

192 11237



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
CLINICA LONDRES**

**ALGUNOS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL
CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION**

TESIS PROFESIONAL

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA MEDICA**

P R E S E N T A:

DR. JOSE ANTONIO LOPEZ ARAGON

ASESORES: DR. JUAN GAMES ETERNOD

DR. ALFREDO BRIONES ARANDA



MEXICO D,F

FEBRERO 2002.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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).

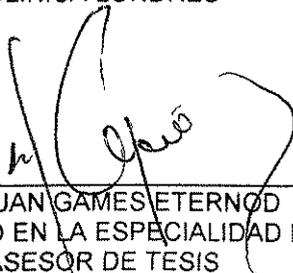
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición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



DR EUGENIO FLAMAND
TITULAR DE LA UNIDAD DE ENSEÑANZA, INVESTIGACION Y DESARROLLO
CLINICA LONDRES



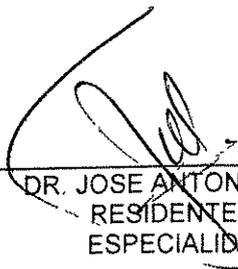
DR VICTOR HUGO OLMEDO CANCHOLA
JEFE DE ENSEÑANZA
CLINICA LONDRES



DR. JUAN GAMES ETERNOD
TITULAR DEL CURSO EN LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA
ASESOR DE TESIS



DR. ALFREDO BRIONES ARANDA
PROFESOR Y POSGRADUADO DEL I P N
ASESOR DE TESIS



DR. JOSE ANTONIO LOPEZ ARAGON
RESIDENTE TERCER AÑO
ESPECIALIDAD PEDIATRIA



SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U. N. A. N



AGRADECIMIENTOS

A Mercedes Aragón Victoria, que me ha dado la vida y ha guiado mis pasos

A Julissa, Manuel y David por la confianza que depositaron en mí

Al Dr. Juan Games Eternod por su valioso apoyo moral y gran aportación de conocimientos en mi formación

Al Dr. Alfredo Brones Aranda, por su invaluable ayuda en la elaboración de este trabajo.

A mis maestros y amigos por sus conocimientos brindados

INDICE

MARCO TEORICO	1
JUSTIFICACIÓN	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
HIPÓTESIS	5
DISEÑO DE ESTUDIO	5
MATERIAL Y MÉTODOS	5
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	6
CRITERIOS DE NO INCLUSION	6
VARIABLE INDEPENDIENTE	6
VARIABLE DEPENDIENTE	6
INSTRUMENTO DE TRABAJO	6-7
RESULTADOS	8
GRAFICA 1	9
GRAFICA 2	10
GRAFICA 3	11
DISCUSION Y CONCLUSIONES	12
BIBLIOGRAFÍA	14

MARCO TEORICO

El mantenimiento de la salud implica prevenir la aparición de enfermedades, durante los primeros millones de años de la existencia del humano, la prevención de la enfermedad fue intentada por medio de medidas mágicas como el uso de amuletos, de conjuros o de diversas formas de actos de fe, a consecuencia de la ignorancia total sobre la etiología y la patogenia de las enfermedades (1,3)

Los primeros grandes descubrimientos científicos y médicos que paulatinamente condujeron al hallazgo y desarrollo de medidas de profilaxia específica, se llevaron a cabo en el occidente de Europa

En 1796 Edwar Jenner realizó la primera tentativa de vacunación sistemática contra la viruela, al haber descubierto y aplicado por primera vez, la más provechosa de las reacciones cruzadas, él estaba lejos de sospechar las finezas de la inmunología actual.

Se ha necesitado un siglo para poder abordar y comprender el problema de la vacunación, dentro del gran número de científicos que se han dedicado a la resolución de problemas en las áreas médicas destaca la participación de Pasteur, quien demostró no solamente el origen de las enfermedades infecciosas, si no que también probó que se podía proteger a las personas contra estas enfermedades, a través de la inyección de gérmenes atenuados, que dejaban una inmunidad activa y duradera en los organismos de los individuos vacunados

Un antecedente del inicio de la inmunización en humanos, se efectuó cuando en 1885 Pasteur aplicó por primera vez una vacuna cultivada sobre médula de conejo, al pequeño Joseph Meistem que había sido mordido por un perro

Continuando con esta síntesis histórica es necesario citar algunas etapas en el desarrollo de la investigación inmunológica, que sentaron las bases en el conocimiento de las vacunas que actualmente existen, a continuación se mencionan algunos ejemplos

En 1884 Koch y Ferran descubre el vibrión cólera y después Haff-Kine en 1892, tratan de inmunizar a los sujetos con bacilos vivos (1,3,4)

En 1896, Wright experimenta en el hombre la primera vacuna muerta antitífica, y en 1915, Widal sugiere el empleo de una vacunación triple asociando al bacilo de Eberth los bacilos paratíficos A y B

Después del impactante éxito en la erradicación del virus de la viruela, en 1974 la Organización Mundial de la salud (OMS) resolvió adoptar un programa amplio de inmunizaciones, cuya meta es la de vacunar a todos los niños del mundo contra seis enfermedades previsibles por vacunación diftéria, tétanos y tosferina (vacuna DPT), poliomielitis, sarampión y tuberculosis (vacuna BCG) (3)

En nuestro país se ha consolidado e integrado el Esquema Nacional de vacunación por:

A) Vacuna BCG la cual se aplica la primera dosis al nacer y el refuerzo a los 6 años de edad

B) Vacuna Sabin que se aplica una dosis preliminar al nacer, además se dan una serie de dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad

C) Vacuna DPT (difteria, tosferina, tétanos) o pentavalente (difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, haemophilus Influenza tipo B), también se aplican a los 2, 4 y 6 meses, en donde únicamente se aplican refuerzos a los 2 y 4 años de edad en el caso de la vacuna DPT.

D) Vacuna antisarampión que se aplica la primera dosis a los 9 meses de edad y el refuerzo a los 6 años de edad

La vacunación es una medida que pretende la erradicación de las enfermedades en el ser humano. Para lograr esta meta se necesita que sean vacunados oportunamente todos los sujetos susceptibles. Por lo que se requiere el esfuerzo conjunto tanto del personal profesional en salud como de la población en general.

Una de las labores médicas más importantes es la prevención de las enfermedades. El avance más sobresaliente en este tópico, se presenta en el ámbito de las enfermedades infecciosas. Tal situación se debe en gran parte a la aplicación de inmunizaciones en programas a nivel mundial, con los cuales se ha logrado reducir en alto grado la morbilidad y mortalidad por enfermedades causadas por virus y bacterias en la infancia (1,5)

Los esfuerzos de apoyo mutuo y constante entre la práctica médica y los asombrosos adelantos de la tecnología científica han hecho posible contar con numerosos inmunizantes, que de manera aislada o combinada han contribuido al progreso inobjetable de la salud infantil. La prevención de enfermedades es el resultado del establecimiento de complejas defensas inmunitarias, que fortalecen con anticipación al organismo en su lucha contra una gran variedad de agentes patógenos (1)

Uno de los campos de mayor importancia y de costo justificado de la promoción de la salud es la prevención de las enfermedades infecciosas, dentro de esta prevención existen programas locales y mundiales de inmunizaciones, que han tenido resultados sin paralelo en este siglo.

Por ejemplo: se han reducido en grado importante la incidencia de enfermedades graves de la infancia, como difteria, tétanos, viruela y poliomielitis, además gracias al buen éxito de los programas de inmunización, se han eliminado o se han relegado a la categoría de entidades patológicas insignificantes (1,2)

Aunque el objetivo inmediato es prevenir la enfermedad del individuo o grupos, la meta final de las inmunizaciones es desde luego erradicar la enfermedad. Para ello es necesario que los programas de inmunización sean permanentes y amplios, como función prioritaria de los sistemas o programas de salud apoyados por los gobiernos (1).

Por otra parte, después de haber dado el fundamento de los programas mundiales y locales de vacunación, es necesario establecer algunos conceptos esenciales, con la finalidad de mejorar la explicación y comprensión del presente trabajo

Las vacunas son preparaciones inmunogénicas obtenidas a partir de agentes infecciosos o tóxicos, que al ser inoculadas a individuos inmunocompetentes, inducen un estado específico de protección. Desde su aparición, las vacunas se han constituido en el primer recurso en la prevención de las enfermedades infecciosas tanto en los humanos como en los animales

Otra de las definiciones que es necesario revisar es la falta de oportunidad de vacunación, que en varios estudios se ha conceptualizado como la imposibilidad de administrar la vacuna a los niños, inherente a una gran cantidad de factores externos (técnicos, financieros, socioculturales, etc.).

La falta de oportunidades para inmunizar a los niños y proporcionar cuidados primarios de salud, contribuye a una baja cobertura de inmunización e incrementa los riesgos de epidemias (12,13,14,15,16)

Dentro de la falta de oportunidad de vacunación, se podría asociar principalmente el desconocimiento de los padres, acerca de los beneficios que tienen las vacunas para la salud de los niños (12,13,17,18,23)

En un estudio realizado por Donna Strobino y Virginia Kane en Baltimore (1996), se encontraron que las actitudes de los padres y sus creencias tenían poco efecto sobre el nivel de inmunizaciones de sus niños. Sin embargo, se encontró que en vecindarios de zonas urbanas pobres, las madres de los niños eran jóvenes, los niños tenían varios hermanos y la falta de empleo de la mujer constituían un factor de riesgo para retrasar la inmunización del niño y otros programas de la infancia (15,21)

Recientemente a partir de la problemática señalada anteriormente se han establecido nuevos estándares de registros para la cobertura de inmunizaciones, además de una campaña nacional para incrementar la participación de la comunidad y fortalecer la educación de los padres, para esto se incrementaron las técnicas de apoyo para grupos de inmunización locales y del estado, y se expandieron los esfuerzos para simplificar el **esquema de vacunación (ESVA)** (7,8,12,14,15).

Por otra parte, una de los mayores triunfos en este siglo que produjo una baja en la frecuencia y la incidencia de enfermedades infecciosas, es atribuido a los altos niveles de cobertura de vacunación (4)

Con relación al registro de la información en los programas de vacunación es indispensable mencionar, que un niño tiene dos fuentes de información de la historia de sus inmunizaciones, los padres y el personal de la salud. Los padres porque registran la historia de las inmunizaciones de sus niños, sin embargo esta fuente de información familiar se ha demostrado ser poco fidedigna. En tanto que los profesionales de la salud requieren, por ley, registrar la información acerca de las inmunizaciones aplicadas en su centro de trabajo donde son atendidos y la información existente es más exacta

Por otra parte recientes estudios demuestran que los niños vacunados lejos de unidades de atención primaria o de los departamentos de salud no llevan adecuadamente la historia de sus inmunizaciones desde la visita inicial. La cantidad de información que proporcionan los registros y personas de estas localidades, con frecuencia son pobres, por lo que se carece de un control inadecuado y como consecuencia existe incapacidad para determinar las necesidades reales de vacunación.

La falta de consolidación de los registros es un problema no solo para la determinación de las necesidades de vacunación, si no también para el registro de la cobertura de los niveles de vacunación que se efectúan en las clínicas o comunidades (6,9,10,11)

La epidemia de sarampión en 1989 y 1990 reveló sorpresivamente bajos niveles de inmunización en niños preescolares en Estados Unidos, especialmente en poblaciones pobres en el interior de la ciudad. Se reportaron más de 18 000 casos de sarampión y 41 muertes en 1989, y cerca de 25 000 y 6 000 casos en los dos años sucesivos. Los factores asociados fueron un pobre acceso a los servicios de salud, registros inadecuados de inmunizaciones así como la falta de oportunidad de vacunación.

Finalmente es importante mencionar que en 1995, El Comité Consultivo Nacional de Vacunación en Estados Unidos, estableció las recomendaciones para una mejor distribución de inmunizaciones en los niños, que consiste en lo siguiente:

- 1) Financiamiento de los programas de vacunación para asegurar la cobertura completa de las vacunas recomendadas (19,20)
- 2) Proveer sistemas de llamadas y recordatorios
- 3) Contar con sistemas de información para monitorizar enfermedades, cobertura de vacunación y el cumplimiento sobre inmunizaciones
- 4) Establecer apoyo informativo a las comunidades, para mejorar la difusión de los programas de vacunación

JUSTIFICACION

Uno de los factores que han mejorado la longevidad y calidad de vida, es la aplicación de vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas. A nivel mundial se ha erradicado la viruela y en nuestro país desde 1990 no se han reportado casos de poliomielitis.

A partir de los antecedentes ya mencionados y considerando que la mayoría de los estudios con relación a los factores que influyen en la cobertura de vacunación, proceden de países extranjeros que tienen condiciones socioculturales distintas al nuestro; por lo anterior, surge la necesidad de estudiar estos aspectos de la vacunación en las condiciones de nuestro país y con ello inferir alternativas que permitan el mejoramiento de la atención primaria.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de algunos factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.-Determinar el impacto que tiene la edad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

2.-Conocer la influencia que tiene la escolaridad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

3.-Estudiar si el número de hermanos es un factor de riesgo en el cumplimiento del ESVA.

HIPOTESIS

El presente estudio analiza la influencia de algunos factores socioculturales sobre el esquema de inmunizaciones. Nuestra propuesta es que la falta de cumplimiento del ESVA está directamente relacionado con la edad, escolaridad de la madre y el número de hermanos del niño. Es decir el cumplimiento en el ESVA estará relacionado con la mayor edad de la madre, la mejor escolaridad y el menor número de hermanos.

DISEÑO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo.

MATERIAL Y METODOS

Revisión de los expedientes de cada uno de los pacientes, con edad comprendida de 1 mes a 7 años, hospitalizados en la unidad de pediatría en Clínica Londres, México, DF. En el periodo comprendido 1o de enero del 2000 al 1o de enero del 2002.

Los datos obtenidos a partir de la historia clínica, son considerados factores que influyen en el cumplimiento del ESVA (edad, escolaridad de la madre y número de hermanos del niño).

Consideramos el cumplimiento del ESVA basándonos en las inmunizaciones que le corresponden según la edad del niño y la falta de una vacuna en su expediente se establece como incumplimiento.

JUSTIFICACION

Uno de los factores que han mejorado la longevidad y calidad de vida, es la aplicación de vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas. A nivel mundial se ha erradicado la viruela y en nuestro país desde 1990 no se han reportado casos de poliomielitis.

A partir de los antecedentes ya mencionados y considerando que la mayoría de los estudios con relación a los factores que influyen en la cobertura de vacunación, proceden de países extranjeros que tienen condiciones socioculturales distintas al nuestro; por lo anterior, surge la necesidad de estudiar estos aspectos de la vacunación en las condiciones de nuestro país y con ello inferir alternativas que permitan el mejoramiento de la atención primaria.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de algunos factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.-Determinar el impacto que tiene la edad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

2.-Conocer la influencia que tiene la escolaridad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

3.-Estudiar si el número de hermanos es un factor de riesgo en el cumplimiento del ESVA.

HIPOTESIS

El presente estudio analiza la influencia de algunos factores socioculturales sobre el esquema de inmunizaciones. Nuestra propuesta es que la falta de cumplimiento del ESVA está directamente relacionado con la edad, escolaridad de la madre y el número de hermanos del niño. Es decir el cumplimiento en el ESVA estará relacionado con la mayor edad de la madre, la mejor escolaridad y el menor número de hermanos.

DISEÑO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo.

MATERIAL Y METODOS

Revisión de los expedientes de cada uno de los pacientes, con edad comprendida de 1 mes a 7 años, hospitalizados en la unidad de pediatría en Clínica Londres, México, DF. En el periodo comprendido 1o de enero del 2000 al 1o de enero del 2002.

Los datos obtenidos a partir de la historia clínica, son considerados factores que influyen en el cumplimiento del ESVA (edad, escolaridad de la madre y número de hermanos del niño).

Consideramos el cumplimiento del ESVA basándonos en las inmunizaciones que le corresponden según la edad del niño y la falta de una vacuna en su expediente se establece como incumplimiento.

JUSTIFICACION

Uno de los factores que han mejorado la longevidad y calidad de vida, es la aplicación de vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas. A nivel mundial se ha erradicado la viruela y en nuestro país desde 1990 no se han reportado casos de poliomielitis.

A partir de los antecedentes ya mencionados y considerando que la mayoría de los estudios con relación a los factores que influyen en la cobertura de vacunación, proceden de países extranjeros que tienen condiciones socioculturales distintas al nuestro; por lo anterior, surge la necesidad de estudiar estos aspectos de la vacunación en las condiciones de nuestro país y con ello inferir alternativas que permitan el mejoramiento de la atención primaria.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de algunos factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.-Determinar el impacto que tiene la edad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

2.-Conocer la influencia que tiene la escolaridad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

3.-Estudiar si el número de hermanos es un factor de riesgo en el cumplimiento del ESVA.

HIPOTESIS

El presente estudio analiza la influencia de algunos factores socioculturales sobre el esquema de inmunizaciones. Nuestra propuesta es que la falta de cumplimiento del ESVA está directamente relacionado con la edad, escolaridad de la madre y el número de hermanos del niño. Es decir el cumplimiento en el ESVA estará relacionado con la mayor edad de la madre, la mejor escolaridad y el menor número de hermanos.

DISEÑO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo.

MATERIAL Y METODOS

Revisión de los expedientes de cada uno de los pacientes, con edad comprendida de 1 mes a 7 años, hospitalizados en la unidad de pediatría en Clínica Londres, México, DF. En el periodo comprendido 1o de enero del 2000 al 1o de enero del 2002.

Los datos obtenidos a partir de la historia clínica, son considerados factores que influyen en el cumplimiento del ESVA (edad, escolaridad de la madre y número de hermanos del niño).

Consideramos el cumplimiento del ESVA basándonos en las inmunizaciones que le corresponden según la edad del niño y la falta de una vacuna en su expediente se establece como incumplimiento.

JUSTIFICACION

Uno de los factores que han mejorado la longevidad y calidad de vida, es la aplicación de vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas. A nivel mundial se ha erradicado la viruela y en nuestro país desde 1990 no se han reportado casos de poliomielitis.

A partir de los antecedentes ya mencionados y considerando que la mayoría de los estudios con relación a los factores que influyen en la cobertura de vacunación, proceden de países extranjeros que tienen condiciones socioculturales distintas al nuestro; por lo anterior, surge la necesidad de estudiar estos aspectos de la vacunación en las condiciones de nuestro país y con ello inferir alternativas que permitan el mejoramiento de la atención primaria.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de algunos factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.-Determinar el impacto que tiene la edad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

2.-Conocer la influencia que tiene la escolaridad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

3.-Estudiar si el número de hermanos es un factor de riesgo en el cumplimiento del ESVA.

HIPOTESIS

El presente estudio analiza la influencia de algunos factores socioculturales sobre el esquema de inmunizaciones. Nuestra propuesta es que la falta de cumplimiento del ESVA está directamente relacionado con la edad, escolaridad de la madre y el número de hermanos del niño. Es decir el cumplimiento en el ESVA estará relacionado con la mayor edad de la madre, la mejor escolaridad y el menor número de hermanos.

DISEÑO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo.

MATERIAL Y METODOS

Revisión de los expedientes de cada uno de los pacientes, con edad comprendida de 1 mes a 7 años, hospitalizados en la unidad de pediatría en Clínica Londres, México, DF. En el periodo comprendido 1o de enero del 2000 al 1o de enero del 2002.

Los datos obtenidos a partir de la historia clínica, son considerados factores que influyen en el cumplimiento del ESVA (edad, escolaridad de la madre y número de hermanos del niño).

Consideramos el cumplimiento del ESVA basándonos en las inmunizaciones que le corresponden según la edad del niño y la falta de una vacuna en su expediente se establece como incumplimiento.

JUSTIFICACION

Uno de los factores que han mejorado la longevidad y calidad de vida, es la aplicación de vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas. A nivel mundial se ha erradicado la viruela y en nuestro país desde 1990 no se han reportado casos de poliomielitis.

A partir de los antecedentes ya mencionados y considerando que la mayoría de los estudios con relación a los factores que influyen en la cobertura de vacunación, proceden de países extranjeros que tienen condiciones socioculturales distintas al nuestro; por lo anterior, surge la necesidad de estudiar estos aspectos de la vacunación en las condiciones de nuestro país y con ello inferir alternativas que permitan el mejoramiento de la atención primaria.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de algunos factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.-Determinar el impacto que tiene la edad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

2.-Conocer la influencia que tiene la escolaridad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

3.-Estudiar si el número de hermanos es un factor de riesgo en el cumplimiento del ESVA.

HIPOTESIS

El presente estudio analiza la influencia de algunos factores socioculturales sobre el esquema de inmunizaciones. Nuestra propuesta es que la falta de cumplimiento del ESVA está directamente relacionado con la edad, escolaridad de la madre y el número de hermanos del niño. Es decir el cumplimiento en el ESVA estará relacionado con la mayor edad de la madre, la mejor escolaridad y el menor número de hermanos.

DISEÑO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo.

MATERIAL Y METODOS

Revisión de los expedientes de cada uno de los pacientes, con edad comprendida de 1 mes a 7 años, hospitalizados en la unidad de pediatría en Clínica Londres, México, DF. En el periodo comprendido 1o de enero del 2000 al 1o de enero del 2002.

Los datos obtenidos a partir de la historia clínica, son considerados factores que influyen en el cumplimiento del ESVA (edad, escolaridad de la madre y número de hermanos del niño).

Consideramos el cumplimiento del ESVA basándonos en las inmunizaciones que le corresponden según la edad del niño y la falta de una vacuna en su expediente se establece como incumplimiento.

JUSTIFICACION

Uno de los factores que han mejorado la longevidad y calidad de vida, es la aplicación de vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas. A nivel mundial se ha erradicado la viruela y en nuestro país desde 1990 no se han reportado casos de poliomielitis.

A partir de los antecedentes ya mencionados y considerando que la mayoría de los estudios con relación a los factores que influyen en la cobertura de vacunación, proceden de países extranjeros que tienen condiciones socioculturales distintas al nuestro; por lo anterior, surge la necesidad de estudiar estos aspectos de la vacunación en las condiciones de nuestro país y con ello inferir alternativas que permitan el mejoramiento de la atención primaria.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de algunos factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.-Determinar el impacto que tiene la edad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

2.-Conocer la influencia que tiene la escolaridad de la madre en el cumplimiento del ESVA de sus hijos.

3.-Estudiar si el número de hermanos es un factor de riesgo en el cumplimiento del ESVA.

HIPOTESIS

El presente estudio analiza la influencia de algunos factores socioculturales sobre el esquema de inmunizaciones. Nuestra propuesta es que la falta de cumplimiento del ESVA está directamente relacionado con la edad, escolaridad de la madre y el número de hermanos del niño. Es decir el cumplimiento en el ESVA estará relacionado con la mayor edad de la madre, la mejor escolaridad y el menor número de hermanos.

DISEÑO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo.

MATERIAL Y METODOS

Revisión de los expedientes de cada uno de los pacientes, con edad comprendida de 1 mes a 7 años, hospitalizados en la unidad de pediatría en Clínica Londres, México, DF. En el periodo comprendido 1o de enero del 2000 al 1o de enero del 2002.

Los datos obtenidos a partir de la historia clínica, son considerados factores que influyen en el cumplimiento del ESVA (edad, escolaridad de la madre y número de hermanos del niño).

Consideramos el cumplimiento del ESVA basándonos en las inmunizaciones que le corresponden según la edad del niño y la falta de una vacuna en su expediente se establece como incumplimiento.

El vaciamiento de datos se efectuó mediante una hoja de recolección, con los criterios establecidos (empleando técnica de paloteo)

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante una computadora PC con los programas Sigma Plott y Sigma Stat, a través de la prueba t de student, para el registro de los resultados se utilizaron gráficas de barras

En la evaluación estadística de las variables involucradas, se les asignó la siguiente calificación.

	Calificación
Incumplimiento del ESVA	5
Cumplimiento del ESVA	10

CRITERIOS DE INCLUSION

- 1.- Pacientes de 1 mes a 7 años de edad
- 2.- Pacientes hospitalizados en el periodo comprendido 1o de enero del 2001 al 1o de enero del 2002

CRITERIOS DE NO INCLUSION

- 1 - Expedientes sin historia clínica.
- 2 - Historia clínica con falta de registro del ESVA, de la edad y la escolaridad de la madre, así como el número de hermanos del infante en estudio

VARIABLE INDEPENDIENTE

Edad, escolaridad y número de hermanos

VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación

INSTRUMENTO DE TRABAJO

El instrumento de trabajo que a continuación se ejemplifica, se empleó en la recolección de los datos en cada uno de los expedientes revisados

El vaciamiento de datos se efectuó mediante una hoja de recolección, con los criterios establecidos (empleando técnica de paloteo)

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante una computadora PC con los programas Sigma Plott y Sigma Stat, a través de la prueba t de student, para el registro de los resultados se utilizaron gráficas de barras

En la evaluación estadística de las variables involucradas, se les asignó la siguiente calificación.

	Calificación
Incumplimiento del ESVA	5
Cumplimiento del ESVA	10

CRITERIOS DE INCLUSION

- 1.- Pacientes de 1 mes a 7 años de edad
- 2.- Pacientes hospitalizados en el periodo comprendido 1o de enero del 2001 al 1o de enero del 2002

CRITERIOS DE NO INCLUSION

- 1 - Expedientes sin historia clínica.
- 2 - Historia clínica con falta de registro del ESVA, de la edad y la escolaridad de la madre, así como el número de hermanos del infante en estudio

VARIABLE INDEPENDIENTE

Edad, escolaridad y número de hermanos

VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación

INSTRUMENTO DE TRABAJO

El instrumento de trabajo que a continuación se ejemplifica, se empleó en la recolección de los datos en cada uno de los expedientes revisados

El vaciamiento de datos se efectuó mediante una hoja de recolección, con los criterios establecidos (empleando técnica de paloteo)

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante una computadora PC con los programas Sigma Plott y Sigma Stat, a través de la prueba t de student, para el registro de los resultados se utilizaron gráficas de barras

En la evaluación estadística de las variables involucradas, se les asignó la siguiente calificación.

	Calificación
Incumplimiento del ESVA	5
Cumplimiento del ESVA	10

CRITERIOS DE INCLUSION

- 1.- Pacientes de 1 mes a 7 años de edad
- 2.- Pacientes hospitalizados en el periodo comprendido 1o de enero del 2001 al 1o de enero del 2002

CRITERIOS DE NO INCLUSION

- 1 - Expedientes sin historia clínica.
- 2 - Historia clínica con falta de registro del ESVA, de la edad y la escolaridad de la madre, así como el número de hermanos del infante en estudio

VARIABLE INDEPENDIENTE

Edad, escolaridad y número de hermanos

VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación

INSTRUMENTO DE TRABAJO

El instrumento de trabajo que a continuación se ejemplifica, se empleó en la recolección de los datos en cada uno de los expedientes revisados

El vaciamiento de datos se efectuó mediante una hoja de recolección, con los criterios establecidos (empleando técnica de paloteo)

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante una computadora PC con los programas Sigma Plott y Sigma Stat, a través de la prueba t de student, para el registro de los resultados se utilizaron gráficas de barras

En la evaluación estadística de las variables involucradas, se les asignó la siguiente calificación.

	Calificación
Incumplimiento del ESVA	5
Cumplimiento del ESVA	10

CRITERIOS DE INCLUSION

- 1.- Pacientes de 1 mes a 7 años de edad
- 2.- Pacientes hospitalizados en el periodo comprendido 1o de enero del 2001 al 1o de enero del 2002

CRITERIOS DE NO INCLUSION

- 1 - Expedientes sin historia clínica.
- 2 - Historia clínica con falta de registro del ESVA, de la edad y la escolaridad de la madre, así como el número de hermanos del infante en estudio

VARIABLE INDEPENDIENTE

Edad, escolaridad y número de hermanos

VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación

INSTRUMENTO DE TRABAJO

El instrumento de trabajo que a continuación se ejemplifica, se empleó en la recolección de los datos en cada uno de los expedientes revisados

El vaciamiento de datos se efectuó mediante una hoja de recolección, con los criterios establecidos (empleando técnica de paloteo)

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante una computadora PC con los programas Sigma Plott y Sigma Stat, a través de la prueba t de student, para el registro de los resultados se utilizaron gráficas de barras

En la evaluación estadística de las variables involucradas, se les asignó la siguiente calificación.

	Calificación
Incumplimiento del ESVA	5
Cumplimiento del ESVA	10

CRITERIOS DE INCLUSION

- 1.- Pacientes de 1 mes a 7 años de edad
- 2.- Pacientes hospitalizados en el periodo comprendido 1o de enero del 2001 al 1o de enero del 2002

CRITERIOS DE NO INCLUSION

- 1 - Expedientes sin historia clínica.
- 2 - Historia clínica con falta de registro del ESVA, de la edad y la escolaridad de la madre, así como el número de hermanos del infante en estudio

VARIABLE INDEPENDIENTE

Edad, escolaridad y número de hermanos

VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación

INSTRUMENTO DE TRABAJO

El instrumento de trabajo que a continuación se ejemplifica, se empleó en la recolección de los datos en cada uno de los expedientes revisados

El vaciamiento de datos se efectuó mediante una hoja de recolección, con los criterios establecidos (empleando técnica de paloteo)

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante una computadora PC con los programas Sigma Plott y Sigma Stat, a través de la prueba t de student, para el registro de los resultados se utilizaron gráficas de barras

En la evaluación estadística de las variables involucradas, se les asignó la siguiente calificación.

	Calificación
Incumplimiento del ESVA	5
Cumplimiento del ESVA	10

CRITERIOS DE INCLUSION

- 1.- Pacientes de 1 mes a 7 años de edad
- 2.- Pacientes hospitalizados en el periodo comprendido 1o de enero del 2001 al 1o de enero del 2002

CRITERIOS DE NO INCLUSION

- 1 - Expedientes sin historia clínica.
- 2 - Historia clínica con falta de registro del ESVA, de la edad y la escolaridad de la madre, así como el número de hermanos del infante en estudio

VARIABLE INDEPENDIENTE

Edad, escolaridad y número de hermanos

VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación

INSTRUMENTO DE TRABAJO

El instrumento de trabajo que a continuación se ejemplifica, se empleó en la recolección de los datos en cada uno de los expedientes revisados

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION

CLINICA LONDRES, MEXICO DF

PERIODO COMPRENDIDO 1o DE ENERO DEL 2000 AL 1o DE ENERO 2002

EDAD DE LA MADRE

< a 20 años de edad

21 a 30 años de edad

> a 30 años de edad

ESCOLARIDAD DE LA MADRE

Sin escolaridad

Primaria

Secundaria

Medio superior (Bachillerato)

Superior (Licenciatura)

NUMERO DE HERMANOS DEL NIÑO

0 hermanos

1 hermano

2 o más hermanos

RESULTADOS

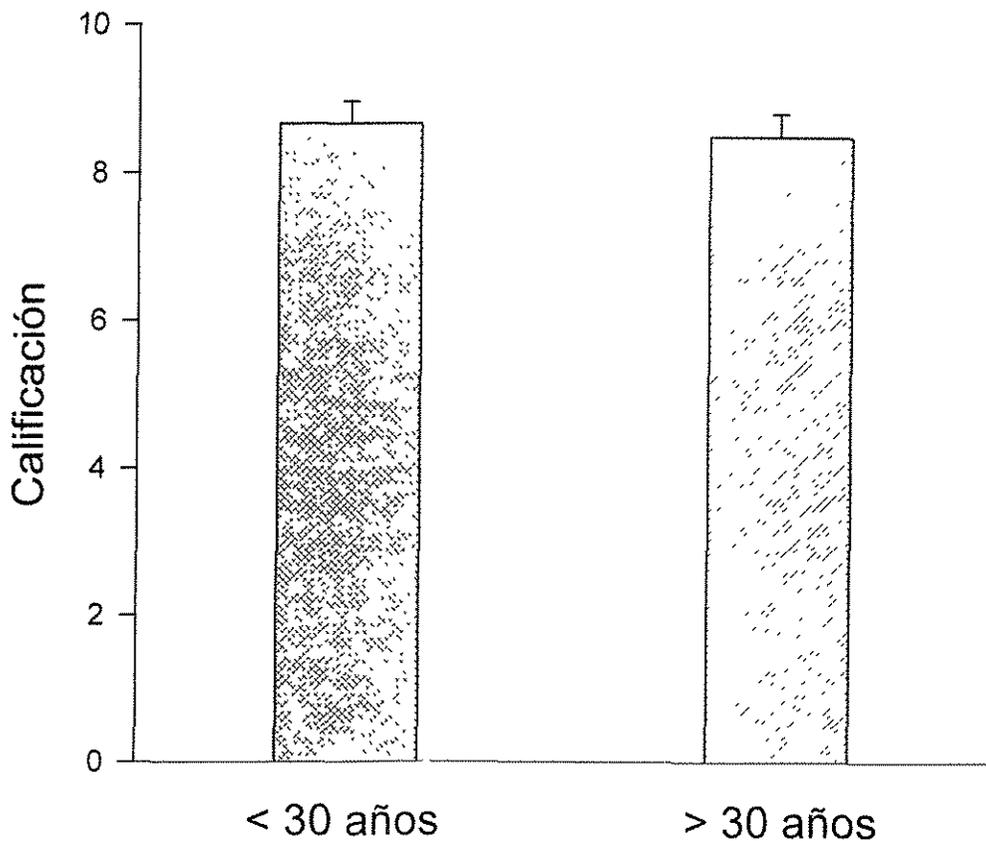
Se revisaron un total de 114 expedientes de pacientes hospitalizados en Clínica Londres en el período comprendido del 1o de enero del 2000 al 1o de enero del 2002, se excluyeron 36 expedientes que no cumplieron con los criterios de inclusión

Los resultados de la gráfica 1, correspondiente a la influencia de la edad de la madre en el cumplimiento del ESVA. Los resultados fueron clasificados en dos grupos: madres < de 30 años de edad y madres > de 30 años de edad. En ambos grupos no se encontraron diferencias significativas en la calificación obtenida ($p > 0.05$), por lo que el factor edad en este grupo no influyó en el cumplimiento del ESVA.

En la figura número 2, se observan los resultados del nivel de escolaridad de la madre con relación al cumplimiento del ESVA. Para integrar los resultados, se formaron tres grupos: secundaria, nivel medio superior y nivel superior. El nivel superior obtuvo la menor calificación con una diferencia significativa ($p < 0.05$) en comparación con el grupo de nivel secundaria y nivel medio superior. Por otra parte en los grupos de nivel secundaria y medio superior no se presentó diferencia estadística.

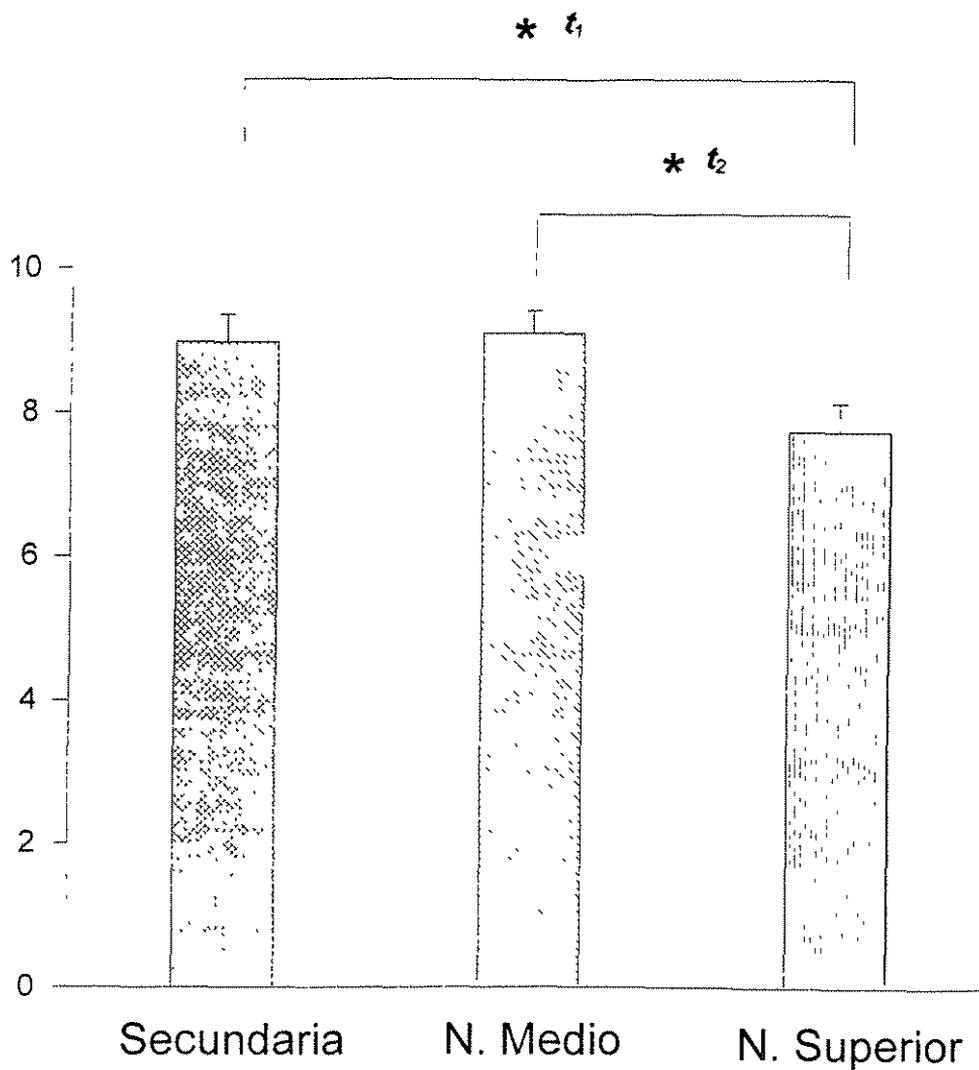
Por consiguiente podemos decir que el grupo de escolaridad que obtuvo menos calificación fue el nivel superior, es así como el factor escolaridad en nuestro resultado señala que a mayor nivel de escolaridad existe un menor cumplimiento en el ESVA.

En la figura número 3, el factor hermanos se clasificó en tres grupos: el primer grupo a los niños con 0 hermanos, un segundo grupo que incluye a los infantes con 1 hermano y el tercer grupo fue integrado por los niños que tenían 2 o más hermanos. El resultado confirma diferencia significativa ($p < 0.05$) para el primer grupo en comparación con el segundo y tercer grupo. Sin embargo, no existió diferencia estadística cuando se comparó el segundo grupo con el tercer grupo. Por lo anterior nuestro resultado indica que a mayor número de hermanos del niño es mejor el cumplimiento del ESVA.

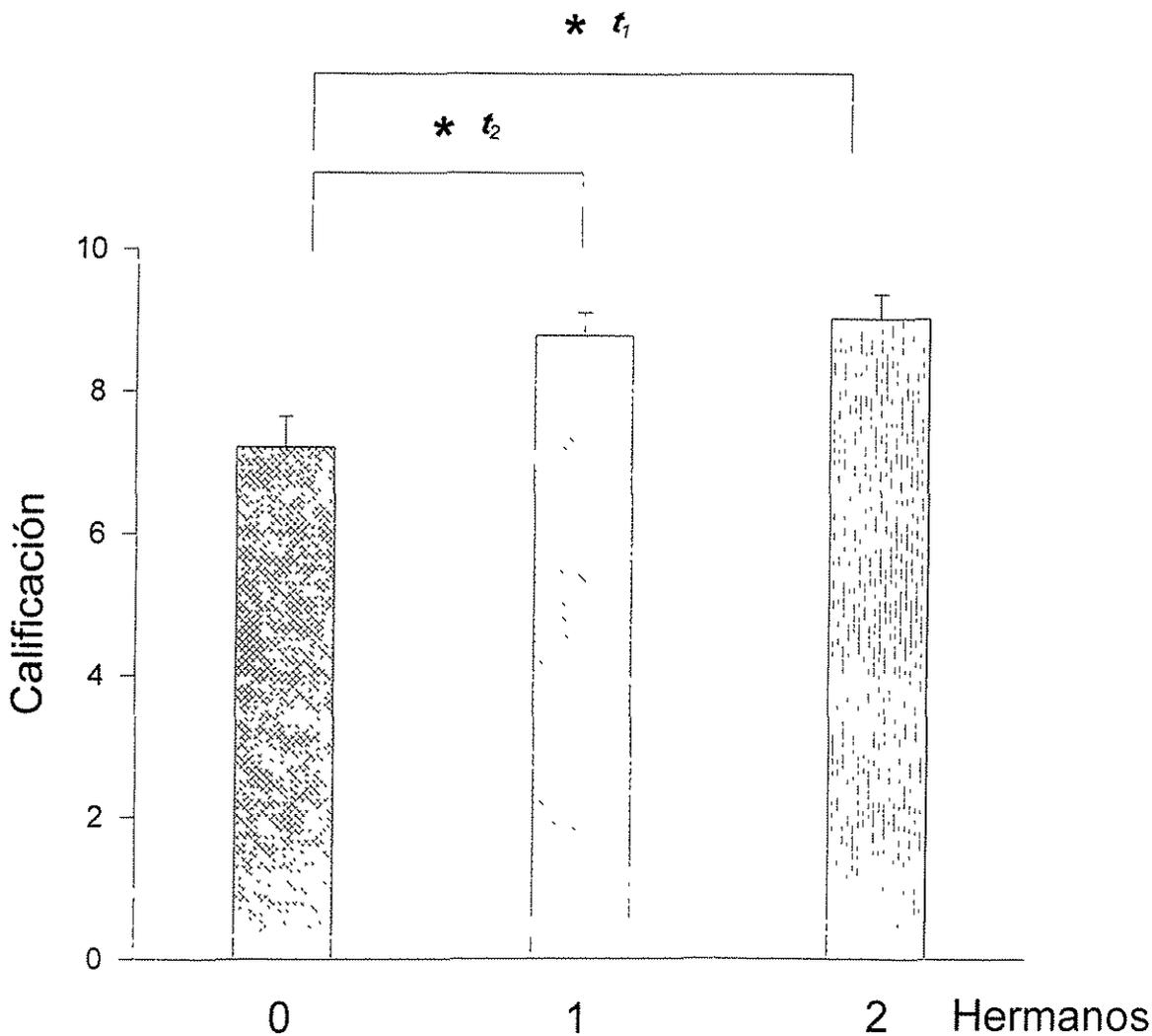


Calificación del cumplimiento en el esquema de vacunación, de niños (< 7 años) hospitalizados en la Clínica Londres. Para su estudio se dividieron en dos grupos según la edad de la madre. Prueba *t* de Student $t = 0.41$, $p > 0.05$.

ESTADÍSTICAS NO PARAMÉTRICAS
DE LA INVESTIGACIÓN



Calificación del cumplimiento en el esquema de vacunación de niños (< de 7 años) hospitalizados en la Clínica Londres. Para su estudio se dividieron en tres grupos según la escolaridad de la madre. Prueba t de student (t) los valores para el primer análisis $t_1 = 4.2$, $*p < 0.05$ y para la segunda comparación $t_2 = 2.9$; $*p < 0.05$.



Calificación del cumplimiento en el esquema de vacunación de niños (< de 7 años) hospitalizados en la Clínica Londres. Para su estudio se dividieron en tres grupos según el número de hermanos. Prueba t de student (t). los valores para la prueba $t_1=3.2$, $*p < 0.05$ y para la segunda comparación $t_2=2.6$, $*p < 0.05$

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Al integrar nuestros resultados podemos decir que

- A) La edad de la madre no influye en el cumplimiento del ESVA de sus hijos
- B) La escolaridad de la madre influye de manera inversa en el cumplimiento del ESVA de sus hijos
- C) El número de hermanos influye directamente en el cumplimiento del ESVA

El estudio que nosotros realizamos se llevó a cabo en una unidad privada, en donde clasificamos la edad de la madre en menores de 30 años de edad y mayores de 30 años de edad para fines estadísticos. Por otra parte no se pudieron dar rangos más estrechos para la edad de la madre ya que la n no era proporcional en las subdivisiones (<20, 20-30, 30-40 años de edad) como se pensaba establecer.

Para el análisis del punto A de nuestros resultados, es necesario considerar los estudios realizados en Colorado (1992), referente al cumplimiento del ESVA, en donde se encontró que las madres menores de 21 años, tuvieron mayor incumplimiento de las vacunas para la prevención del sarampión, rubéola y parotiditis (15).

Tomando en cuenta lo anterior nuestros resultados difieren de manera contraria con relación a los estudios publicados. Por lo que la posible explicación de la diferencia encontrada, podría atribuirse al número de pacientes estudiados. Por lo que sería conveniente ampliar el periodo de estudio para tener una mayor recolección de datos.

Por otra parte, estudios de pacientes en Oregon Washington (1984 y 1987) han reportado que los hijos de madres casadas y con altos niveles de educación son factores consistentemente asociados con elevada cobertura de los esquemas de inmunización (14).

En esa misma concordancia de resultados otro estudio que se llevó a cabo con niños de trabajadores de Jhonson & Jhonson en Estados Unidos (1984 y 1991) encontraron que la escolaridad de los padres tiene un gran impacto en el cumplimiento del ESVA. Por consiguiente se reportó que el factor de escolaridad cuando es menor del nivel preparatoria, mayor es la falta de cumplimiento en la administración de inmunizaciones (18).

De manera contraria a los estudios referidos anteriormente, nuestro estudio indica que a mayor escolaridad es menor el cumplimiento del ESVA. Esta diferencia posiblemente esta basada en la actividad profesional que ejercen la mayoría de las madres. Por lo que posiblemente la madre profesionista no disponga de tiempo suficiente tanto para acudir a la aplicación de las inmunizaciones de sus hijos como para estar oportunamente informada. Sin embargo pudieran existir otros factores que contribuyan al incumplimiento del ESVA en este rubro, por lo que es necesario seguir investigando para sustentar mejor estas ideas.

En consecuencia a nuestras hipótesis planteadas, se sugiere proveer de información sobre las campañas de vacunación a los sitios de trabajo, a través de boletines informativos o empleando sistemas de recordatorio telefónico. A manera de que se mantenga oportunamente informada a la madre de los beneficios que tiene llevar adecuadamente el control de las inmunizaciones de su hijo.

Finalmente el factor número de hermanos en el cumplimiento del ESVA, nos indica que a menor número de hermanos mayor es el incumplimiento en el ESVA. Posiblemente esto se debe a la falta de experiencia o al desconocimiento de las inmunizaciones en la prevención de enfermedades en sus primeros hijos.

Sin embargo un estudio realizado en Colorado (1992) de los factores de riesgo en el retraso de las inmunizaciones, demuestra que el factor dos o más hermanos incrementa la frecuencia en la falta de cumplimiento de las inmunizaciones en el niño (15).

Tomando en cuenta estos resultados contrarios al de nuestro estudio, es importante establecer que las condiciones socioculturales influyen de manera importante en el cumplimiento del ESVA, por lo que es necesario continuar con estudios futuros sobre estos aspectos de la medicina preventiva para fundamentar mejor estas ideas.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Macias Parra M Temas de pediatria Inmunizaciones México Interamericana McGraw-Hill, 1995 1-4
- 2 - Bellanti JA Clínicas pediátricas de norteamérica Vacunas pediátricas actualización 1990 México Interamericana, 1990 vol 3 549-567
- 3 - Nizar A Las vacunaciones Francia Pasteur Mérieux, 1991 5
- 4 - Escobar GA Vacunas, ciencia y salud México colección publicaciones técnicas del Indre, 1992 9-28
- 5 - Miranda NG, Vazquez RJG Inmunizaciones En Games EJ, Palacios TJL . ed Introducción a la pediatria 6 ed México Méndez Editores, 1998 481-488
- 6 - Shannon S, Lance ER, Edmon FM The impact of record scattering on the measurement of immunization coverage Pediatrics 2001,107 91-96
- 7 - Strobino D, Keane V, Holt E, Hughart N, Guyer B Parenteral attitudes do not explain underimmunization Pediatrics 1996 1076-1083
- 8 - Miller LA, Hoffman RE, Barón AE, Marine WM, Melinkovich P Risk factors for delayed immunization against measles, mumps, and rubella in colorado two-year-olds Pediatrics 1994,94 213-219
- 9 - Bordley WC, Freed GL, Garret JM, Byrd CA, Meriwether R, Factors responsible for immunizations referrals to health in North Carolina Pediatrics 1994,94 376-380
- 10 - Massoudi Ms, Wals J, Stokley S, Rosental J, y col Assessing immunization performance of private practitioners in Maine impact of the assessment, feedback, incentives, and exchange strategy Pediatrics 1999,103 1218-1223
- 11 - Consensus statement Strategies to sustain success in childhood immunizations JAMA 1999,282 363-370
- 12 - Ball TM, Servint JR. Missed opportunities for vaccination and the delivery of preventive care Arch Pediatr Adolesc Med 1996,150 858-861
- 13 - Szilagyi PG, Rodewald LE, Humiston SG, col Reducing missed opportunities for immunizations Arch Pediatr Adolesc Med 1996,150 1193-1200
- 14 - Bobo JK, Gale JL, Thapa PB, Wassilak SGF Risk for delayed immunization in a random sample of 1163 children from Oregon and Washington Pediatrics 1993, 91 308-314
- 15 - Holt E, Guyer B, Hughart y col The contribution of missed opportunities to childhood underimmunization in Baltimore Pediatrics 1996, 97 474-480
- 16 - Szilagyi PG, Roghmann KJ, Campbell JR y col Immunization practices of primary care practitioners and their relation to immunization levels Arch Pediatr Adolesc Med 1994,148 158-166
- 17 - Wood D, Pereyra M, Halfon N, Hamlin J, Grabowsky M Vaccination levels in los angeles public health centers the contribution of missed opportunities to vaccinate and other factors Am J Public Health 1995,85 850-853
- 18 - Fielding JE, Cumberland WG, Pettitt L Immunization status of children of employes in a large corporation
- 19 - Consensus statement Strategies to sustain succes in childhood immunizations JAMA 1999,282 363-370
- 20 - Lance R, Edmon M, Jhon y col Immunization performance measurement in a changing immunization environment Pediatrics 1999,103 889-897
- 21 - Ann S, Jhon F, Robert y col Risk factors for underimmunization in poor urban infants
- 22 - Tracy A, Steven B, Paula y col Risk factors for delayed immunization among children in an HMO