

SECCIONES E, F Y G DEL RESUMEN DE REVISIÓN PRIMARIA DE VACUNACIÓN

Informe estadístico de seguimiento

Para el uso por parte de escuelas públicas, charter, alternas y privadas, programas preescolares, Head Start y de cuidado infantil certificados
ESTA SECCIÓN DEBE SER RECIBIDA POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE SU CONDADO A MÁS TARDAR 12 DÍAS DESPUÉS DEL DÍA DE EXCLUSIÓN.

Nombre de su escuela o programa: _____ Fecha del informe: _____
 Nombre de la persona que completa el informe: _____
 Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

E. Preescolar, cuidado infantil, programa "Head Start"

¿Cuántos niños menores que los niños en edad del jardín de niños fueron excluidos el Día de Exclusión? _____

- Complete para los niños menores que los niños en edad del jardín de niños
 Total de inscritos: _____
 Niños que no se deben incluir: _____
 Niños de hasta 18 meses de edad: _____
 Total modificado inscritos: _____

Incluya únicamente a los niños de 19 meses y mayores en las secciones 2 a 4 a continuación:

- Escriba el número de niños con:
 Sin registro: _____
 Exenciones médicas: _____
 Exenciones no médicas: _____

 Cuántas de las exenciones no médicas provienen de:
 • el módulo en línea _____
 • un proveedor de atención médica _____

- Escriba el número de niños con el número indicado de dosis

DTaP (más de 4 dosis)	<input type="text"/>	Polio (más de 3 dosis)	<input type="text"/>
Varicela (más de 1 dosis o antecedentes de enfermedad)	<input type="text"/>	MMR (más de 1 dosis)	<input type="text"/>
Hep B (más de 3 dosis)	<input type="text"/>	Hep A (más de 1 dosis)	<input type="text"/>
Hib (Completo o 5 años de edad)	<input type="text"/>	Todas (El niño ha recibido todas las dosis antes mencionadas)	<input type="text"/>

- Escriba el número de niños con una exención no médica para cada vacuna

D/T/P	<input type="text"/>	Polio	<input type="text"/>
Varicela	<input type="text"/>	Sarampión	<input type="text"/>
Mumps	<input type="text"/>	Rubéola	<input type="text"/>
Hep B	<input type="text"/>	Hep A	<input type="text"/>
Hib	<input type="text"/>	Todas (El niño tiene una exención no médica para todas las vacunas)	<input type="text"/>

F. Jardín de niños

- Complete para los estudiantes del jardín de niños
 Total de inscritos: _____
 Niños que no se deben incluir: _____
 Total modificado inscritos: _____

- Escriba el número de estudiantes del jardín de niños:
 Sin registro: _____
 Exenciones médicas: _____
 Exenciones no médicas: _____

 Cuántas de las exenciones no médicas provienen de:
 • el módulo en línea _____
 • un proveedor de atención médica _____

- Escriba el número de niños con el número

DTaP (5 dosis o 4.ª dosis después de los 4 años)	<input type="text"/>	Polio (4 dosis o 3.ª dosis después de los 4 años)	<input type="text"/>
Varicela (más de 1 dosis o antecedentes de enfermedad)	<input type="text"/>	MMR (más de 1 dosis)	<input type="text"/>
Sarampión (La 2.ª dosis de la vacuna contra MMR complete este requisito)	<input type="text"/>	Hep B (más de 3 dosis)	<input type="text"/>
Hep A (2 dosis)	<input type="text"/>	Todas (El estudiante ha recibido todas las dosis antes mencionadas)	<input type="text"/>

- Escriba el número de estudiantes del jardín de niños con una exención no médica para cada

D/T/P	<input type="text"/>	Polio	<input type="text"/>
Varicela	<input type="text"/>	Sarampión	<input type="text"/>
Mumps	<input type="text"/>	Rubéola	<input type="text"/>
Hep B	<input type="text"/>	Hep A	<input type="text"/>
Todas (El estudiante tiene una exención no médica para todas las vacunas)	<input type="text"/>		

G. Séptimo grado

- Complete para los estudiantes de 7.º grado
 Total de inscritos: _____
 Niños que no se deben incluir: _____
 Total modificado inscritos: _____

- Escriba el número de estudiantes de 7.º grado con:
 Sin registro: _____
 Exenciones médicas: _____
 Exenciones no médicas: _____

 Cuántas de las exenciones no médicas provienen de:
 • el módulo en línea _____
 • un proveedor de atención médica _____

- Escriba el número de niños con el número

Tdap (1 dosis)	<input type="text"/>	Polio (4 dosis o 3.ª dosis después de los 4 años)	<input type="text"/>
Varicela (más de 1 dosis o antecedentes de enfermedad)	<input type="text"/>	MMR (más de 1 dosis)	<input type="text"/>
Sarampión (La 2.ª dosis de la vacuna contra MMR complete este requisito)	<input type="text"/>	Hep B (más de 3 dosis)	<input type="text"/>
Hep A (2 dosis)	<input type="text"/>	Todas (El estudiante ha recibido todas las dosis antes mencionadas)	<input type="text"/>

- Escriba el número de estudiantes de 7.º grado con una exención no médica para cada vacuna

D/T/P	<input type="text"/>	Polio	<input type="text"/>
Varicela	<input type="text"/>	Sarampión	<input type="text"/>
Mumps	<input type="text"/>	Rubéola	<input type="text"/>
Hep B	<input type="text"/>	Hep A	<input type="text"/>
Todas (El estudiante tiene una exención no médica para todas las vacunas)	<input type="text"/>		

Instrucciones para el Resumen de revisión primaria de vacunación

Página 3 - Secciones E, F, G, Informe estadístico de seguimiento

Complete la sección adecuada que corresponda a las edades y los grados de los niños de su escuela/centro. Complete después de que se hayan actualizado los registros de todos los niños o a más tardar 12 días después del día de exclusión (incluso si todavía no se han actualizado todos los registros), lo que ocurra primero.

Si hay niños que han dejado de asistir a su escuela o centro desde que envió el informe inicial, no los incluya en el informe de seguimiento. Si se han inscrito niños en su escuela o centro desde el informe inicial, no los incluya. Estos niños serán incluidos en el siguiente ciclo de revisión.

¿Cuántos niños menores que los niños en edad del jardín de niños fueron excluidos el Día de Exclusión?:

Este es el número de niños menores que los niños en edad del jardín de niños que fueron excluidos al comienzo del día el Día de Exclusión. Registre el número de niños en edad escolar que fueron excluidos en la Sección H, página 4. También escriba los niños que fueron excluidos en la Sección D, página 2.

Total de inscritos: Este es el número total de niños en la sección específica.

Niños que no se deben incluir: Los niños que asisten a ambos, una escuela y un centro de cuidado infantil, los centros de cuidado infantil no los incluyen. En este número, se debe incluir a los niños que asistan a más de una escuela o de un centro y que pasen más tiempo en el otro lugar.

Niños de hasta 18 meses de edad: Este es el número de bebés de 18 meses de edad o menores. Esto se solicita en la Sección E únicamente.

Total modificado inscritos: Este es el número total de niños **menos** los niños que no se incluyen, y **menos** los bebés de 18 meses de edad o menores.

Sin registro: Aquí se debe incluir a los niños que no tengan registros de vacunación en su expediente.

Exenciones médicas: Aquí se debe incluir a los niños que tengan una exención médica temporal o permanente.

Exenciones no médicas: Aquí se debe incluir a los niños que tengan una exención no médica, ya sea para una o todas las vacunas.

Cuántas exenciones no médicas provienen de:

Ingrese el número de niños con exenciones no médicas que tengan documentación para las siguientes categorías: el módulo de educación en vacunación en línea o un proveedor de atención médica.

Exenciones no médicas por vacuna: Incluya el número de niños que tengan una exención no médica para cada una de las vacunas mencionadas en el formulario. En la categoría *Todas*, incluya el número de niños con exenciones no médicas para todas las vacunas (y también incluya a esos niños en las categorías individuales de las vacunas).

DTaP, Tdap, Polio, Varicela, MMR, Paperas, Hepatitis B, Hepatitis A, Hib:

Ingrese el número de niños por sección que cumplan con la cantidad específica de dosis mencionadas entre paréntesis ().

Todas: Ingrese la cantidad de niños por sección que tengan todas las dosis de vacunas mencionadas o antecedentes de enfermedad. Los niños con dosis faltantes y/o con exenciones no estarán incluidos en este número.

Desprenda la copia de atrás (amarilla) del formulario. Esto es para sus registros durante un año. La copia de arriba (blanca) de este formulario, la copia de arriba de la Sección H (si tiene estudiantes desde el jardín de niños hasta el 12.º grado en su escuela) y la copia de arriba de las Secciones B, C y D se deben entregar al Departamento de Salud a más tardar 12 días después del Día de Exclusión