia de la OMS) o cuestionarios que hayan sido revisados por un comité de expertos externos de conformidad con las mejores prácticas y las preguntas validadas para la recopilación de datos sobre la cobertura de inmunización.
- Incluya un informe con:
 - Una descripción suficientemente detallada de los fundamentos, propósito y alcance de la encuesta, la población destinataria, los procedimientos de muestreo, el tamaño de la muestra previsto y las estrategias para minimizar el sesgo (por ejemplo, volver a visitar a las poblaciones destinatarias), a fin de facilitar la interpretación de los resultados y la repetición de la encuesta en el futuro;
 - Una descripción suficientemente detallada de la muestra real de la que se recopilaron los datos en el historial de vacunación.
- Permite hacer el análisis estadístico apropiado en función del diseño muestral de la encuesta.
- Informe sobre la cobertura de la vacuna y la dosis, si procede, mediante informes habituales (consulte el manual de referencia de la OMS) y vacunación documentada (con los registros domiciliarios o de los centros de salud), así como el historial del cuidador, cuando no está documentado el historial de vacunación. Sin embargo, se considera muy importante contar con el historial de vacunas documentado (ya sea con registros domiciliarios y, cuando sea posible, con registros de los centros de salud).

Se recomienda a los países a que realicen encuestas luego de las actividades de inmunización suplementarias (SIA, por sus siglas en inglés) o las campañas de vacunación, que tomen en cuenta las recomendaciones señaladas anteriormente.



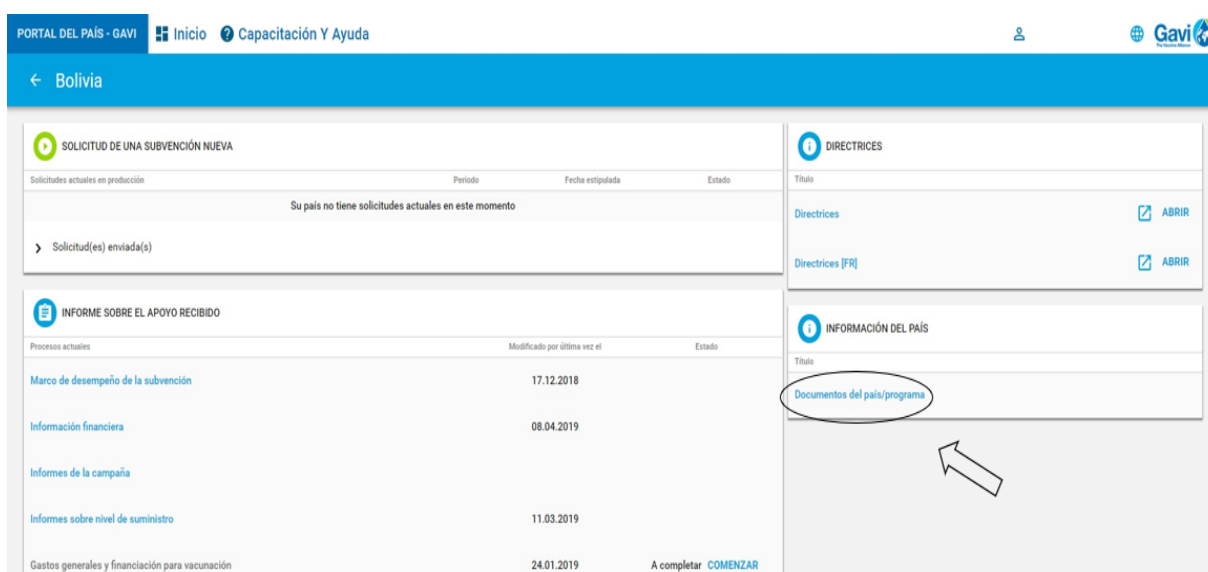
Encuesta sobre la cobertura de vacunación por conglomerados de la Organización Mundial de la Salud: Manual de referencia, 2015: [Clic aquí](#)

5. Evaluación de las solicitudes para cumplir con los requisitos de calidad de los datos

Los logros y los avances que los países han logrado en materia de calidad de los datos a lo largo del tiempo forman un criterio clave para el examen de las solicitudes de todo tipo que se presentan a Gavi, así como para el seguimiento, revisión y renovación sistemáticos de las subvenciones en curso. Es **importante que los programas nacionales de inmunización tomen con seriedad sus responsabilidades en materia de mejora de la recopilación, el análisis y el uso de datos para medir y mejorar el desempeño del programa de inmunización** a través de planes y de actividades debidamente dotados de recursos.

Cómo cargar los informes en el Portal de país

1. Dentro del Portal de país de Gavi, seleccione el enlace «Documentos del país/programa» ubicado dentro del recuadro «INFORMACIÓN DEL PAÍS».



PORTAL DEL PAÍS - GAVI Inicio Capacitación Y Ayuda

← Bolivia

SOLICITUD DE UNA SUBVENCIÓN NUEVA

Solicitudes actuales en producción	Periodo	Fecha estipulada	Estado
Su país no tiene solicitudes actuales en este momento			
Solicitud(es) enviada(s)			

DIRECTRICES

Título	
Directrices	ABRIR
Directrices [FR]	ABRIR

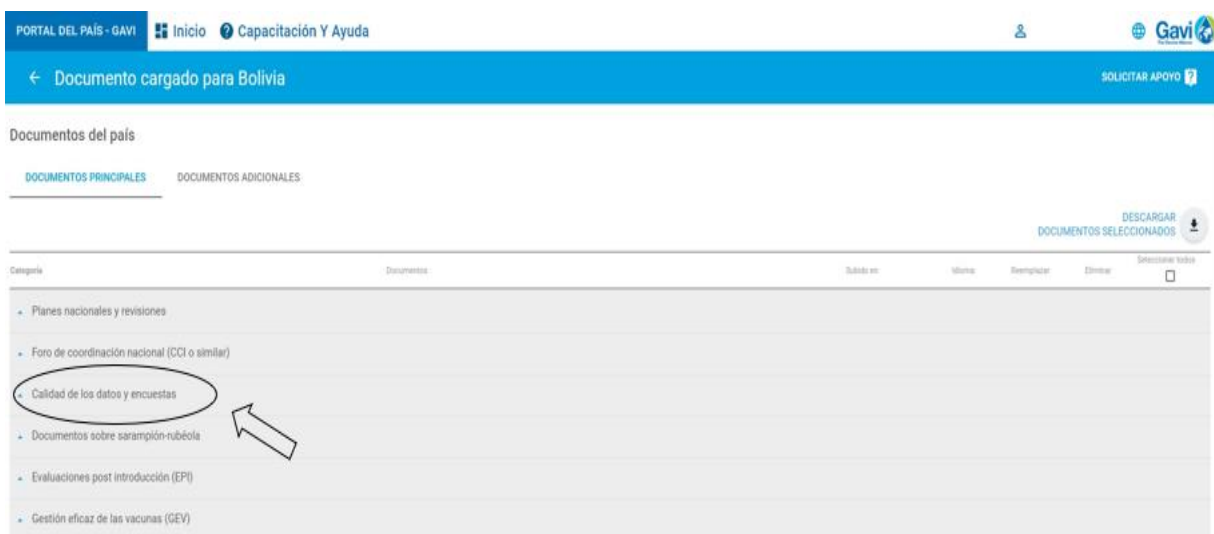
INFORME SOBRE EL APOYO RECIBIDO

Proceso actuales	Modificado por última vez el	Estado
Marco de desempeño de la subvención	17.12.2018	
Información financiera	08.04.2019	
Informes de la campaña		
Informes sobre nivel de suministro	11.03.2019	
Gastos generales y financiación para vacunación	24.01.2019	A completar COMENZAR

INFORMACIÓN DEL PAÍS

Título
Documentos del país/programa

2. Ahora busque y seleccione la categoría, «Calidad de los datos y encuestas».



PORTAL DEL PAÍS - GAVI Inicio Capacitación Y Ayuda

← Documento cargado para Bolivia SOLICITAR APOYO

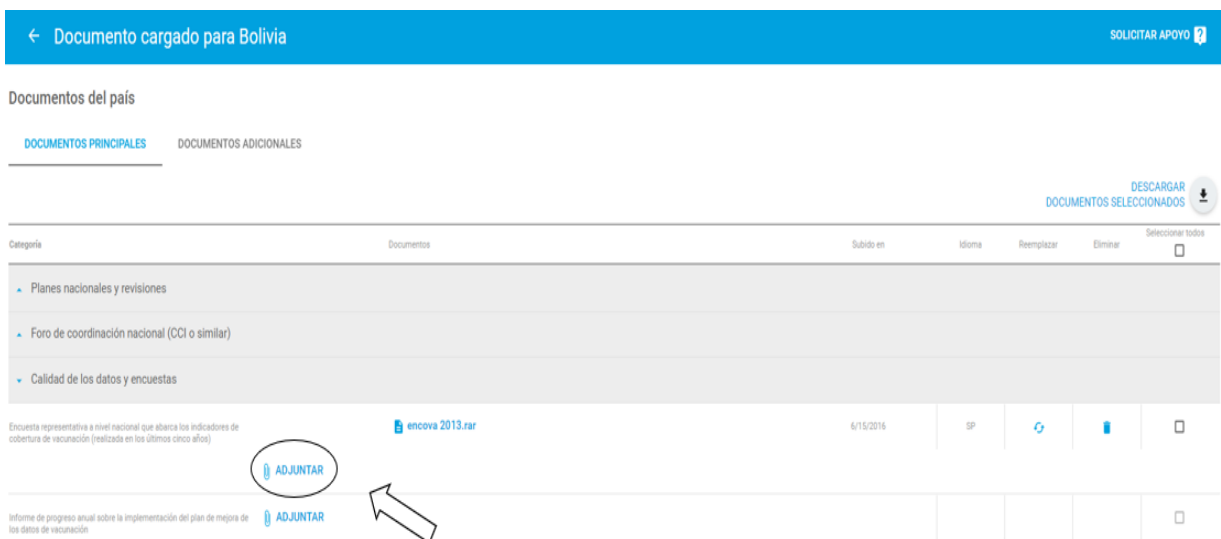
Documentos del país

DOCUMENTOS PRINCIPALES DOCUMENTOS ADICIONALES

DESCARGAR DOCUMENTOS SELECCIONADOS

Categoría	Documentos	Subido en	Nombre	Revisado	Eliminar	Seleccionar todos
Planes nacionales y revisiones						
Foro de coordinación nacional (CCI o similar)						
Calidad de los datos y encuestas						
Documentos sobre sarampión-rubéola						
Evaluaciones post introducción (EPI)						
Gestión eficaz de las vacunas (GEV)						

- Se abrirá la ventana desplegable y mostrará diversos documentos que pueden cargarse. Busque el documento correspondiente que adjuntará y seleccione «Adjuntar» para subirlo al portal.



← Documento cargado para Bolivia SOLICITAR APOYO ?

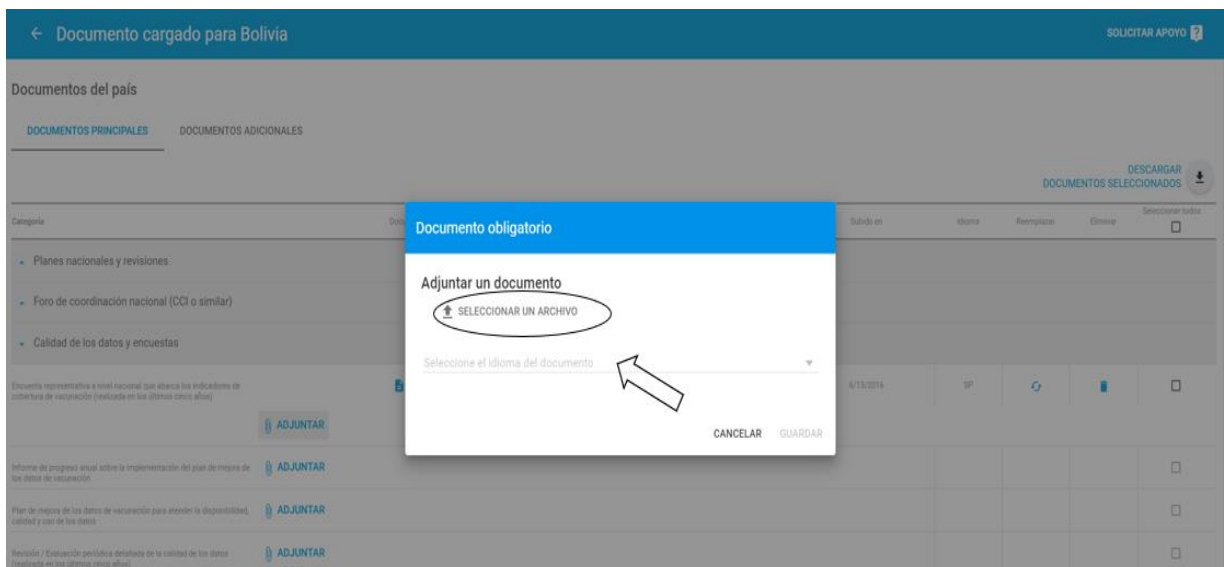
Documentos del país

DOCUMENTOS PRINCIPALES DOCUMENTOS ADICIONALES

DESCARGAR DOCUMENTOS SELECCIONADOS

Categoría	Documentos	Subido en	Idioma	Reemplazar	Eliminar	Seleccionar todos
Planes nacionales y revisiones						
Foro de coordinación nacional (CCI o similar)						
Calidad de los datos y encuestas	<p>Encuesta representativa a nivel nacional que abarca los indicadores de cobertura de vacunación (realizada en los últimos cinco años) encova 2013.rar</p> <p>Informe de progreso anual sobre la implementación del plan de mejora de los datos de vacunación</p>	6/15/2016	SP			

- Se abrirá una ventana para adjuntar el documento. Seleccione el archivo haciendo clic en «Seleccionar un archivo» y proceda a buscar el archivo que desea subir.



← Documento cargado para Bolivia SOLICITAR APOYO ?

Documentos del país

DOCUMENTOS PRINCIPALES DOCUMENTOS ADICIONALES

DESCARGAR DOCUMENTOS SELECCIONADOS

Categoría	Documentos	Subido en	Idioma	Reemplazar	Eliminar	Seleccionar todos
Planes nacionales y revisiones						
Foro de coordinación nacional (CCI o similar)						
Calidad de los datos y encuestas	<p>Encuesta representativa a nivel nacional que abarca los indicadores de cobertura de vacunación (realizada en los últimos cinco años)</p> <p>Informe de progreso anual sobre la implementación del plan de mejora de los datos de vacunación</p> <p>Plan de mejora de los datos de vacunación para atender la disponibilidad, calidad y uso de los datos</p> <p>Revisión / Evaluación periódica detallada de la calidad de los datos (realizada en los últimos cinco años)</p>	6/15/2016	SP			

Documento obligatorio

Adjuntar un documento

SELECCIONAR UN ARCHIVO

Seleccione el idioma del documento ▼

CANCELAR GUARDAR

- Cuando haya seleccionado el documento que desea subir al portal, seleccione el idioma del documento y haga clic en «Guardar» para guardarlo. Su documento ha sido cargado en el portal.

← Documento cargado para Bolivia SOLICITAR APOYO ?

Categoría

- Planes nacionales y revisiones
- Foro de coordinación nacional (CCI o similar)
- Calidad de los datos y encuestas

Encuesta representativa a nivel nacional que abarca los indicadores de cobertura de vacunación (realizada en los últimos cinco años) ADJUNTAR

Informe de progreso anual sobre la implementación del plan de mejora de los datos de vacunación ADJUNTAR

Plan de mejora de los datos de vacunación para atender la disponibilidad, calidad y uso de los datos ADJUNTAR

Documento obligatorio

Adjuntar un documento

📁 SELECCIONAR UN ARCHIVO

Revisión teórica anual de la calidad de datos .docx

Seleccione el idioma del documento

Español 1

2

CANCELAR GUARDAR