



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
UNIDAD DE SALUD PUBLICA
COORDINACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y
APOYO EN CONTINGENCIAS

CURSO DE ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA
2011-2013

TEMA

*Factores de riesgo para esquemas incompletos de vacunación en niños menores
de 7 años en la UMAE de Pediatría, CMN SXXI*

TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA
PRESENTA

DRA. CONCEPCION MONROY LECHUGA

Asesores:
Dra Irma Zamudio Lugo

MEXICO, D.F. FEBRERO DE 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DRA. E.E. IRMA ZAMUDIO LUGO
Asesora
JEFA DE DIVISION DE EPIDEMIOLOGIA DE UMAE DE PEDIATRIA,
CMN SXXI.



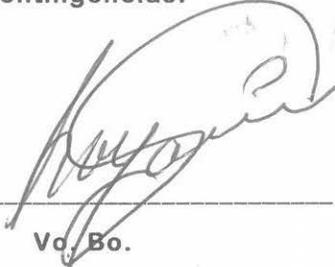
Vo. Bo.

Dr. Benjamín Acosta Cázares
Profesor Titular del Curso de Especialización en Epidemiología
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica y Apoyo en
Contingencias.



Vo. Bo.

Dra. Hayanin Cortes García Profesora
Adjunta del Curso de Especialización en Epidemiología
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica y Apoyo en
Contingencias.



Vo. Bo.

ÍNDICE

1. Introducción	3
2. Antecedentes	5
3. Planteamiento del problema	7
4. Justificación	8
5. Objetivo	9
6. Material y método	10
7. Plan general	23
8. Análisis estadístico	24
9. Consideraciones éticas	24
10. Resultados	25
11. Discusión	29
12. Conclusiones	30
13. Bibliografía	31
14. Anexos	33

Factores de riesgo para esquemas incompletos de vacunación en menores de 7 años en UMAE de pediatría, CMN SXXI. Zamudio- Lugo I., Monroy- Lechuga C.

Objetivo. Determinar los factores de riesgo asociados para esquemas incompletos de vacunación en pacientes con patología de base, menores de 7 años en CMN SXXI, UMAE Pediatría.

Material y Métodos: Estudio tipo transversal realizado del 1ro marzo al 31 de octubre de 2012. En el que se tomaron pacientes que ingresen a cargo de cualquier servicio de pediatría, excepto hematológica y oncológica, menores de 7 años. Se calculo un tamaño de muestra de 423 pacientes. Se realizo un muestreo aleatorizado tipo sistemático (cada dos pacientes) cada día con la lista de ingresos al hospital. Se valoraron los esquemas incompletos de vacunación mediante la revisión de la cartillas conforme a la edad del menor; así mismo, las oportunidades perdidas de vacunación (OPV) fueron medidas mediante un cuestionario semi-estructurado detectando las siguientes variables: No detectar la necesidad de vacunar, Mal manejo de los calendarios de vacunación, No disponer de la cartilla de vacunación, No administrar varias vacunas simultáneamente, No disponibilidad de vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar, Miedos injustificados a la vacunación o creencias erróneas de los padres, Falsas contraindicaciones, Actitud del personal de salud y Actitud de la población. Se calcularon frecuencias simples, Prevalencias (P), como medida de riesgo se calculó la Razón de momios de prevalencia (RMP), (IC_{95%}) y valor alfa al 0.05%. Se realizo un modelo de regresión logística no condicional. Se utilizo Spss V19 ,Epidat 3.1, STATA 10.

Resultados. Se estudiaron un total de 450 niños, de los cuales 236 (52.4%) pertenecen al sexo masculino y 214 (47.6%) corresponden al sexo femenino; con edades comprendidas entre 1 y 82 meses, con una media de 23.1 y una mediana de 16 meses. El inicio de la vacunación fue antes del primer mes de vida con 271 (60.2%). Las vacunas que mas faltan a los menores son SRP a los 6 años con 16 (51.61%), Influenza a los 12 meses con 202 (44.9%) y Pentavalente a los 18 meses con 90 (41.09%). Las vacunas con mayor retraso en su colocación son Influenza a los 7 meses 143 (84.11%), DPT a los 4 años con 34 (79.06%) e Influenza de los 6 meses con 161 (77.77%). Los esquemas de vacunación (incluyendo la vacuna de influenza) se encontraban incompletos en 93.6% (421) y sin la vacuna de Influenza 303 (67.3%); haber percibido algún temor por el personal de salud tienen una RMP 3.87 IC95% (1.32-11.32) para esquemas incompletos con vacuna de influenza y de 4.46 IC95% (2.73-7.3) para esquemas incompletos sin vacuna de influenza, falsas contraindicaciones del personal de salud se observa una importante RMP de 3.35 IC95% (1.4-8.02). Para el indicador de una mala actitud de la madre se encontró un riesgo de esquemas incompletos de vacunación (incluyendo la vacuna de influenza) de RMP 6.47 IC95% (1.93-21.7) y RMP 4.21 (2.64-6.69) para esquemas incompletos sin incluir la vacuna de influenza, finalmente para el rubro de logística en las vacunas, se encontró una RMP de 2.69 IC95% (1.07-6.76) para esquemas incompletos sin vacuna de influenza.

Conclusiones. Se encontró una gran prevalencia de esquemas incompletos de vacunación en niños con alguna patología y en el análisis multivariado presentar miedo por el personal de salud hacia las vacunas incrementa hasta 9 veces mas el riesgo para esquemas incompletos. Por lo cual lo mas importante es capacitar al personal de salud y con ello evitar las falsas contraindicaciones y los miedos injustificados.

INTRODUCCIÓN.

Las vacunas son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen en el receptor una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida. ⁽¹⁾

Los programas de vacunación merecen una alta prioridad en países en vía de desarrollo por los efectos que tienen sobre: ⁽²⁾

- 1) La mortalidad y la morbilidad infantil, sobre todo en grupos de menores ingresos;
- 2) La reducción de las secuelas de enfermedades en la edad adulta y
- 3) La reducción de costos asociados a la atención de enfermedades que son prevenibles.

El objetivo inmediato es la prevención individual o grupal de enfermedades inmunoprevenibles, el objetivo final de la inmunización sistemática es la erradicación de enfermedades. ⁽³⁾

1. Las inmunizaciones son la intervención más redituable en términos de costo-efectividad en salud infantil. Es sin duda uno de los mayores avances de la salud pública mundial. ⁽³⁾

Las **oportunidades perdidas de vacunación (OPV)**; consideradas cuando una persona de cualquier edad elegible para ser vacunada, asiste por el motivo que sea a una unidad de salud y no recibe la o las vacunas requeridas. ⁽⁵⁾

Las oportunidades de vacunación se pierden especialmente en dos momentos: ⁽⁵⁾

- Durante las visitas al programa de inmunizaciones y a otros servicios preventivos (control del niño sano, salud oral, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, entre otros)
- Durante las visitas a los servicios curativos como consulta electiva y de urgencias, así como servicios de hospitalización, y de ayuda diagnóstica.

Las causas habituales de no aprovechar oportunidades para vacunar son: ⁽⁷⁾

1. **No detectar la necesidad de vacunar:** Es fundamental que se interrogue sobre el estado de vacunación en todos los niveles asistenciales, tanto en Atención Primaria como en pacientes hospitalizados, y a los que acuden a los servicios de urgencia o a un especialista.
2. **Mal manejo de los calendarios de vacunación:** Ocurre, por ejemplo, cuando existen intervalos prolongados entre dosis y se inicia de nuevo la pauta de vacunación.
3. **No disponer de la historia de vacunación.**
4. **No administrar varias vacunas simultáneamente.**

5. **No disponibilidad de vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar.**
6. **Miedos injustificados a la vacunación o creencias erróneas de los padres y profesionales sanitarios.**
7. **Falsas contraindicaciones:** Constituyen la segunda causa más frecuente de oportunidades perdidas a nivel mundial (28%). Entre ellas se incluyen como más frecuentes: fiebre, diarrea, vómito, gripa y tos.
8. **Actitud del personal de salud:** Es la primera causa más importante de oportunidades perdidas a nivel mundial.
La actitud del personal es causa de oportunidades perdidas debido principalmente a: no ofrecimiento de la vacuna, no pensar en la vacunación en las visitas de rutina de las personas a los servicios de salud, no aclarar la fecha en que debían venir para aplicación del biológico, no preguntarles el estado de vacunación mientras esperan ser atendidos, entre otros.
9. **Logística:** Tiene que ver con el abastecimiento y distribución de insumos del programa. Son la tercera causa de pérdida de oportunidad en vacunación en el mundo (15%).
10. **Actitud de la población:** Esta causa es la menos importante (a nivel mundial 3%), a pesar de que frecuentemente es mencionada por el personal de salud y viceversa.

La cobertura de vacunación en México 2007 para los menores de un año fue 91% y de 98.2% para el grupo de uno a cuatro años; en Estados Unidos⁽²¹⁾ durante 2002-2003, se realizó un estudio para valorar la cobertura de vacunación en niños con patologías crónicas el cual fue de 11.4% y durante 2006 en España⁽²⁰⁾ fue de 19.1%. Dado que, las principales enfermedades crónicas de los niños son en primer lugar Neumopatías y en segundo lugar cardiopatías se realizó un estudio para valorar específicamente para valorar el esquema de vacunación en un niño cardiópata en Francia⁽²⁰⁾ durante 2006-2007 el cual fue de 13% y de 15.7% para un niño neumopata.

En el niño las enfermedades crónicas constituyen otra barrera, ya que, aquellos que las padecen pueden estar hospitalizados o enfermos en el momento en que deben recibir la vacuna.

En ocasiones, el personal de salud puede estar mal informado acerca de las contraindicaciones reales y diferir injustificadamente la vacunación ante enfermedades leves o con patología crónica. Así, los pacientes hospitalizados en centros de tercer nivel pueden tener factores de riesgo para esquemas incompletos, lo cual incrementa la vulnerabilidad a padecer enfermedades prevenibles por vacunación.⁽⁴⁾

La hospitalización de un niño no es una contraindicación para su vacunación, ya que para algunos pequeños, la enfermedad es el único motivo de visita a un servicio de salud y la única oportunidad que tiene para ser inmunizado.⁽⁸⁾

ANTECEDENTES.

En el Instituto Nacional de Pediatría durante 2008 realizaron un estudio transversal para evaluar la frecuencia y los factores de riesgo más comúnmente asociados a vacunación incompleta, en niños de seis meses a cinco años de edad hospitalizados en esta institución.

Fueron analizados 462 niños, las principales diagnósticos de ingreso fueron: malformaciones congénitas en 34%; neoplasias y leucemias en 20.6%; 22% enfermedades crónicas y 22.9% ingresaron por patologías agudas.

Del total de niños evaluados el 2.9% no tenía cartilla de vacunación, el 59.5% presentaban esquema incompleto, de ellos el 45.4% presentó contraindicaciones erróneas, de las cuales, un 56% correspondió a una inadecuada decisión de los médicos (principalmente por sus enfermedades de base y solo 5% a enfermedades agudas leves con o sin fiebre, que en ese momento no contraindicaban la aplicación de la vacuna); el resto a decisiones incorrectas del personal encargado de vacunación.

Como factores de riesgo para esquema incompleto de vacunación, se encontró: Desconocimiento de la fecha de su siguiente vacuna con un RR 3.26 $p=0.001$; que la madre no tuviera ocupación RR 1.86 ($p=0.009$); mayor número de hijos mostró una tendencia a la significancia estadística ($p=0.084$). Edad de la madre, menor escolaridad, vivienda rural, nivel socioeconómico deficiente y no contar en su comunidad con centro de atención primaria, no mostraron ser factores de riesgo.⁽⁴⁾

En niños con patologías crónicas se han realizado estudios con la finalidad de determinar el número de consultas médicas necesarias para aplicar una vacuna, Denver (2002-2003), el cual se enfocó sobre la vacuna de influenza.

De forma aleatorizada se obtuvieron un total de 926 menores de 6 a 72 meses de edad. Se dividieron en 2 grupos: asma 89% y otras patologías crónicas (de ellas 3% cardíacas y 2% enfermedades pulmonares).

Dentro del grupo con asma 16% recibieron la vacuna contra la influenza en su primera visita al consultorio, 7% presentaba OPV pero recibió su vacuna en la segunda visita y 38% presenta OPV y nunca fueron inmunizados. Por lo tanto de todas las visitas elegibles para vacunación el 78% resultó en una OPV.

En el segundo grupo 22% recibió la vacuna en su primera visita, 9% presentó OPV pero recibió la vacuna en su segunda visita, 32% presentaban OPV y nunca fueron vacunados y 37% no visitó los consultorios y nunca fueron vacunados.

De los 699 niños no vacunados contra la influenza, 139 fueron seleccionados al azar para entrevistarlos. El 29% refirió que el médico tratante no lo recomendó, el 24% no lo veía como importante o necesario, otro 24% sin razón particular y un 13% no creía que fuera apropiada para la edad del niño.⁽¹⁴⁾

Otro estudio de tipo transversal realizado en Reino Unido (2004), evaluó dentro de un hospital pediátrico de tercer nivel la oportunidad de vacunación en la identificación y la facilitación de la inmunización de los pacientes.

Se analizaron 225 expedientes de niños hospitalizados. La edad media de ingreso fue de 6 años. El personal médico había registrado el estado de inmunización en la nota de ingreso 40% y el personal de enfermería 55%. En cuanto a la historia de inmunización 69% se encontraba registrado como "al día", sin otra información sobre el esquema; ninguna de las notas medicas contaba con registro de contraindicación para la vacunación. Los niños cuyo estado de inmunización se registro tenía menos ingresos al hospital pediátrico de tercer nivel que aquellos cuyo estado no se determino ($p=0.03$).

Sobre la facilitación de la información sobre la importancia de contar con el esquema de vacunación completo, no había registro en el expediente o bien si realizaron entrega de algún folletos de esquemas de vacunación. El 55% de los servidores de salud entrevistados refirieron no creer apropiado que los pacientes se vacunen antes del alta hospitalaria, además de que no lo ven como una prioridad o dentro de su función.⁽¹⁷⁾

Con el objetivo de evaluar si existen cambios en la reducción de OPV en niños hospitalizados y de consulta externa, se capacito al personal de salud sobre este tema en el Hospital Infantil de México, Federico Gómez en 1991.

Primero se identificaba al paciente, se investigaba si existía contraindicación real para la vacunación y completaban los esquemas de vacunación antes del alta del paciente.

En los primeros meses del programa aumento cuatro veces el número mensual de dosis aplicadas (de 150 a 600 dosis mensuales). En total evaluaron a 1,027 pacientes, 56.7% presentaban esquema completo de acuerdo a su edad y 43.3% contaban con esquema incompleto; de ellos el 18% de los niños no habían recibido ninguna vacuna.

Obtuvieron que el 10.6% contaba con una contraindicación real para recibir alguna inmunización, principalmente en los servicios de oncología y hematología. Los principales motivos fueron linfopenia, terapia inmunosupresiva, cáncer y antecedentes de crisis convulsivas febriles.⁽⁸⁾

En Turquía se llevo acabo un estudio de casos y controles donde se determino el impacto de las sibilancias recurrentes (diagnostico que se ocupa para referirse a hiperreactor bronquial) y el estatus de inmunización en los primeros 3 años de vida.

Se evaluaron a 288 niños con historia de hospitalizaciones por sibilancias y un grupo control de 190 niños. Dentro de los resultados del estatus de vacunación: en los casos el 42% se encontraba completo y en el grupo control 77% ($p=0.001$).

Se encontró una asociación inversa con el numero de episodios de sibilancias y el numero de vacunas no recibidas. El riesgo de esquema de vacunación incompleto para niños con episodios recurrentes de sibilancias (mas de 3 episodios) fue de 10.6%.⁽¹⁸⁾

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los niños con condiciones médicas crónicas son una población que por su patología los hace más vulnerable (gradiente biológico) para enfermedades prevenibles por vacunación, las evidencias son muy pobres.

En los estudios previos observamos que las principales patologías de los niños son cardiológicas y pulmonares, de las cuales, no existen contraindicaciones para la vacunación.

Además de la coincidencia de factores para el estado de vacunación incompleto y el estado de salud crónico; los niños tienen barreras adicionales para la inmunización como estar hospitalizado o encontrarse en malas condiciones de salud el día de aplicación de la vacuna.

En los artículos previos observamos como muchas de las OPV en niños, son consecuencia del personal de salud ya sea de primer, segundo o tercer nivel. Y también que los médicos son un importante predictor para completar el esquema de vacunación y muchas veces se encuentran mal informados acerca de las contraindicaciones de la vacunación difiriendo indebidamente las vacunas.

Muy pocos o ninguno de los niños tienen contraindicaciones para la vacunación al estar hospitalizados como pudimos observar en el estudio realizado por Walton S. En Reino Unido.

La hospitalización de un niño no es una contraindicación para su vacunación, ya que para algunos niños, la enfermedad es el único motivo de visita a un servicio de salud y la única oportunidad que tiene para ser inmunizado.

Por lo tanto, sabemos, que en los niños el esquema primario de vacunación no se encuentra cubierto totalmente en tiempo ni en número de inmunizaciones requeridas para la edad; en niños con alguna patología se enfrentan a las mismas barreras que un niño "sano" más las condicionadas por su misma patología de base.

En ellos no existen contraindicaciones para la no inmunización, por lo cual, los estamos exponiendo a enfermedades prevenibles que potencialmente tendrían mayor riesgo para su salud que la misma patología de base.

PREGUNTA DE INVESTIGACION.

¿Cuál es la prevalencia para esquemas incompletos de vacunación en niños menores de 7 años, con alguna patología de base, en Centro Médico Nacional Siglo XXI, UMAE de Pediatría?

¿Cuáles son los factores de riesgo para esquemas incompletos de vacunación en niños menores de 7 años, con alguna patología de base, en Centro Médico Nacional Siglo XXI, UMAE de Pediatría?

HIPOTESIS

Los niños con alguna patología de base menores de 7 años, presentan mas riesgo para esquemas incompletos de vacunación, en Centro Médico Nacional Siglo XXI, UMAE de Pediatría.

JUSTIFICACION.

En pacientes con alguna patología, este beneficio es mucho mayor ya que evitaríamos enfermedades prevenibles por vacunación que aunado con su padecimiento de base podrían causar secuelas graves, discapacidad, mayores hospitalizaciones o hasta la muerte.

El paciente con alguna patología, tiene alto riesgo de sufrir OPV, por lo que es necesario que todo el personal de salud que esta en contacto con este grupo de pacientes conozca las contraindicaciones reales para las vacunas y ponga mas atención a este grupo.

El conocer los factores de riesgo asociados a OPV en niños con patología de base, dará las pautas para establecer estrategias y con ello disminuir la incidencia de OPV en niños con estas condiciones.

Una cobertura de vacunación elevada y estable permite reducir e incluso erradicar la enfermedad.

OBJETIVOS.

GENERAL:

- Determinar la prevalencia de los esquemas incompletos de vacunación en pacientes con patología de base, menores de 7 años en CMN SXXI, UMAE Pediatría.
- Determinar los factores de riesgo asociados para esquemas incompletos de vacunación en pacientes con patología de base, menores de 7 años en CMN SXXI, UMAE Pediatría.

ESPECIFICOS:

- Determinar el riesgo para no detectar la necesidad de vacunar en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para el mal manejo de los calendarios de vacunación en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para no disponer de la cartilla de vacunación en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para no administrar varias vacunas simultáneamente en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para no disponibilidad de vacunas en el lugar donde se detecta la necesidad de vacunar en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para miedos injustificados a la vacunación o creencias erróneas por parte de los padres en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para miedos injustificados a la vacunación o creencias erróneas por parte de los profesionales de la salud en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para falsas contraindicaciones en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para actitud del personal de salud en menores de 7 años en pacientes con patología de base.
- Determinar el riesgo para actitud de la población en menores de 7 años en pacientes con patología de base.

MATERIAL Y METODOS.

TIPO DE ESTUDIO:

- Estudio transversal.

PERIODO DE ESTUDIO:

- Del 1ro marzo de 2012 a 31 de octubre de 2012

POBLACION DE ESTUDIO:

- Niños menores de 7 años de edad, derechohabientes del IMSS con alguna patología de base, que fueran ingresados a la UMAE de Pediatría, CMN SXXI, en el periodo de estudio.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

INCLUSION:

- Pacientes que ingresen al los servicios de cardiología, neumología, urología, gastroenterología, ortopedia, cirugía, pediatría medica, neurología, oftalmología, otorino y genética.

EXCLUSION:

- Cualquier padecimiento que ocasione inmunosupresión.
- Servicios de hematológica y oncología.

TAMAÑO DE MUESTRA:

Mediante la fórmula para tamaño mínimo de muestra para determinar prevalencia en una población finita.

$$n = Z^2 p (1-p) / d^2$$

Donde:

Z α = 1.962 (seguridad del 95%)

- $Z = 1.96$

Proporción esperada (en este caso 50%)

- $p = 0.50$

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.50 = 0.50$)

- $q = 0.50$

$d =$ precisión (en este caso deseamos un 5%)

- $d = 0.05$

Tamaño de muestra = 384

- Perdida 10 % = 38

- Tamaño total muestra = **423**

TIPO DE MUESTREO.

Se realizara un muestreo aleatorizado sistemático (cada 2 pacientes) cada día con la lista de ingresos al hospital, con los pacientes que se ingresen a los servicios de cardiología, neumología, urología, gastroenterología, ortopedia, cirugía, pediatría medica, neurología, oftalmología, otorrino y genética.

VARIABLES.

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Esquema incompleto de vacunación

VARIABLE INDEPENDIENTE:

- No detectar la necesidad de vacunar,
- Mal manejo de los calendarios de vacunación
- No disponer de la cartilla de vacunación
- No administrar varias vacunas simultáneamente
- No disponibilidad de vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar
- Miedos injustificados a la vacunación o creencias erróneas de los padres

- Miedos injustificados a la vacunación o creencias erróneas por parte de los profesionales de la salud
- Falsas contraindicaciones
- Actitud del personal de salud
- Actitud de la población

OPERALIZACION DE LAS VARIABLES.

Variable Dependiente:

Esquema completo de vacunación

Definición: Se considera cuando el menor tiene todas las dosis de las vacunas para la edad.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Esquema completo de vacunación
- Esquema incompleto de vacunación

Operacionalización de la variable: Se verificara cada cartilla de vacunación y se considerará Esquema incompleto de vacunación cuando al menor le falte una dosis de vacuna de acuerdo para la edad. Se valora cada fecha de nacimiento para, con ello evaluar con que vacunas le correspondería contar al momento de entrevistarlo

Esquema completo de vacunación sin influenza

Definición: Se considera cuando el menor tiene todas las dosis de las vacunas para la edad, sin considerar la vacuna de influenza, ya que esta solo se encuentra por temporada invernal.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Esquema completo de vacunación sin influenza
- Esquema incompleto de vacunación sin influenza

Operacionalización de la variable: Se verificara cada cartilla de vacunación y se considerará Esquema incompleto de vacunación cuando al menor le falte una

dosis de vacuna de acuerdo para la edad. Sin contar la vacuna de influenza , ya que esta solo se encuentra por temporada invernal.

Esquema básico de vacunación

Definición: Se considera con las vacunas que se colocan hasta los 11 meses de edad, ya que los menores de un año son los mas vulnerables para enfermedades prevenibles por vacunación. Sin evaluar la vacuna de influenza, ya que no forma parte importante del esquema de inmunización básico.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Esquema completo
- Esquema incompleto

Operacionalización de la variable: Se verificara cada cartilla de vacunación y se considerará Esquema incompleto de vacunación cuando al menor le falte una dosis de vacuna de acuerdo para la edad. Sin evaluar la vacuna de influenza.

Esquema complementario de 1 a 4 años

Definición: Se considera con las vacunas que completan el esquema básico de vacunación, se considera la vacuna de influenza ya que forma parte del esquema terminado.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Esquema completo
- Esquema incompleto

Operacionalización de la variable: Se verificara cada cartilla de vacunación y se considerará Esquema incompleto de vacunación cuando al menor le falte una dosis de vacuna de acuerdo para la edad. Considerando la vacuna de influenza.

Esquema complementario de 1 a 4 años sin vacuna de influenza

Definición: Se considera con las vacunas que completan el esquema básico de vacunación, no se considera la vacuna de influenza ya que aunque forma parte del esquema terminado, solo se encuentra por temporada.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Esquema completo
- Esquema incompleto

Operacionalización de la variable: Se verificara cada cartilla de vacunación y se considerará Esquema incompleto de vacunación cuando al menor le falte una dosis de vacuna de acuerdo para la edad. Sin considerando la vacuna de influenza.

Esquema final de vacunación de 5 a 7 años

Definición: Se considera con las ultimas vacunas del esquema nacional de vacunación, las cuales son de refuerzo.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Esquema completo
- Esquema incompleto

Operacionalización de la variable: Se verificara cada cartilla de vacunación y se considerará Esquema incompleto de vacunación cuando al menor le falte una dosis de vacuna de acuerdo para la edad.

Esquema final de vacunación de 5 a 7 años sin vacuna de influenza

Definición: Se considera con las ultimas vacunas del esquema nacional de vacunación, las cuales son de refuerzo.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Esquema completo
- Esquema incompleto

Operacionalización de la variable: Se verificara cada cartilla de vacunación y se considerará Esquema incompleto de vacunación cuando al menor le falte una dosis de vacuna de acuerdo para la edad. Sin considerar la vacuna de influenza.

Variable Independiente:

No detectar la necesidad de vacunar

Definición: Se define como aquel que se interroga sobre el estado de vacunación en todos los niveles asistenciales, tanto en Atención Primaria como en pacientes hospitalizados, y a los que acuden a los servicios de urgencia o a un especialista.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Si se detecto la necesidad de vacunar
- No se detecto la necesidad de vacunar

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa, en los tres niveles de atención, así como a los que acudan con pediatra particular, en consulta de niño sano y en consulta de enfermedad menor aguda. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran dos grupos.

Mal manejo de los calendarios de vacunación

Definición: cuando existen intervalos prolongados entre dosis y se inicia de nuevo la pauta de vacunación.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Buen manejo de los calendarios de vacunación
- Regular manejo de los calendarios de vacunación
- Mal manejo de los calendarios de vacunación

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran tres grupos.

No disponer de la cartilla de vacunación

Definición: Cuando la madre no acostumbra llevar su cartilla de vacunación cuando acude a consulta del menor.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Bueno
- Regular
- Malo

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran tres grupos.

No administrar varias vacunas simultáneamente

Definición: Cuando al menor le hacen falta mas de dos vacunas en el momento en que acude a consulta y no le aplican todas las que requiere en ese momento.

Escala: Cuantitativa ordinal

Indicador:

- Solo una vacuna se podía colocar
- Solo dos vacuna se podía colocar
- Solo tres vacuna se podía colocar
- Solo cuatro vacuna se podía colocar
- Todas las que le hagan falta

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa.

No disponibilidad de las vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar

Definición: Cuando acude el menor a una institución a vacunar y no se encuentra la vacuna disponible en ese lugar.

Escala: Cuantitativa ordinal

Indicador:

- Faltaba una vacuna
- Faltaba dos vacunas
- Faltaba tres vacunas
- Faltaba cuatro vacunas
- Faltaba cinco vacunas

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa.

Miedos injustificados a la vacunación por parte del personal de salud

Definición: Cuando un profesional de la salud no administra o no sugiere la vacunación por temor.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Miedos injustificados

- Regular miedos injustificados
- No miedo

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran tres grupos.

Miedos injustificados a la vacunación por parte de los padres

Definición: Cuando los padres del menor no aceptan la vacuna por temor a ella.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Miedos injustificados
- Regular miedos injustificados
- No miedo

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran tres grupos.

Falsas contraindicaciones

Definición: Cuando algún profesional de la vacunación difiere o no coloca la vacuna correspondiente por desconocimiento de las contraindicaciones reales para la vacunación.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Falsas contraindicaciones
- Regular
- Sin falsas contraindicaciones

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran tres grupos.

Actitud del personal de salud

Definición: Es cuando algún profesional de salud no ofrece la vacuna, no piensa en la vacunación en las visitas de rutina de los servicios de salud, no aclara la fecha en que debe venir para aplicación del biológico, no se interesa por el estado de vacunación mientras esperan ser atendidos.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Mala actitud
- Regular actitud
- Buena actitud

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran tres grupos.

Actitud de la población

Definición: Es cuando el familiar del menor no presta atención ni interés a las fechas que se le asignan para vacunar al menor y no cree que sean importante la vacunación.

Escala: Cualitativa de tipo nominal.

Indicador:

- Mala actitud
- Regular actitud
- Buena actitud

Operacionalización de la variable: A través del cuestionario se interrogara de forma directa. A cada uno de estos indicadores se les dará un peso, es decir se asignara un valor de 0 para la categoría mas baja y así aumentara la puntuación para las categorías mas altas. Todos y cada uno de los indicadores serán sumados los puntos y posteriormente se conformaran tres grupos.

Covariables:

Edad del menor

Definición: Tiempo transcurrido en años desde la fecha de nacimiento hasta el momento que se realice la entrevista con el paciente.

Escala: Razón y por intervalo

Indicador: Edad en meses

1. De 2 a 3 meses
2. De 4 a 5 meses
3. De 6 meses
4. De 7 a 11 meses
5. De 12 a 17 meses
6. De 18 a 23 meses
7. De 24 a 35 meses
8. De 36 a 47 meses
9. De 48 a 58 meses
10. De 59 a 71 meses
11. De 72 a 83 meses

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo al tutor del menor, se calculará en meses exactos, con la diferencia entre la fecha de nacimiento y la fecha de la entrevista.

Sexo del menor

Definición: Fenotipo del humano con sus características físicas, biológicas y sociales. Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Sexo

1. Masculino
2. Femenino

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo al tutor del menor.

Ocupación de los padres

Definición: Labor que desempeña en el momento de la entrevista.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Hogar, Empleada, Profesionista, Desempleada, Estudiante.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Edad de los padres

Definición: Tiempo transcurrido en años desde la fecha de nacimiento hasta el momento que se realice la entrevista con el paciente.

Escala: Razón y por intervalo

Indicador: Años cumplidos y después se distribuirá en quintos

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo

Estado civil de los padres

Definición: Estado civil en que se encuentran los padres del menor.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Soltera, divorciada, unión libre, viuda, casado.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Nivel de estudios de los padres

Definición: Último grado de estudios de los padres.

Escala: Ordinal

Indicador: Grado académico obtenido; analfabeta, primaria, primaria incompleta, secundaria, secundaria incompleta, bachillerato, bachillerato incompleto, universidad, universidad incompleta, sabe leer y escribir.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Religión

Definición: Actividad humana sobre creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Católica, Creyente, Testigo de Jehová, Evangélica, Cristiana.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Estado de nacimiento

Definición: Lugar donde nació el menor.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Distrito Federal, Morelos, Querétaro, Oaxaca, Veracruz, Estado de México, Puebla, Guerrero, Chiapas, Oaxaca, Tabasco, Tamaulipas, Monterrey.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Estado de residencia

Definición: Lugar donde reside el menor.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Distrito Federal, Morelos, Querétaro, Oaxaca, Veracruz, Estado de México, Puebla, Guerrero, Chiapas, Oaxaca, Tabasco, Tamaulipas, Monterrey.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Servicio de Hospitalización

Definición: Servicio al que esta ingresado el menor.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Cardiología, Neumología, Pediatría medica, Cirugía pediátrica, Ortopedia, Urología, Gastroenterología, Neurología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Reumatología.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Motivo de Hospitalización

Definición: Motivo por el cual el menor esta hospitalizado.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Agudización de la enfermedad, Programado para cirugía, Infección respiratoria aguda, Gastroenteritis probablemente infecciosa, Protocolo de estudio, Valoración, Cirugía de urgencia.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Cual es la enfermedad de base

Definición: Enfermedad por la cual el menor es ingresado a hospitalización.

Escala: Cualitativa nominal

Indicador: Cardiopatía, Neumopatía, Gastropatía, Uropatía, Enfermedad infecciosa, Enfermedad metabólica, Enfermedad neurológica, Enfermedad ortopédica, Otras, Enfermedad oftalmológica, Enfermedad de otorrino, Enfermedad genética.

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo y posterior mente se clasificara de acuerdo a servicio que este a cargo.

Edad del diagnostico de la patología

Definición: Edad en la que le diagnosticaron por primera vez la enfermedad del menor.

Escala: Ordinal

Indicador:

- Recién nacido
- De un mes al año de vida
- DE 1 a 2 años de vida
- DE 3 a 4 años de vida
- A los 6 años
- Diagnostico menor a un día
- Diagnostico menor a un mes
- Diagnostico menor a una semana

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo.

Nivel socioeconómico

Definición: Condiciones materiales en las cuales el individuo se desarrolla, dado por los ingresos familiares, las características de la vivienda y los servicios con que cuenta, que dará el estatus que ocupa la familia en la estructura social.

Escala: Ordinal

Indicador:

- Mas pobre
- Pobre
- Medio
- Arriba del promedio
- Alto
- Mas alto

Operacionalización de la variable: Se obtendrá a través de interrogatorio directo. Se dará una puntuación, la cual se sumara al final y se clasificara de acuerdo a la escala AMAI modificada en 2008.

Inicio del Esquema de Vacunación

Definición: Edad en la que coloco la primera vacuna del menor.

Escala: Ordinal

Indicador:

- Recién nacido

- Un mes
- Dos meses
- Tres meses
- Cuatro meses
- Cinco meses
- Siete meses
- Ocho meses
- Diez meses
- Veinticuatro meses
- Aun no inicia su esquema de vacunación.

PLAN GENERAL.

Cada día se identifico a los ingresos menores de 7 años y se reviso el diagnostico de ingreso así como si presentan enfermedades de base y se verifico que cumplieran los criterios de selección.

Se realizo un muestreo aleatorio sistemático y posterior a ello se visito a los padres del menor, a los cuales se les informo sobre el estudio de investigación; al aceptar participar se les pedio que mostrara la cartilla de vacunación del menor así como se les realizo el cuestionario semi-estructurado, del cual se obtuvieron las variables de interés.

Se realizo la revisión, codificación y recodificación de las variables, así como la elaboración de los indicadores.

ANALISIS ESTADISITICO.

Se realizó un análisis de frecuencias con el fin de caracterizar a la población de estudio.

De las variables continuas se analizó si presentaban una distribución normal, de ser así se obtuvo la media y la Desviación estándar (\pm), la distribución de las variables no normales, se obtuvo la mediana y el rango Intercuartilar (RI).

Se calcularon Prevalencias (P), como medida de riesgo se calculó la Razón de momios de la prevalencia (RMP), e (IC_{95%}) y X^2 como medida de asociación, con un valor alfa al 0.05%.

También se hizo dos modelo de regresión lineal tomando como continua la variable dependiente Esquema básico de vacunación y Esquema final sin vacuna de influenza con su relación con cada una de las OPV. Posteriormente se realizó un modelo de regresión logística multivariado no condicional, buscando el mejor modelo que explicara la asociación de las variables independientes con la prevalencia esquemas incompletos de vacunación. Se utilizaron los paquetes estadísticos epidat V 3.1, Spss V19.

CONSIDERACIONES ETICAS.

Considerando que en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el párrafo tercero del Artículo 4to, corresponde al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 e iniciando su vigencia el 1ro de julio del mismo año; esta investigación se considera como sin riesgo.

Por lo anterior no es necesario un consentimiento escrito de aceptación por los padres de los niños participantes. Sin embargo, se les informara a los familiares de los niños participantes verbalmente sobre la investigación que se pretende realizar, para poner mas énfasis por parte del personal de salud en estos niños que se beneficiarían mas teniendo su esquema de vacunación completo.

RESULTADOS.

Se realizó la recolección de los datos del 1ro de mayo al 31 de agosto del 2012. Posterior a ello se codifico y verifiko cada uno de los cuestionarios.

Se estudiaron un total de 450 pacientes menores de 7 años de edad, todos fueron tomados del Hospital de Pediatría de Centro Médico Nacional Siglo XXI. De los cuales 236 (52.4%) pertenecen al sexo masculino y 214 (47.6%) corresponden al sexo femenino; con edades comprendidas entre uno y 82 meses, con una media de 23.1 y una mediana de 16 meses. Dentro de la entidad de nacimiento 241 (53.6%) corresponde al Distrito federal y Querétaro con 44 (9.8%). En cuanto a la institución de nacimiento 356 (79.1%) nacieron en el IMSS seguidos por 56 (12.6%) en instituciones privadas. La entrevista se realizó a la mamá en 398 (84.4%) seguidos por el papa 36 (8%). El cuidador primario del menor fue la madre 364 (80.9%) y por la abuela 61 (13.6%). Sobre quien acostumbra llevar a consulta al menor la mamá con 359 (79.8%) y juntos 77 (17.1%). El menor no acude a alguna institución educativa o guardería en 354 (78.7%) y solo 38 (8.4%) acude al kinder y 30 (6.7%) a la guardería. Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 1).

Las variables sociodemográficas de mayor interés para el estudio encontramos la edad de la madre entre 26 y 30 años con 144 (32%) seguida por el grupo de 31 a 35 años 101 (22.4%), con un valor mínimo de 17 y un máximo de 46. La ocupación de la madre en su mayoría son dedicadas al hogar con 278 (61.8%) y empleadas 145 (32.2%). El nivel de estudio para la madre bachillerato 166 (36.9%) y universidad 132 (29.3%). El estado civil casadas con 265 (58.9%), en segundo lugar unión libre 152 (33.8%). En cuanto los datos del padre la edad entre 31 a 35 años 108 (24%), seguidos por 26 a 30 105 (23.3%); siendo la mayoría empleados 333 (74%) y chóferes 34 (7.6%). El nivel de estudios del padre bachillerato 165 (36.6%) seguido por secundaria 107 (23.8%). La religión principalmente católicos 395 (87.8%). El nivel socioeconómico que prevaleció fue pobre 231 (51.3%) y medio 134 (29.8%). Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 2).

Los diagnósticos de enfermedades de base de los menores 117 (26.0%) presentaba alguna gastropatía, neumopatía 74(16.4%) y cardiopatías 69 (15.3%). La edad de diagnóstico de la patología de base se encuentra en el primer año de vida 114 (25.3%), recién nacido 106 (23.6%) y con diagnóstico menor a un mes 98 (21.8%). Los servicios donde fueron ingresados los menores en su mayoría corresponden a pediatría médica 110 (24.4%) seguido por cirugía pediátrica 74 (16.4%), Gastroenterología 74 (16.4%), En cuanto al motivo de hospitalización la mayoría fue por cirugía programada 171 (38%) seguido por protocolo de estudio para su enfermedad de base 143 (31.8%). Sobre si el niño ya estaba en control de consulta externa de la UMAE, 232 (51.6%) si estaba en control y 218 (48.8%) estaban en control en su UMF; la mayoría en el servicio de Cardiología 51 (11.3%) y Gastroenterología 42 (9.3%). Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 3).

La institución donde acostumbran llevar a vacunar al menor principalmente es IMSS 340 (75.6%); El inicio de la vacunación la mayoría inicio antes del primer mes de vida con 271 (60.2%). Las vacunas que mas faltan a los menores son SRP a los 6 años con 16 (51.61%), Influenza a los 12 meses con 202 (44.9%) y Pentavalente a los 18 meses con 90 (41.09%). Las vacunas con mayor retraso en su colocación son Influenza a los 7 meses 143 (84.11%), DPT a los 4 años con 34 (79.06%) e Influenza de los 6 meses con 161 (77.77%), Encontramos que Esquemas Completos de vacunación (incluyendo la vacuna de influenza) habían 29 (6.4%), esquemas incompletos 421 (93.6%). Sin la vacuna de Influenza esquemas completos habían 147 (32.7%), esquemas incompletos 303 (67.3%). El Esquema básico de vacunación para todos, esquemas completos 184 (40.9%), esquemas incompletos 266 (59.1%). El Esquema complementario de 1 a 4 años (incluyendo la vacuna de Influenza), esquemas completos 18 (7.2%), esquemas incompletos 230 (92.74%), sin la vacuna de Influenza esquemas completos 93 (37.5%), esquemas incompletos 155 (62.5%). Y para el esquema final de 5 a 7 años (incluyendo la vacuna de Influenza) esquemas completo 1 (2.8%), esquemas incompletos 34 (97.14%), sin la vacuna de Influenza esquemas completos 4 (11.42%), esquemas incompletos 31 (88.57%). Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 4,5,6).

La vacuna de influenza es una vacuna peculiar, ya que solo se encuentra por temporada invernal. Encontramos que fue la vacuna que presentaba mayor retraso (77.77%) y a mayor edad del menor con porcentajes muy pequeños de aplicación hasta 1.3%. Por tal motivo decidimos analizarla aparte. Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 7).

La periodicidad con la que los menores acuden a consulta a su clínica fue cada mes con 220 (48.9%) seguido por cada vez que se enferma con 178 (39.6%). Las Oportunidades Perdidas para la Vacunación en la clínica para control de niño sano fue de 100%, para valoración por enfermedad menor fue 439 (97.6%). Con Pediatra particular para control de niño sano fue 378 (84%) y en consulta para enfermedad menor 444 (98.7%). En consulta de Urgencias fue 447 (99.3%) y en Hospitalización 442 (98.2%). El manejo de los calendarios de vacunación para los servidores de salud fue de regular conocimiento con 333 (74%) y mal conocimiento con 117 (26%). La vacuna no se encontró disponible en 121 (26.9%). El numero de vacunas faltantes fue 1 con 106 (23.6%) y fue principalmente en la UMF 242 (53.8%). Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 8).

Dentro de los miedos para la vacunación por parte de la madre se encontró regular miedo en 216 (48%), sin miedo en 211 (46.9%) y con miedo a la vacunación 23 (5.1%). Miedo por parte del personal de salud se encontró sin miedo en 284 (63.3%), miedo en 103 (22.9%) y con regular miedo 62 (13.8%). Existen falsas contraindicaciones en 372 (82.7%) estas dadas principalmente por el personal de enfermería en 65.1%, seguido por pediatras en 14.9%. Y la actitud del personal de salud buena en 346 (76.9%), mala en 91 (20.2%). Y para la actitud

de la población fue buena en 267 (59.3%) y regular en 177 (39.3%). Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 9). Factores de riesgo de esquemas incompletos asociados a variables

Se encontró que el riesgo de presentar un esquema incompleto de vacunación sin incluir la vacuna de influenza fue RMP de 1.55 IC95% (1.0-2.42) para el nivel socioeconómico pobre y RMP 1.82 IC95% (1.01-3.28) para muy pobre. En cuanto al estado civil de la madre no existieron diferencias para las madres solteras en comparación con las que no lo son. Así como tampoco se encontró riesgo para el si la madre es trabajadora. Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 10).

Factores de OPV asociados a esquemas incompletos.

Para la OPV (no disponer de la historia de vacunación) se encontró que las niños que no cuentan con su historial de vacunación al acudir a una atención medica tienen RMP 1.59 IC 95%(1.07-2.33) en comparación con los que si tienen historial de vacunación, esto para los esquemas sin incluir la vacuna de influenza, para los esquemas con vacuna de influenza no se encontró asociación. Para OPV (miedos injustificados por el personal de salud) se encontró que los niños de las madres que si referían haber percibido algún temor por el personal de salud tienen una RMP 3.87 IC95% (1.32-11.32) para esquemas con vacuna de influenza y de 4.46 IC95% (2.73-7.3) para esquemas sin vacuna de influenza. Falsas contraindicaciones del personal de salud, también se observa un importante riesgo, RMP de 3.35 IC95% (1.4-8.02) y de 2.39 IC 95% (1.33-4.31), para esquemas incompletos con vacuna de influenza y sin vacuna de influenza respectivamente. Actitud del personal de salud ante la vacunación encontramos un riesgo para aquellas personas que se encontraron con malas actitudes del personal pero solo para el caso de esquemas de vacunación sin vacuna de influenza RMP 3.35 IC95% (1.89-5.96), una mala actitud de la madre presento un riesgo para esquema incompleto de vacunación con la vacuna de influenza de RMP 6.47 IC95% (1.93-21.7) y RMP 4.21 (2.64-6.69) para esquemas de vacunación sin vacuna de influenza. Finalmente para el rubro sobre logística que nos habla de si alguna vez le han indicado que solo días específicos se colocan las vacunas, se encontró una RMP de 2.69 IC95% (1.07-6.76) para esquemas con vacuna de influenza y RMP 1.6 IC95% (1.05-2.43) para esquemas sin vacuna de influenza. Como vemos en la mayoría de los indicadores se encontraron riesgos elevados de presentar esquemas de vacunación tanto para esquemas con vacuna de influenza como sin ella. Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 11y 12).

Factores de riesgo para esquemas incompletos dependiendo de la enfermedad de base.

Analizamos los factores de riesgo por enfermedad, principalmente cardiopatía y neumopatía, las cuales refiere la literatura que son las principales patologías crónicas en niños menores de 7 años. Para los esquemas de vacunación con

vacuna de influenza no logramos encontrar riesgo significativamente estadístico, pero para los esquemas de vacunación sin vacuna de influenza se encontró que el ser neumopata presenta una RMP de 2.58 IC 95% (1.36-4.92). Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 13).

ANALISIS MULTIVARIADO

Se realizaron dos análisis multivariados explicativos por medio de una regresión logística múltiple no condicional, para nuestras dos variables Esquema básico y Esquema final sin la vacuna de Influenza. Se realizaron varios modelos y se encontró que el que explica mejor el riesgo de presentar Esquemas básicos incompletos de vacunación es aquel que incluye como principales variables el miedo por el personal de salud, actitud del personal de salud, actitud de la población y nivel socioeconómico. Este modelo fue validado por la prueba de bondad de Hosmer-Lemeshow encontrándose una p de 0.55, por lo que fue considerado como el mejor modelo. Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 14).

El segundo modelo es el que explica mejor el riesgo de presentar Esquemas incompletos de vacunación sin la vacuna de influenza incluyendo a las variables de miedo por el personal de salud, actitud de la población y nivel socioeconómico. Este modelo fue validado por la prueba de bondad de Hosmer-Lemeshow encontrándose una p de 0.58, por lo que fue considerado como el mejor modelo. Los resultados anteriores están escritos en su totalidad en la (Tabla 15).

DISCUSION.

El impacto que tiene la vacunación a nivel mundial tanto por su magnitud como por su trascendencia, hace necesario el estudio de los factores de por que este proceso se pueda ver interrumpido.

Uno de los propósitos de este estudio fue demostrar que los niños con enfermedades crónicas están mas expuestos a ver interrumpida su vacunación sin tener indicaciones reales para suspenderlos, lo que nos puede estar hablando de un proceso deficiente desde primer nivel.

Dentro de los estudios se han reconocido varios factores asociados a los esquemas incompletos de vacunación, así como, se ha documentado que las contraindicaciones para no vacunar a estos niños son las mismas que para todo menor sin patología asociada.

La vacunación es uno de los procesos mas importantes dentro de la salud publica, en el presente estudio se ha logrado documentar que la totalidad de los menores, tiene cartilla de vacunación, mas sin embargo tal vez uno de los hallazgos mas importante de este estudio es que el esquema completo de vacunación (incluyendo la vacuna de influenza) habían 29 (6.4%), esquemas incompletos 421 (93.6%), sin la vacuna de Influenza completos habían 147 (32.7%), esquemas incompletos 303 (67.3%). Lo que significa que mas de la mitad de los niños estén expuestos a estas enfermedades prevenibles. Nos refleja además que estamos muy por arriba de las prevalencias reportadas en Jimenez-García R. *et.al.* en España en 2006 de 19.1% y en nuestro país en 2008 de 17.8%. Lo cual refirma aun mas que existen fallas importantes en el sistema de vacunación. Pero estos resultados tan alarmantes tienen una causalidad que también se estudio, arrojando resultados muy importantes.

La vacuna de rotavirus de los 4 meses solo estaba presente en el 60% de los menores que por la edad debía de estar presente. Esto nosotros lo explicamos por que en el 2012 hubo una falta de ella en nuestro país. Las vacunas con mayor retraso fueron la Hepatitis B y Pentavalente a los 2 meses con 72% y 71% respectivamente.

Se observo que las OPV se encuentran presentes en todos los niveles de atención. Además que en aquellos niños, de madres que perciben o han recibido actitudes de miedo hacia la vacunación por parte de algún personal de salud tiene 4 veces mas riesgo de presentar un esquema de vacunación incompleto.

Otra OPV que en el presente estudio presento un gran riesgo fue el que las personas presentaran un miedo injustificado a las vacunas ya que aquellas madres que presentan algún tipo de temor a la vacunación sus hijos tiene cerca de 6 veces mas de riesgo de tener un esquema de vacunación incompleto.

Dentro de los factores socioeconómicos se refirma lo que se había documentado los antecedentes, los niveles socioeconómicos muy bajo y bajo tienen mayor riesgo de presentar esquemas de vacunación incompletos.

Las falsas contraindicaciones estuvieron presentes en el 83% de nuestra población estudiada, siendo mayor que la reportada en el estudio realizado por Macías M, et.al. INP México 2008. Pero igual a la reportada en el estudio de Federicci MI, et.al. Argentina 1995. Estas contraindicaciones fueron principalmente por la enfermera en 66% seguido por pediatra en 15%.

Dado que los antecedentes mostraban que el principal grupo afectado dentro de los niños con alguna patología de base, eran los cardiopatas y neumopatas, realizamos una tabla para saber si presentaban mayor riesgo que todas las demás enfermedades encontrando que los niños neumopatas tienen 3 veces mas de riesgo.

CONCLUSIONES.

A pesar de que el esquema de vacunación es obligatorio y gratuito en México, solo el 33% de la población estudiada presentaba su esquema de vacunación completo.

La inmunización es la intervención mas redituable en términos de costo-efectividad en salud infantil. Es sin dudas, la vacunación, uno de los mayores avances de la salud publica mundial.

Los esquemas incompletos de vacunación en este grupo específico de niños están dados por las oportunidades perdidas de vacunación que existen en todos los niveles de atención. La principal causa de esquemas incompletos son las falsas contraindicaciones. Por lo cual, nuestro estudio sugiere que se refuerce la capacitación continua a todo el personal de atención a la salud, principalmente en las contraindicaciones reales para las vacunas en estos grupos vulnerables.

BIBLIOGRAFIA.

1. Cardoso-Rodríguez E. **Evaluación de la adherencia al esquema de vacunación plan ampliado de inmunizaciones clínica infantil Colsubsidio.** Rev. Cienc. Salud. Bogotá (Colombia) 2007;5(1):18-32
2. Urgarte-Ubiluz O, Arce-Rodríguez M, Acosta-Saal CM, Núñez-Vergara M, Mendoza-Araujo MA. **Diplomado gerencial de inmunizaciones, Modulo 3 Vacunas de la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones.** Programa de la MCC implementado por USAID.
3. Reynoso-López VC, Salinas-Ávalos RA, Sánchez JC, Hartman I. **Cumplimiento del calendario de vacunación obligatorio para el ingreso escolar.** Rev. De posgrado de la Vía Cátedra de Medicina 2008;186:6-11
4. Macías M, Jarquin GA, Gutiérrez P, Rodrigues MÁ, González N, Saltigeral P. **Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría.** Rev de Enfermedades Infecciosas en Pediatría 2008; XXII(86):41-47.
5. World Health Organization. **Missed Opportunities for Immunization: Review of studies from developing and industrialized Countries.** Publicación: WHO/EPI/GEN/ 92.8. Ginebra, 1992.
6. Úbeda-Sansano MI. **Oportunidades perdidas de vacunación.** Rev Pediatr Aten Primaria 2005;7(4):S43-54.
7. Olivé J, Castillo C, De Quadros C. **Oportunidades Perdidas en Vacunación en las Américas: Diagnóstico e Intervenciones 1988-1990.** Washington, 1992.
8. Avila-Figueroa C, Navarrete-Navarro S, Ramirez-Galvan L; **Inmunizaciones en niños hospitalizados y de consulta externa: reducción de las oportunidades perdidas de vacunación;** Bol Med Hosp Infant Mex ; 49(5) 1992
9. Riley DJ, Roland MJ. **Immunization state of young children admitted to hospital and effectiveness of a ward based opportunistic immunisation policy.** Br Med J 1991; 302: 31-33
10. Kroger AT, Sumaya CV, Pickering LK, Atkinson WL. **General Recommendations on Immunization. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP).** MMWR 2011;60(2).
11. **Epidemiology and Prevention of Vaccine Preventable Diseases. The Pink Book.** 2009; Edition 11th

12. Ramos CF, *et.al* **Cumplimiento del calendario de vacunación infantil en una unidad de medicina familiar.** Rev Pon-Amaz Saude 2010; 1 (2):55-60.
13. Taylor JA, Darden PM, Brooks DA, Hendricks JW, Wasserman RC, Bocian AB. **Association Between Parents' Preferences and Perceptions of Barriers to Vaccination and the Immunization Status of Their Children: A Study From Pediatric Research in Office Settings and the National Medical Association.** Pediatrics 2002; 110(6);1110.
14. Daley MF, Beaty BL, Barrow J, Pearson K, Crane LA, Berman S, *et. al.* **Missed Opportunities for Influenza Vaccination in Children With Chronic Medical Conditions.** Arch Pediatr Adolesc Med. 2005;159:986-991.
15. Szilagyi PG, Iwane MK, Schaffer S, Humiston SG, Barth R, McInerney T, *et. al.* **Potential Burden of Universal Influenza Vaccination of Young Children on Visits to Primary Care Practices.** Pediatrics 2003;112(4),821.
16. Federicci MI, Gatica CI, Nalda G, *et.al*; **Oportunidades perdidas de vacunación. Participación del personal de salud.** Arch. argent. pediatr 1999; 97(1):3.
17. Walton S, Elliman D, Bedford H. **Missed opportunities to vaccinate children admitted to a paediatric tertiary hospital.** Arch Dis Child 2007;92:620-22.
18. Ozkaya E, Cambaz N, Kolsuz LD, Aycan N, Calis S, Samanci N. **Vaccination coverage and risk factors for incomplete vaccination in children with recurrent wheeze.** Allergol Immunopathol (Madr). 2011.

ANEXOS.

TABLA 1. VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

	NUMERO	%
SEXO		
MASCULINO	236	52.4
FEMENINO	214	47.6
GRUPOS DE EDAD		
2 A 3 MESES	17	3.8
4 A 5 MESES	61	13.6
6 MESES	22	4.9
7 A 11 MESES	65	14.4
12 A 17 MESES	70	15.6
18 A 23 MESES	57	12.7
24 A 35 MESES	57	12.7
36 A 47 MESES	40	8.9
48 A 58 MESES	25	5.6
59 A 71 MESES	5	1.1
MAS DE 72 MESES	31	6.9
ESTADO DE NACIMIENTO		
DISTRITO FEDERAL	241	53.6
MORELOS	37	8.2
QUERETARO	44	9.8
GUERRERO	21	4.7
CHIAPAS	23	5.1
OAXACA	31	6.9
OTROS	53	11.7
TIPO DE INSTITUCION DE NACIMIENTO		
PRIVADO	56	12.4
IMSS	356	79.1
ISSSTE	1	0.2
SECRETARIA DE SALUD	37	8.2
ENTREVISTADO		
MAMA	398	88.4
PAPA	399	8
TIA	400	0.7
ABUELA	401	2.9
FRECUENCIA SOBRE QUIEN CUIDA AL NIÑO EN EL DIA		
MAMA	364	80.9
ABUELA	61	13.6
OTROS	25	5.5
FRECUENCIA DE QUIEN ACOSTUMBRA LLEVAR AL MENOR A CONSULTA MEDICA		
MAMA	359	79.8
JUNTOS	77	17.1
OTROS	14	3.1
ESCOLARIDAD		
GUARDERIA	30	6.7
KINDER	38	8.4
PREPRIMARIA	20	4.4
PRIMARIA	8	1.8

NINGUNO	354	78,7
---------	-----	------

TABLA 2. VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

	N	%
EDAD DE LA MADRE		
17 A 20 AÑOS	16	3.6
21 A 25 AÑOS	98	21.8
26 A 30 AÑOS	144	32
31 A 35 AÑOS	101	22.4
36 A 40 AÑOS	66	14.7
41 A 46 AÑOS	25	5.6
OCUPACION DE LA MADRE		
HOGAR	278	61.8
EMPLEADA	145	32.3
PROFECIONISTA	18	4
OTROS	8	1.9
NIVEL DE ESTUDIOS DE LA MADRE		
PRIMARIA	44	9.7
SECUNDARIA	108	24
BACHILLERATO	166	36.9
UNIVERSIDAD	132	29.3
ESTADO CIVIL		
SOLTERA	27	6
DIVORCIADA	5	1.1
UNION LIBRE	152	33.8
VIUDO	1	0.2
CASADO	265	58.9
EDAD DEL PADRE		
17 A 20 AÑOS	4	0.9
21 A 25 AÑOS	74	16.4
26 A 30 AÑOS	105	23.3
31 A 35 AÑOS	108	24
36 A 40 AÑOS	81	18
41 A 45 AÑOS	33	7.3
46 A 50 AÑOS	15	3.3
51 A 56 AÑOS	4	0.9
OCUPACION		
EMPLEADO	333	74
OBRERO	29	6.4
NO SABE	27	6
DESEMPLEADO	5	1.1
CHOFER	34	7.6
COMERCIANTE	22	4.9
NIVEL DE ESTUDIOS		
PRIMARIA	27	6
SECUNDARIA	107	23.8
BACHILLERATO	165	36.6
UNIVERSIDAD	123	27.3
NA	28	6.2

CONTINUACION.. TABLA 2.

RELIGION		
CATOLICA	395	87.8
TESTIGO DE JEHOVA	5	1.1
CREYENTE	16	3.6
EVANGELICA	5	1.1
LA LUZ DEL MUNDO	2	0.4
CRISTIANA	24	5.3
PENTECOTES	3	0.7
NIVEL SOCIOECONOMICO		
MAS POBRE	85	18.8
POBRE	231	51.3
MEDIO	134	29.7

TABLA 3. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DE BASE

	N	%
CUAL ES LA ENFERMEDAD DE BASE		
CARDIOPATAS	69	15.3
NEUMOPATAS	74	16.4
GASTROPATIAS	117	26
UROPATIAS	35	7.8
ENF. INFECCIOSAS	35	7.8
ENF. METABOLICAS	10	2.2
ENF. NEUROLOGICAS	35	7.8
ENF. ORTOPEDICAS	9	2
OTRAS	21	4.7
ENF. OFTALMOLOGICAS	12	2.7
ENF. OTORRINO	20	4.4
ENF. GENETICAS	13	2.9
EDAD DE DIAGNOSTICO DE LA PATOLOGIA		
RN	106	23.6
1 MES A 1 AÑO	114	25.3
1 A 2 AÑOS	22	4.9
3 A 4 AÑOS	13	2.9
6 AÑOS	1	0.2
DX MENOR A 1 DIA	45	10
DX MENOR A 1 MES	98	21.8
DX MENOR A 1 SEMANA	51	11.3
SERVICIO DE HOSPITALIZACION		
CARDIOLOGIA	31	6.9
NEUMOLOGIA	67	14.9
PEDIATRIA MEDICA	110	24.4
CIRUGIA PEDIATRICA	74	16.4
ORTOPEDIA	6	1.3
UROLOGIA	36	8
GASTROENTEROLOGIA	74	16.4
NEUROLOGIA	20	4.4
OFTALMOLOGIA	11	2.4
OTORRINOLARINGOLOGIA	20	4.4
REUMATOLOGIA	1	0.2
MOTIVO DE HOSPITALIZACION		
AGUDIZACION DE LA ENFERMEDAD	9	2
PROGRAMADO PARA CIRUGIA	171	38
IRA	28	6.2
GEPI	9	2
PROTOCOLO DE ESTUDIO	143	31.8
VALORACION	77	17.1
CIRUGIA DE URGENCIA	13	2.9

CONTINUA.. TABLA 3.

EL MENOR ESTA EN CONTROL DE CONSULTA EXTERNA		
SI	232	51.6
NO	218	48.4
SERVICIO		
CARDIOLOGIA	51	11.3
NEUMOLOGIA	31	6.9
PEDIATRIA MEDICA	14	3.1
CIRUGIA PEDIATRICA	20	4.4
ORTOPEDIA	5	1.1
UROLOGIA	18	4
GASTROENTEROLOGIA	42	9.3
NEUROLOGIA	15	3.3
OTORRINOLARINGOLOGIA	19	4.2
DERMATOLOGIA	13	2.9
OFTALMOLOGIA	4	0.9

TABLA 4. FRECUENCIAS DE INICIO ESQUEMA DE VACUNACION

	N	%
CUENTA CON CARTILLA DE VACUNACION		
SI	450	100
NO	0	0
EN QUE INSTITUCION ACOSTUMBRA LLEVAR A VACUNAR AL MENOR		
IMSS	340	75.6
CENTRO DE SALUD	20	4.4
IMSS Y CENTRO DE SALUD	69	15.3
IMSS Y PRIVADO	21	4.7
A QUE EDAD (EN MESES) COLOCO LA PRIMERA VACUNA?		
0 MESES	271	60.2
1	33	7.3
2	41	9.1
3	35	7.8
4	10	2.2
5	6	1.3
6	9	2
7	3	0.7
8	4	0.9
10	1	0.2
24	1	0.2
AUN NO	36	8

TABLA 5. ESQUEMAS DE VACUNACION

ESQUEMA DE VACUNACION						
EDAD	NUMERO TOTAL	VACUNA	RETRASO	TIEMPO		ESQUEMA
			SI	SI		COMPLETO SIN INFLUENZA
ESQUEMA BASICO POR VACUNA	450	BCG	87.80%	46.83%	Min. 1 semana Max. 2 años	1 semana 9.9%
		HB RN	88.70%	49.10%	Min. 1 semana Max. 2 años	2 meses 14.8%
	448	HB 2m	82.14%	64.90%	Min. 1 semana Max. 4 años	1 mes 16.6%
		PENTA 2m	86.60%	71.39%	Min. 1 semana Max. 2 años	1 mes 19.8%
		ROTA 2m	75.60%	57.22%	Min. 1 semana Max. 6 meses	1 mes 16.2%
		NEUMO 2m	83.00%	59.13%	Min. 1 semana Max. 3 años	1 mes 15.9%
	434	PENTA 4m	79.26%	62.50%	Min. 1 semana Max. 3 años	1 mes 18.9%
		ROTA 4m	59.80%	62.16%	Min. 1 semana Max. 4 meses	1 mes 23.6%
		NEUMO 4m	75.80%	61.38%	Min. 1 semana Max. 3 años	1 mes 18.8%
	374	HB 6m	79.90%	71.57%	Min. 1 semana Max. 4 años	1 mes 20.8%
	PENTA 6m	83.42%	68.58%	Min. 1 semana Max. 4 años	1 mes 20%	
ESQUEMA BASICO	450					40.90%

TABLA 6. ESQUEMA DE VACUNACION

ESQUEMA DE VACUNACION							
EDAD	NUMERO TOTAL	VACUNA		RETRASO	TIEMPO	ESQUEMA	
						COMPLETO SIN INFLUENZA	COMPLETO CON INFLUENZA
> 1 AÑO ESQUEMA BASICO	165					28.48%	9.69%
1 A 4 AÑOS	248					37.50%	7.20%
1 A 4 AÑOS	286	SRP 1a	84.26%	69.97%	Min. 1 semana Max. 1 año		
	219	PENTA 18m	58.90%	60.46%	Min. 1 semana Max. 4 año		
	65	DPT 4a	66%	79%	Min. 1 semana Max. 2 año		
5 A 6 AÑOS	35					11.42%	2.80%
5 A 6 AÑOS	31	SRP 6a	48.38%	73.33%	Min. 1 mes Max. 6 meses		
ESQUEMA FINAL TOTAL						32.70%	6.40%

TABLA 7. VACUNA DE INFLUENZA

VACUNA DE INFLUENZA	FRECUENCIA	%	RETRASO	% mayor de TIEMPO RETRASO
6 MESES (n=351)				
SI	207	46,0	77.77%	1 año (20.3%)
NO	144	32,0	22.22%	
7 MESES (n=349)				
SI	170	37,8	84.11%	De 6 meses a 1 año (21.8%)
NO	179	39,8	15.88%	
12 meses (n=284)				
SI	82	18,2	68.29%	De 6 meses a 1 año (24.4%)
NO	202	44,9	31.70%	
24 meses (n=164)				
SI	29	6,4	55.17%	1 año (24.1%)
NO	135	30,0	44.82%	
38 meses (n=97)				
SI	13	2,9	30.76%	1 año (15.4%)
NO	84	18,7	69.23%	
48 meses (n=65)				
SI	8	1,8	37.50%	2 años (62.5%)
NO	57	12,7	62.50%	
59 meses (n=43)				
SI	6	1,3	50%	1 año (51%)
NO	37	8,2	50%	

TABLA 8. OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACION

	N	%
CON QUE PERIODICIDAD ACUDE A SU CLINICA?		
	Frecuencia	Porcentaje
CADA MES	220	48.9
CADA 2 MESES	41	9.1
CADA 6 MESES	10	2.2
CADA AÑO	1	0.2
SOLO CUANDO SE ENFERMA	178	39.6
OPV CUANDO ACUDE A CLINICA PARA CONTROL		
SI OPV	450	100
NO OPV	0	0
OPV CLINICA POR ENFERMEDAD		
NO OPV	11	2.4
SI OPV	439	97.6
OPV PEDIA PARTICULAR CONTROL		
NO OPV	72	16
SI OPV	378	84
OPV PEDIATRA CON ENFERMEDAD MENOR		
NO OPV	6	1.3
SI OPV	444	98.7
OPV EN CONSULTA DE URGENCIAS		
NO OPV	3	0.7
SI OPV	447	99.3
OPV EN HOSPITALIZACION		
NO OPV	8	1.8
SI OPV	442	98.2
MANEJO DEL CLENDARIO DE VACUNACION		
MAL CONOCIMIENTO	117	26
REGULAR CONOCIMIENTO	333	74
AL ACUDIR A VACUNAR AL MENOR, NO CONTABAN CON LA VACUNA REQUERIDA?		
SI	304	67.6
NO	121	26.9
NA	25	5.6
CUANTAS VACUNAS FALTABAN?		
1	106	23.6
2	154	34.2
3	41	9.1
4	2	0.4
5	1	0.2
QUE NIVEL DE ATENCION FUE?		
UMF	242	53.8
CENTRO DE SALUD	23	5.1
UMAE	8	1.8
UMF..CS	34	7.6
UMF..UMAE	1	0.2
UMF..CS..HGZ	2	0.4

TABLA 9. OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACION

	N	%
MIEDRO DE LA MADRE CUALITATIVA		
MIEDO	23	5.1
REGULAR MIEDO	216	48
NO MIEDO	211	46.9
MIEDO EN EL PERSONAL DE SALUD		
MIEDO	103	22.9
REGULAR MIEDO	62	13.8
NO MIEDO	285	63.3
FALSAS CONTRAINDICACIONES PERSONAL SALUD		
FALSAS	372	82.7
REGULAR	27	6
NO FALSAS CONTRAINDICACIONES	51	11.3
TIPO DE PROFESIONAL SANITARIO		
ENFERMERA	293	65.1
MEDICO GENERAL	37	8.2
PEDIATRA	67	14.9
RESIDENTE	1	0.2
ACTITUD DEL PERSONAL CUALITATIVA		
MALA ACTITUD	91	2.2
REGULAR ACTITUD	13	2.9
BUENA ACTITUD	346	76.9
ACTITUD DE LA POBLACION		
MALA ACTITUD	6	1.3
REGULAR ACTITUD	177	39.3
BUENA ACTITUD	267	59.3

TABLA 10. ANALISIS BIVARIADO

ESQUEMAS INCOMPLETOS DE VACUNACION CON VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

	ESQUEMA DE VACUNACION CON INFLUENZA				ESQUEMA DE VACUNACION SIN INFLUENZA			
	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*
NIVEL SOCIOECONOMICO								
ALTO	124	10	1		80	54	1	
MEDIO	214	17	1.02	0.45-2.29	161	70	1.55	1.0-2.42
BAJO	83	2	3.3	0.72-15.67	62	23	1.82	1.01-3.28
ESTADO CIVIL								
CASADO	245	20	1		175	90	1	
NO CASADA	176	9	1.6	0.71-3.59	128	57	1.15	0.77-1.73
OCUPACION DE LA MADRE								
HOGAR	260	18	1		195	83	1	
TRABAJADORA	161	11	0.84	0.38-1.88	108	64	0.72	0.48-1.07

TABLA 11. ANALISIS BIVARIADO

ESQUEMAS INCOMPLETOS DE VACUNACION CON OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACION

	ESQUEMAS DE VACUNACION CON OPV							
	ESQUEMA DE VACUNACION CON INFLUENZA				ESQUEMA DE VACUNACION SIN INFLUENZA			
	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*
DISPONER DE LA HISTORIA DE VACUNACION								
SI DISPONER	198	13	1		120	75	1	
NO DISPONER	223	16	0.92	0.43-1.95	183	72	1.59	1.07-2.33
MIEDO POR EL PERSONAL DE SALUD								
NO	260	25	1		162	123	1	
SI	161	4	3.87	1.32-11.32	141	24	4.46	2.73-7.3
FALSAS CONTRAINDICACIONES								
NO	43	8	1		25	26	1	
SI	378	21	3.35	1.4-8.02	278	121	2.39	1.33-4.31
ACTITUD DEL PERSONAL DE SALUD								
BUENA	320	26	1		215	131	1	
MALA	101	3	2.74	0.91-9.23	88	16	3.35	1.89-5.96
ACTITUD DE LA POBLACION								
BUENA	241	26	1		149	118	1	
MALA	180	3	6.47	1.93-21.7	154	29	4.21	2.64-6.69
LOGISTICA								
NO	232	23	1		156	99	1	
SI	163	6	2.69	1.07-6.76	121	48	1.6	1.05-2.43

RMP Razon Momias Prevalencias

TABLA 12. ANALISIS BIVARIADO

ESQUEMAS INCOMPLETOS DE VACUNACION CON OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACION

PRESENTAR OPV EN LAS ATENCIONES MEDICAS PARA ESQUEMAS INCOMPLETOS								
	ESQUEMA DE VACUNACION CON INFLUENZA				ESQUEMA DE VACUNACION SIN INFLUENZA			
	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*
PRESENTAR UNA OPV EN CONSULTA UMF ENFERMEDAD MENOR								
NO OPV	10	1	1		7	4	1	
SI OPV	411	28	1.47	0.18-11.8	296	143	1.18	0.34-4.11
PRESENTAR UNA OPV EN PEDIATRIA PRITICULAR CONSULTA DE CONTROL								
NO OPV	63	9	1		29	43	1	
SI OPV	358	20	2.56	1.11-5.87	274	104	3.91	2.32-6.59
PRESENTAR UNA OPV EN PEDIATRIA PRITICULAR CONSULTA ENFERMEDAD MENOR								
NO OPV	6	0			5	1	1	
SI OPV	415	29			298	146	0.41	0.05-3.53
PRESENTAR UNA OPV EN SERVICIO DE URGENCIAS								
NO OPV	2	1	1		1	2		
SI OPV	419	28	7.48	0.66-85	302	145	4.17	0.37-46.32
PRESENTAR UNA OPV EN HOSPITALIZACION								
NO OPV	8	0			4	4		
SI OPV	413	29			299	143	2.09	0.52-8.48

RMP (Razon de momios de prevalencias)

IC 95% (intervalo de confianza al 95%)

TABLA 13. ANALISIS BIVARIADO

ESQUEMAS INCOMPLETOS DE VACUNACION CON ENFERMEDAD DE BASE

ENFERMEDAD	ESQUEMAS DE VACUNACION CON ENFERMEDADES DE BASE							
	ESQUEMA DE VACUNACION CON INFLUENZA				ESQUEMA DE VACUNACION SIN INFLUENZA			
	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*	INCOMPLETO	COMPLETO	RMP*	IC95*
OTRAS ENFERMEDADES	22	285	1		109	198	1	
NEUMOPATAS	2	72	2.78	0.64-12.09	13	61	2.58	1.36-4.91
CARDIOPATAS	5	64	1.01	0.4-2.77	25	44	0.97	0.56-1.67

RMP (Razon de riesgos de prevalencias)

IC 95% (Intervalo de confianza al 95%)

TABLA 14. ANALISIS MULTIVARIADO

MODELO QUE EXPLICA LA OCURENCIA DE ESQUEMA BASICO INCOMPLETO

Esquema básico	Oddss Ratio	P>z	IC 95%
Sin miedo del personal de salud	1		
Regular miedo del personal de salud	8.693124	0.000	3.946127-19.1552
Miedo del personal de salud	3.47313		2.027209-5.950364
NS medio	1		
NS pobre	2.017328	0.006	1.219433-3.3373
NS mas pobre	2.02891	0.029	1.076874-3.822618

*NS= Nivel Socioeconomico

Ajustada por actitud de la población

TABLA 15. ANALISIS MULTIVARIADO

MODELO QUE EXPLICA LA OCURRENCIA DE ESQUEMA FINAL INCOMPLETO

Esquema final sin influenza	Oddss Ratio	P>z	IC 95%
Sin miedo del personal de salud	1		
Regular miedo del personal de salud	9.264434	0.000	3.697455-23.20692
Miedo del personal de salud	3.516439	0.000	1.93379-6.394356
Buena actitud del personal	1		
Regular actitud del personal	3.580052	0.112	0.7417807-17.27838
Mala actitud del personal	2.671134	0.004	1.380984-5.166573
NS medio	1		
NS pobre	1.943555	0.013	1.152809-3.276696
NS mas pobre	2.608203	0.005	1.330483-5.112975

*NS= Nivel Socioeconomico

Ajustada por actitud de la población

23. ¿Estado de nacimiento?	_____ 24. ¿Estado de residencia? _____			
25. ¿En que tipo de institución nació?	Privado <input type="checkbox"/>	IMSS <input type="checkbox"/>	ISSSTE <input type="checkbox"/>	Secretaría de salud <input type="checkbox"/>
26. Dirección	_____ 27. Telefono _____			
28. El menor esta hospitalizado en este momento	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	29. Servicio _____	30. Cama <input type="checkbox"/>
31. ¿Por que motivo esta hospitalizada en este momento?	<input type="checkbox"/> Agudización de la enfermedad	<input type="checkbox"/> Programada para Cx	<input type="checkbox"/> Cuadro respiratorio	<input type="checkbox"/> Cuadro diarreico
32. El menor esta en control de consulta externa	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	33. Servicio _____	
34. ¿Cuenta con cartilla de vacunación ?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
35. ¿Quién acostumbra llevar al menor a consulta medica?	<input type="checkbox"/> Mama	<input type="checkbox"/> Tia	<input type="checkbox"/> Hermano	
	<input type="checkbox"/> Papa	<input type="checkbox"/> Abuelo	<input type="checkbox"/> Abuela	
36. ¿Quien cuida al niño por el día:	<input type="checkbox"/> Mama	<input type="checkbox"/> Tia	<input type="checkbox"/> Hermano	
	<input type="checkbox"/> Papa	<input type="checkbox"/> Abuelo	<input type="checkbox"/> Abuela	
37. ¿El menor acude a ?	<input type="checkbox"/> Guardería	<input type="checkbox"/> Kinder	<input type="checkbox"/> Preprimaria	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Ninguno
38. ¿El menor es?				Sano <input type="checkbox"/>
39. ¿Cual es el diagnostico?	_____			
40. ¿A que edad se la diagnosticaron?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
41. ¿En que tipo de institución médica lleva su control de la patologia de base?	Privado <input type="checkbox"/>	IMSS <input type="checkbox"/>	ISSSTE <input type="checkbox"/>	Secretaría de salud <input type="checkbox"/>
2. NIVEL SOCIOECONOMICO DE LA FAMILIA				
42. ¿Cual es el total de cuartos con que cuenta su hogar?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 o mas <input type="checkbox"/>	
43. ¿Cuantos baños completos hay para uso exclusivo de su hogar?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
	4 o mas <input type="checkbox"/>			
44. ¿En su hogar cuenta con regadera funcionando en alguno de los baños?	No tiene <input type="checkbox"/>	Si tiene <input type="checkbox"/>		
45. ¿Cuantos focos tiene su hogar?	0 a 5 <input type="checkbox"/>	6 a 10 <input type="checkbox"/>	11 a 15 <input type="checkbox"/>	16 a 20 <input type="checkbox"/>
	21 o mas <input type="checkbox"/>			
46. ¿El piso de su hogar es predominantemente?	Firme de tierra o cemento <input type="checkbox"/>	Otro tipo de material o acabo <input type="checkbox"/>		
47. ¿Cuantos automóviles propios, excluyendo taxis, tiene?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 o mas <input type="checkbox"/>
48. ¿Cuantas televisiones a color funcionando tiene en su hogar?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 o mas <input type="checkbox"/>
49. ¿Cuantas computadoras, ya sea de escritorio o lap top funcionando, tiene en su hogar?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 o mas <input type="checkbox"/>	
50. ¿Cuentan con estufa de gas o eléctrica?	No tiene <input type="checkbox"/>	Si tiene <input type="checkbox"/>		
51. Pensando en la persona que aporta la mayor parte del ingreso en el hogar, ¿Cual fue el ultimo año de estudios que completo?	<input type="checkbox"/> No estudio	<input type="checkbox"/> Primaria completa	<input type="checkbox"/> Primaria incompleta	<input type="checkbox"/> Secundaria
	<input type="checkbox"/> Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/> Carrera tecnica	<input type="checkbox"/> Carrera comercial	<input type="checkbox"/> Doctorado
	<input type="checkbox"/> Licenciatura completa	<input type="checkbox"/> Preparatoria completa	<input type="checkbox"/> Preparatoria incompleta	<input type="checkbox"/> No sabe
				<input type="checkbox"/> Diplomado o maestría
				<input type="checkbox"/> Licenciatura incompleta

3. CARTILLA DE VACUNACION

52. ¿En que institución acostumbra llevar a vacunar al menor?	Privado <input type="checkbox"/>	IMSS <input type="checkbox"/>	ISSSTE <input type="checkbox"/>	Secretaría de salud <input type="checkbox"/>
53. ¿A que edad (en meses) le coloco la primera vacuna?				
54. ¿Por que?	<input type="checkbox"/> Indicación médica	<input type="checkbox"/> Miedo por parte de la madre	<input type="checkbox"/> Falta de tiempo	<input type="checkbox"/> No creyó que fuera prioritario
55. BCG al nacer	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	20. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
Hepatitis B				
56. ¿Al nacer?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	22. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
57. ¿Al 2 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	24. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
58. ¿A los 6 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	26. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
Pentavalente				
59. ¿Al 2 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	30. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
60. ¿A los 4 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	32. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
61. ¿A los 6 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	33. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
62. ¿A los 18 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	35. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
DPT				
63. ¿A los 4 años?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	37. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
Rotavirus				
64. ¿A los 2 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	39. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
65. ¿A los 4 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	41. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
Neumococcica				
66. ¿Al 2 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	43. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
67. ¿A los 4 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	45. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
68. ¿A los 12 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	47. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
Influenza				
69. ¿A los 6 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	49. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
70. ¿Al loa 7 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	51. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
71. ¿A los 12 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	53. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
72. ¿A los 24 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	55. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
73. ¿A los 38 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	57. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
74. ¿A los 48 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	59. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
75. ¿A los 59 meses?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	61. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
SRP				
76. ¿A laño?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	63. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	
77. ¿Al los 6 años?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	65. Retraso	1sem <input type="checkbox"/> 15 días <input type="checkbox"/> 1 mes <input type="checkbox"/> 2 mes <input type="checkbox"/> 3 mes <input type="checkbox"/> 6 mes <input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/>	

4. MOTIVOS DE OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACION

78. ¿Con que periodicidad acude a su clínica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cada mes	Cada 2 meses	Cada 6 meses	Cada año	Solo cuando se enferma
79. ¿Cuándo acude a su clínica para control de niño sano, le solicitan su cartilla de vacunación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	La asistente medica	El doctor	Nadie	El residente	
80. ¿Si le solicitaron su cartilla y le faltaba alguna vacuna; se la colocaron?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
81. ¿Si la respuesta fue no, le comunicaron cual era el motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tenia que regresar otro día	Era tarde para acudir a medicina preventiva	Faltaban 2-4 días para que el día exacto	No le dieron explicación	Por su patologia de base
82. ¿Si le solicitaron la vacuna y no le faltaba vacunas al menor, le comunicaron cual era su próxima vacuna?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
83. ¿Cuándo acude a su clínica por enfermedad aguda, le solicitan su cartilla de vacunación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	La asistente medica	El doctor	Nadie	El residente	
84. ¿Si le solicitaron su cartilla y le faltaba alguna vacuna; se la colocaron?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
85. ¿Si la respuesta fue no, le comunicaron cual era el motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tenia que regresar otro día	Era tarde para acudir a medicina preventiva	Faltaban 2-4 días para que el día exacto	No le dieron explicación	
	El menor tenia fiebre	Tenia que iniciar antibiótico	Solo se atendia la enfermedad aguda	Por su patologia de base	
86. ¿Si le solicitaron la vacuna y no le faltaba vacunas al menor, le comunicaron cual era su próxima vacuna?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
87. ¿Usted acude con pediatra de forma particular?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
88. Cuando acude a su control del niño con el pediatra particular, le solicita su cartilla de vacunación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	La secretaria	La enfermera	El pediatra	Nadie	El residente
89. ¿Si le solicitaron su cartilla y le faltaba alguna vacuna; se la colocaron?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
90. ¿Si la respuesta fue no, le comunicaron cual era el motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tenia que regresar otro día	Era tarde para acudir a medicina preventiva	Faltaban 2-4 días para que el día exacto	No le dieron explicación	Por su patologia de base
91. ¿Si le solicitaron la vacuna y no le faltaba vacunas al menor, le comunicaron cual era su próxima vacuna?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
92. ¿Cuándo acude a una consulta por enfermedad aguda del niño con el pediatra particular, le solicita su cartilla de vacunación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	La secretaria	La enfermera	El pediatra	Nadie	El residente
93. ¿Si le solicitaron su cartilla y le faltaba alguna vacuna; se la colocaron?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			

94. ¿Si la respuesta fue no, le comunicaron cual era el motivo?	<input type="checkbox"/> Tenia que regresar otro día <input type="checkbox"/> El menor tenia fiebre <input type="checkbox"/> Era tarde para acudir a medicina preventiva <input type="checkbox"/> Tenia que iniciar antibiótico <input type="checkbox"/> Faltaban 2-4 días para que el día exacto <input type="checkbox"/> Solo se atendia la enfermedad aguda <input type="checkbox"/> No le dieron explicación <input type="checkbox"/> Por su patologia de base
95. ¿Si le solicitaron la vacuna y no le faltaba vacunas al menor, le comunicaron cual era su próxima vacuna?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
96. ¿Cuando acude a solicitar consulta de urgencias en un hospital del IMSS; le solicitan su cartilla nacional de vacunación?	<input type="checkbox"/> La asistente medica <input type="checkbox"/> La enfermera <input type="checkbox"/> El doctor urgencias <input type="checkbox"/> El pediatra que lo valoro <input type="checkbox"/> Nadie <input type="checkbox"/> El residente
97. ¿Si le solicitaron su cartilla y le faltaba alguna vacuna; se la colocaron?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
98. ¿Si la respuesta fue no, le comunicaron cual era el motivo?	<input type="checkbox"/> Tenia que regresar otro día <input type="checkbox"/> El menor tenia fiebre <input type="checkbox"/> Era tarde para acudir a medicina preventiva <input type="checkbox"/> Porque tenia que iniciar antibiótico <input type="checkbox"/> Faltaban 2-4 días para que fuera el día exacto <input type="checkbox"/> Porque solo se atendia la enfermedad aguda <input type="checkbox"/> No era adecuado vacunar con el menor hospitalizado <input type="checkbox"/> No le dieron explicación <input type="checkbox"/> Por su patologia de base
99. ¿Si le solicitaron la vacuna y no le faltaba vacunas al menor, le comunicaron cual era su próxima vacuna?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
100. ¿El menor a estado hospitalizado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
101. ¿Si la respuesta es si; le solicitaron su cartilla de vacunación?	<input type="checkbox"/> La enfermera <input type="checkbox"/> El residente <input type="checkbox"/> El médico tratante <input type="checkbox"/> Nadie <input type="checkbox"/> El residente
102. ¿Si le solicitaron su cartilla y le faltaba alguna vacuna; se la colocaron?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
103. ¿Si la respuesta fue no, le comunicaron cual era el motivo?	<input type="checkbox"/> Tenia que regresar otro día <input type="checkbox"/> El menor tenia fiebre <input type="checkbox"/> No hay medicina preventiva en hospitalización <input type="checkbox"/> Porque tenia que iniciar antibiótico <input type="checkbox"/> Faltaban 2-4 días para que fuera el día exacto <input type="checkbox"/> Porque solo se atendia la enfermedad aguda <input type="checkbox"/> No era adecuado vacunar con el menor hospitalizado <input type="checkbox"/> No le dieron explicación <input type="checkbox"/> Por su patologia de base
104. ¿Si le solicitaron la vacuna y no le faltaba vacunas al menor, le comunicaron cual era su próxima vacuna?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5. MAL MANEJO DE LOS CALENDARIOS DE VACUNACION	
105. ¿Le han reiniciado algún esquema de vacunación por el intervalo prolongado de tiempo entre las vacunas?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
106. ¿Si la respuesta es si, que vacuna reinicio esquema?	<input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> DPT <input type="checkbox"/> Rotavirus <input type="checkbox"/> Neumococica Conjugada <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> SRP

107. ¿Quién le reinició el esquema?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> El médico general La enfermera El pediatra El residente
108. ¿Le han dicho que por los (días/meses) de atraso de alguna vacuna ya no se le puede colocar?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
109. ¿Si la respuesta es sí, que vacuna fue la que ya no se le colocó?	<input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> DPT <input type="checkbox"/> Rotavirus <input type="checkbox"/> Neumocócica Conjugada <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> SRP
110. ¿Quién le dijo que ya no se la podían colocar?	<input type="checkbox"/> El médico general <input type="checkbox"/> La enfermera <input type="checkbox"/> El pediatra <input type="checkbox"/> El residente
6. NO DISPONER DE LA HISTORIA DE VACUNACIÓN	
111. ¿Cuando nació su hijo y lo dieron de alta en el lugar donde la atendieron; le otorgaron su cartilla de vacunación	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le otorgaron un papel que posteriormente tenía que cambiar por su cartilla nacional de vacunación <input type="checkbox"/>
112. Si la respuesta fue no, ¿le dieron alguna explicación?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
113. ¿Cual?	<input type="checkbox"/> No contaban con cartilla nacional de vacunación en ese momento <input type="checkbox"/> No le colocaron ninguna vacuna <input type="checkbox"/> Tenía que acudir a su UMF a recogerla
114. Cuando no lleva su cartilla de vacunación a solicitar la vacuna ¿Se la colocan?	Si, le dan un papelito <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
115. ¿Acostumbra llevar la cartilla de vacunación cada vez que acude a su clínica?	Si, porque creo q es importante <input type="checkbox"/> Si, porque ya viene con el carnet de citas <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
116. Si la respuesta es no, ¿por que?	<input type="checkbox"/> Solo la lleva cuando va específicamente a vacunación <input type="checkbox"/> Nunca se la solicitan
117. Cuando acude a su clínica por enfermedad aguda, ¿acostumbra llevar su cartilla nacional de vacunación?	Si, porque creo q es importante <input type="checkbox"/> Si, porque ya viene con el carnet de citas <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
118. Si la respuesta es no, ¿por que?	<input type="checkbox"/> No cree que sea importante el esquema de vacunación del menor en enfermedades agudas <input type="checkbox"/> Nunca se la solicitan
119. ¿Cuando acude a consulta con su pediatra particular acostumbra llevar su cartilla nacional de vacunación?	Si, porque creo q es importante <input type="checkbox"/> Si, porque ya viene con el carnet de citas <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
120. Si la respuesta es no, ¿por que?	<input type="checkbox"/> No vacuna al menor de forma particular <input type="checkbox"/> No cree que sea relevante <input type="checkbox"/> Nunca se la solicita
121. Cuando acude a una consulta por enfermedad aguda del niño con el pediatra particular, ¿acostumbra llevar su cartilla nacional de vacunación?	Si, porque creo q es importante <input type="checkbox"/> Si, porque ya viene con el carnet de citas <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
122. Si la respuesta es no, ¿por que?	<input type="checkbox"/> No cree que sea importante en enfermedades agudas <input type="checkbox"/> Nunca se la solicitan

123. Cuando acude a solicitar consulta de urgencias en un hospital del IMSS; ¿acostumbra llevar su cartilla nacional de vacunación?	Si, porque creo q es importante <input type="checkbox"/> Si, porque ya viene con el carnet de citas <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
124. Si la respuesta es no, ¿por que?	<input type="checkbox"/> No cree que es importante el esquema de vacunación del menor en enfermedad aguda <input type="checkbox"/> Nunca se la solicitan
125. ¿El menor se quedo hospitalizado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
126. Si la respuesta es si; ¿llevo su cartilla nacional de vacunación?	Si, porque creo q es importante <input type="checkbox"/> Si, porque ya viene con el carnet de citas <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
127. Si la respuesta es no, ¿por que?	<input type="checkbox"/> No cree que sea relevante estando hospitalizado <input type="checkbox"/> Estando hospitalizado no cree que sea prudente colocar alguna vacuna, se puede posponer <input type="checkbox"/> Nunca se la solicitan
7. NO ADMINISTRAR VARIAS VACUNAS SIMULTANEAMENTE	
128. ¿Alguna vez cuando acudió a completar el esquema de vacunación del menor y le faltaba mas de una vacuna, el personal de salud que le atendió le dijo que solo podía colocar algunas vacunas y no completo todas las que le hacían falta?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
129. ¿Cuántas vacunas le dijeron que eran como máximo que se le podían colocar a su hijo?	<input type="checkbox"/> Una <input type="checkbox"/> Dos <input type="checkbox"/> Tres <input type="checkbox"/> Cuatro <input type="checkbox"/> Todas las que necesitara
130. ¿Le dijeron cual era el motivo?	<input type="checkbox"/> Dan mas reacciones adversas <input type="checkbox"/> Dan mas fiebre <input type="checkbox"/> Puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Se inactivan entre ellas <input type="checkbox"/> No le dijeron <input type="checkbox"/> Por su patologia de base
8. NO DISPONIBILIDAD DE LAS VACUNAS EN EL LUGAR DONDE SE DETECTE LA NECESIDAD DE VACUNAR	
131. ¿Alguna vez cuando acudió a completar el esquema de vacunación del menor, el personal de salud le dijo que no contaba con la vacuna requerida?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
132. ¿Cuántas vacunas les faltaban?	<input type="checkbox"/> Una <input type="checkbox"/> Dos <input type="checkbox"/> Tres <input type="checkbox"/> Cuatro <input type="checkbox"/> Cinco
133. ¿Que nivel de atención era?	<input type="checkbox"/> UMF <input type="checkbox"/> Centro de salud <input type="checkbox"/> Hospital de gobierno <input type="checkbox"/> Hospital del IMSS <input type="checkbox"/> UMAE
134. ¿Le recomendaron acudir a otra unidad de atención?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
135. ¿Le dijeron cuando llegaba la vacuna, para que usted regresara?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
9. MIEDOS INJUSTIFICADOS A LA VACUNACIÓN O CREENCIAS ERRONEAS DE LOS PADRES Y PROFESIONALES SANITARIOS	
136. ¿Usted cree que las vacunas ayudan a proteger a su hijo de infecciones virales y bacterianas?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
137. ¿Le da miedo vacunar a su hijo, por creer que las vacunas son peligrosas?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
138. ¿Que vacuna le da miedo?	<input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> DPT <input type="checkbox"/> Rotavirus <input type="checkbox"/> Neumococica Conjugada <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> SRP

139. ¿Cree que por la enfermedad de base de su hijo es peligroso vacunarlo?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
140. ¿Usted cree que a su hijo cuando lo vacunan le puede ocasionar la enfermedad?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Es mas propenso por su patología de base <input type="checkbox"/>
141. ¿Usted cree que su hijo no debe recibir mas de dos vacunas en una visita, ya que puede ocasionar mas reacciones adversas?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
142. ¿Usted cree que las reacciones adversas de las vacunas pesan mas que los beneficios de la vacunación?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
143. ¿Usted cree que si su hijo presenta fiebre, es un motivo para no acudir a vacunarlo?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
144. Si su respuesta fue si, ¿por que?	<input type="checkbox"/> Le da mas fiebre <input type="checkbox"/> Le puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Las reacciones adversas serán mayores <input type="checkbox"/> Se va a inactivar la vacuna <input type="checkbox"/> Por su enfermedad de base
145. ¿Usted cree que si su hijo esta tomando antibiótico, no debe acudir a vacunarlo?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
146. Si su respuesta fue si, ¿por que?	<input type="checkbox"/> Le da mas fiebre <input type="checkbox"/> Le puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Las reacciones adversas serán mayores <input type="checkbox"/> Se va a inactivar la vacuna <input type="checkbox"/> Por su enfermedad de base
147. Usted cree que si su hijo presenta una enfermedad menor no debe vacunarlo ?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
148. Si su respuesta fue si, ¿por que?	<input type="checkbox"/> Le da mas fiebre <input type="checkbox"/> Le puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Las reacciones adversas serán mayores <input type="checkbox"/> Se va a inactivar la vacuna <input type="checkbox"/> Por su enfermedad de base
149. ¿Algún profesional sanitario le ha comentado que las vacunas no ayudan a proteger a su hijo?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
150. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra
151. ¿Algún profesional sanitario le ha comentado que le da miedo que los niños se vacunen?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
152. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra
153. Si su respuesta fue si, ¿que vacuna es la de mayor temor para el profesional de salud?	<input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> DPT <input type="checkbox"/> Rotavirus <input type="checkbox"/> Neumococica Conjugada <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> SRP
154. ¿Algún profesional sanitario le ha comentado que le da miedo que los niños con enfermedad de base se vacunen?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
155. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra
156. Si su respuesta fue si, ¿que vacuna es la de mayor temor para el profesional de salud?	<input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> DPT <input type="checkbox"/> Rotavirus <input type="checkbox"/> Neumococica Conjugada <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> SRP

157. ¿Algún profesional sanitario le ha comentado que las vacunas pueden ocasionar la enfermedad?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
158. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra
159. ¿Algún profesional sanitario, le ha comentado que su hijo no debe recibir mas de dos vacunas en una visita?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
160. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra
161. ¿Algún profesional sanitario le ha comentado que las reacciones adversas de las vacunas, pesan mas que los beneficios de la vacunación?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
162. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra
10. FALSAS CONTRAINDICACIONES	
163. ¿Algún profesional sanitario, cuando su hijo ha presentado fiebre le ha negado la vacuna?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
164. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra <input type="checkbox"/> Residente
165. ¿Le comento el motivo por el cual era mejor posponer la vacunación?	<input type="checkbox"/> Le da mas fiebre <input type="checkbox"/> Le puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Las reacciones adversas serán mayores <input type="checkbox"/> Se va a inactivar la vacuna <input type="checkbox"/> Por su enfermedad de base
166. ¿Le dijo en cuanto tiempo regresara para colocar la vacuna correspondiente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
167. ¿Cuánto tiempo fue?	<input type="checkbox"/> Tres días <input type="checkbox"/> Una semana <input type="checkbox"/> Dos semanas <input type="checkbox"/> Un mes <input type="checkbox"/> Ya no se podia colocar
168. ¿Algún profesional sanitario, cuando su hijo ha estado con tratamiento antibiótico le ha negado la vacuna?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
169. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra <input type="checkbox"/> Residente
170. ¿Le comento el motivo por el cual era mejor posponer la vacunación?	<input type="checkbox"/> Le da mas fiebre <input type="checkbox"/> Le puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Las reacciones adversas serán mayores <input type="checkbox"/> Se va a inactivar la vacuna <input type="checkbox"/> Por su enfermedad de base
171. ¿Le dijo en cuanto tiempo regresara para colocar la vacuna correspondiente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
172. ¿Cuánto tiempo fue?	<input type="checkbox"/> Tres días <input type="checkbox"/> Una semana <input type="checkbox"/> Dos semanas <input type="checkbox"/> Un mes <input type="checkbox"/> Ya no se podia colocar
173. ¿Algún profesional sanitario, cuando su hijo ha presentado alguna enfermedad menor le ha negado la vacuna?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
174. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra <input type="checkbox"/> Residente
175. ¿Le comento el motivo por el cual era mejor posponer la vacunación?	<input type="checkbox"/> Le da mas fiebre <input type="checkbox"/> Le puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Las reacciones adversas serán mayores <input type="checkbox"/> Se va a inactivar la vacuna <input type="checkbox"/> Por su enfermedad de base
176. ¿Le dijo en cuanto tiempo regresara para colocar la vacuna correspondiente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
177. ¿Cuánto tiempo fue?	<input type="checkbox"/> Tres días <input type="checkbox"/> Una semana <input type="checkbox"/> Dos semanas <input type="checkbox"/> Un mes <input type="checkbox"/> Ya no se podia colocar

178. ¿Algún profesional sanitario cuando su hijo ha estado hospitalizado le ha negado la vacuna?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
179. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra <input type="checkbox"/> Residente
180. ¿Le comento el motivo por el cual era mejor posponer la vacunación?	<input type="checkbox"/> Le da mas fiebre <input type="checkbox"/> Le puede ocasionar la enfermedad <input type="checkbox"/> Las reacciones adversas serán mayores <input type="checkbox"/> Se va a inactivar la vacuna <input type="checkbox"/> Por su enfermedad de base
181. ¿Le dijo en cuanto tiempo regresara para colocar la vacuna correspondiente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
182. ¿Cuánto tiempo fue?	<input type="checkbox"/> Tres días <input type="checkbox"/> Una semana <input type="checkbox"/> Dos semanas <input type="checkbox"/> Un mes <input type="checkbox"/> Ya no se podía colocar
11. ACTITUD DEL PERSONAL DE SALUD	
183. ¿Cuando acude a consulta por otro motivo que no sea llevar al menor, el personal de salud le ofrece la vacunación para el menor?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
184. ¿Que personal de salud le ofrece la vacunación?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra <input type="checkbox"/> Asistente médica <input type="checkbox"/> Nadie
185. ¿Cuando acude a vacunar al menor le atienden con amabilidad y respeto?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
186. ¿Que personal de salud?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra <input type="checkbox"/> Asistente médica <input type="checkbox"/> Nadie
187. ¿Cuando acude a vacunar al menor, le explican con claridad que vacuna le colocaron?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
188. ¿Cuando acude a vacunar al menor, le explican con claridad que reacciones adversas puede tener la vacuna aplicada?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
189. ¿Cuando acude a vacunar al menor, le explican con claridad cuando tiene que regresar para la aplicación del siguiente biológico?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
12. LOGISTICA	
190. ¿Algún profesional de la salud cuando ha acudido a vacunar a su hijo le ha dicho que solo determinados días se colocan algunas vacunas?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
191. ¿En que institución fue?	Privado <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> Secretaria de salud <input type="checkbox"/> Centro de salud <input type="checkbox"/>
192. ¿Que vacunas fueron las que se colocaban en días particulares?	<input type="checkbox"/> BCG <input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> DPT <input type="checkbox"/> Rotavirus <input type="checkbox"/> Neomococica conjugada <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> SRP
193. ¿Que tipo de profesional sanitario fue?	<input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico general <input type="checkbox"/> Pediatra
194. ¿Le dio alguna explicación?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
195. ¿Cual fue la explicación?	<input type="checkbox"/> La vacuna es muy cara <input type="checkbox"/> Solo se puede aplicar el día que se abre porque se inactiva <input type="checkbox"/> Por temporada

13. ACTITUD DE LA POBLACION

196. ¿A usted le gusta acudir a vacunar a su hijo?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
197. ¿Cree que es importante la vacunación?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
198. ¿Cree que es importante que su hijo tenga todas su vacunas en tiempo?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
199. ¿Acude exactamente el día que le asignaron a vacunar a su hijo?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
200. ¿Si la respuesta es no, por que?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	No tengo tiempo	Se me olvido	No estoy muy al pendiente del día exacto	No creo que pase nada si se pasan algunos días	Por su patologia de base
201. ¿Cree que el tiempo que tardan en atenderle es demasiado para los beneficios que otorga?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y ATENCION A
CONTINGENCIAS / CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI UMAE DE
PEDIATRIA

FACTORES DE RIESGO PARA ESQUEMAS INCOMPLETOS DE VACUNACION
EN NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS EN LA UMAE DE PEDIATRIA CMN SXXI

CARTA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Fecha: _____ FOLIO _____

Nombre del paciente: _____

Nombre del encuestador: _____

He sido invitado (a) a participar en este estudio con el fin de: Conocer algunas causas que pueden estar relacionadas con esquemas incompletos de vacunación en los niños menores de 7 años y de las consecuencias que esto conlleva para los menores que no reciben sus vacunas en tiempo y forma.

Mi participación consistirá en contestar una serie de preguntas sobre antecedentes de la enfermedad de mi hijo y factores que pueden estar asociados con el no contar con su esquema de vacunación completo.

Los investigadores del estudio me han hecho saber que tengo derecho a preguntar sobre los avances del trabajo en cualquier momento y que participar en el estudio no implicará ninguna diferencia en la atención médica que recibe mi hijo. Por otro lado se me ha comentado que toda la información verbal recabada será total y estrictamente confidencial.

Este estudio está basado en las consideraciones de ética médica previstas en los acuerdos de buena práctica médica y revisado por los comités de investigación médica correspondientes.

En el momento que lo requiera podré solicitar información con los investigadores responsables.

Nombre y firma del participante

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

He explicado al participante la naturaleza de este estudio

Dra. Concepción Monroy Lechuga
Firma del Investigador