



¿Qué más podemos hacer para mejorar la vacunación de nuestros niños?

Coberturas nacionales.

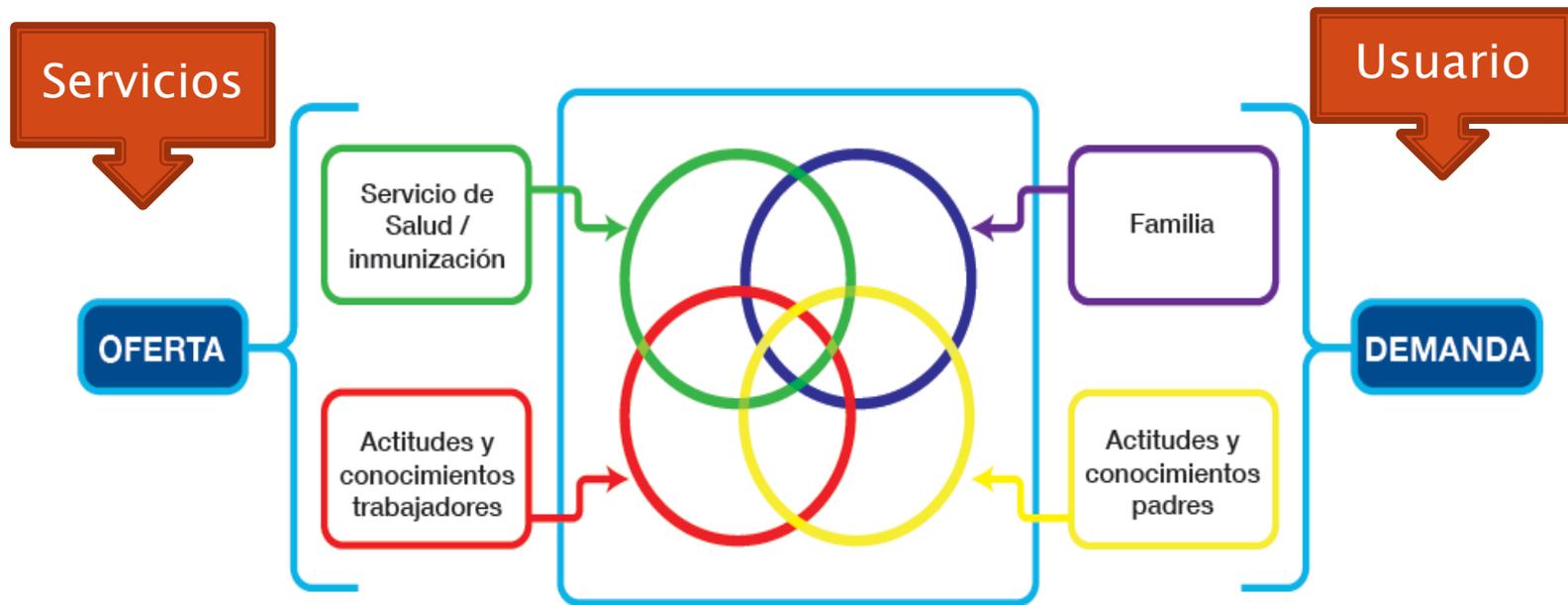
Fallas en las coberturas.

Estrategias a implementar.

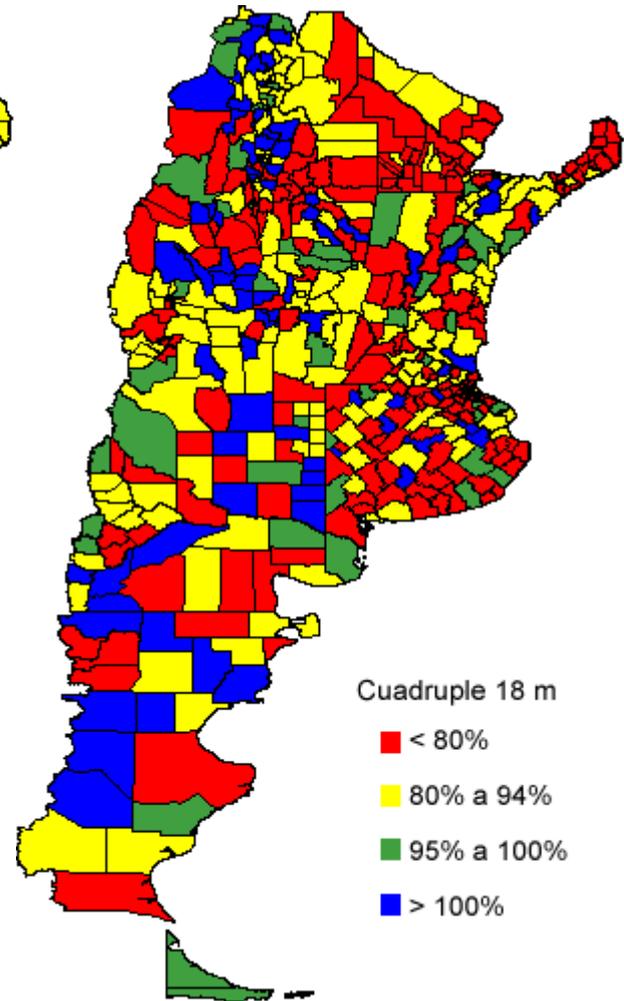
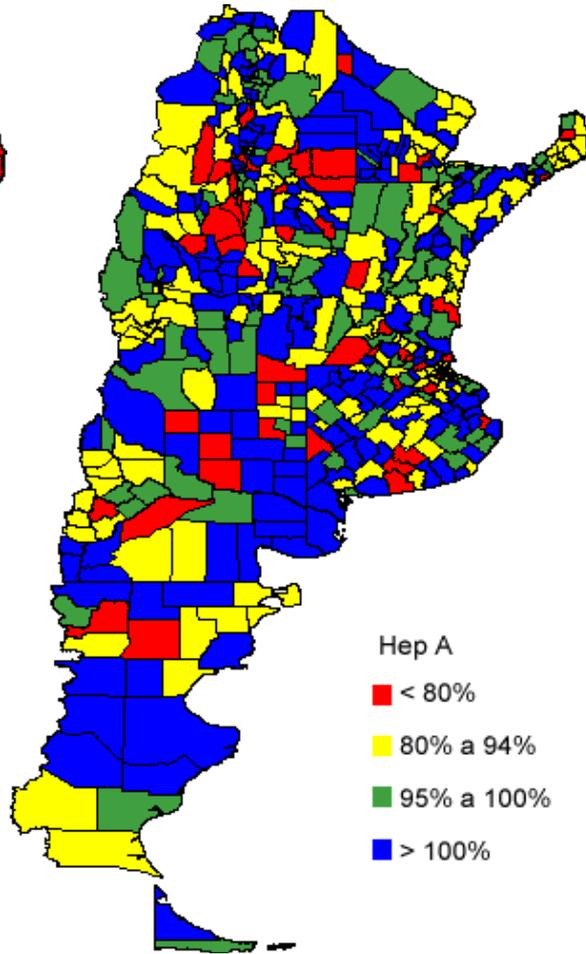
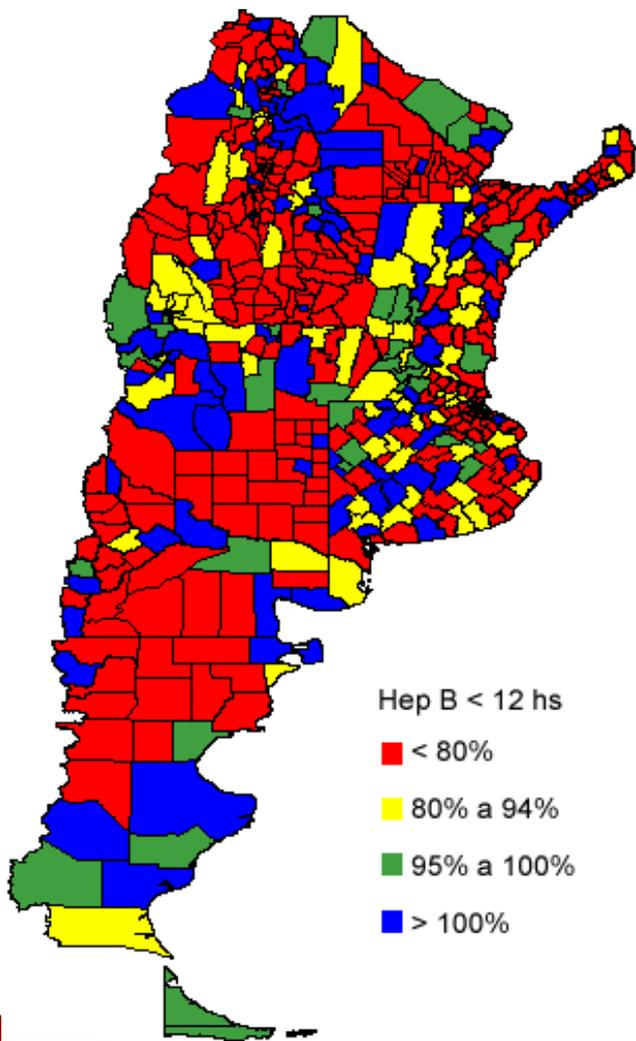
¿Qué podemos hacer los pediatras?

Dra. Miriam E. Bruno
Hospital Dr. Carlos G. Durand

Factores determinantes de las bajas coberturas de vacunación



Coberturas nacionales

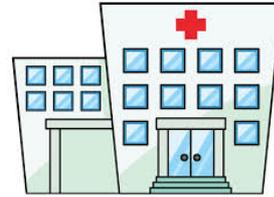


Evaluación de la vacunación

- ▶ **Estudios en la comunidad (hogares):**
 - estiman la cobertura de vacunación en la población;
 - aportan información sobre las **causas aducidas para no vacunar o vacunar solo parcialmente y acerca de la adhesión al esquema de vacunación vigente en el país.**
 - **Sesgos posibles:** en relación con las dosis no aplicadas en el pasado que podrían haberse debido a contraindicaciones verdaderas.
- ▶ **Estudios en los servicios de salud:**
 - permiten estimar de manera más precisa las razones por las cuales un niño que acude con su madre o acompañante a un establecimiento de salud no recibe las vacunas necesarias, a pesar de la ausencia de contraindicaciones: **oportunidad perdida de vacunación**
 - **permiten evaluar las OPV en tiempo real**
 - **Ventaja: elimina los sesgos relacionados con el recuerdo.**

¿Por que no se vacunó?

- ▶ Causas atribuibles a los servicios de salud y de inmunización



- ▶ Causas atribuibles a los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud



- ▶ Causas atribuibles a los conocimientos, actitudes y prácticas de la familia o los encargados de los niños



Causas habituales de oportunidades perdidas para vacunar

- ▶ No detectar la necesidad de vacunar.
- ▶ Mal conocimiento de los calendarios de vacunación.
- ▶ No disponer de la historia de vacunación.
- ▶ No administrar varias vacunas simultáneamente.
- ▶ No disponer de vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar.
- ▶ Miedos injustificados a la vacunación o creencias erróneas de los padres o equipo de salud.
- ▶ Falsas contraindicaciones.

Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 2 años atendidos en centros de salud

Características de la población evaluada

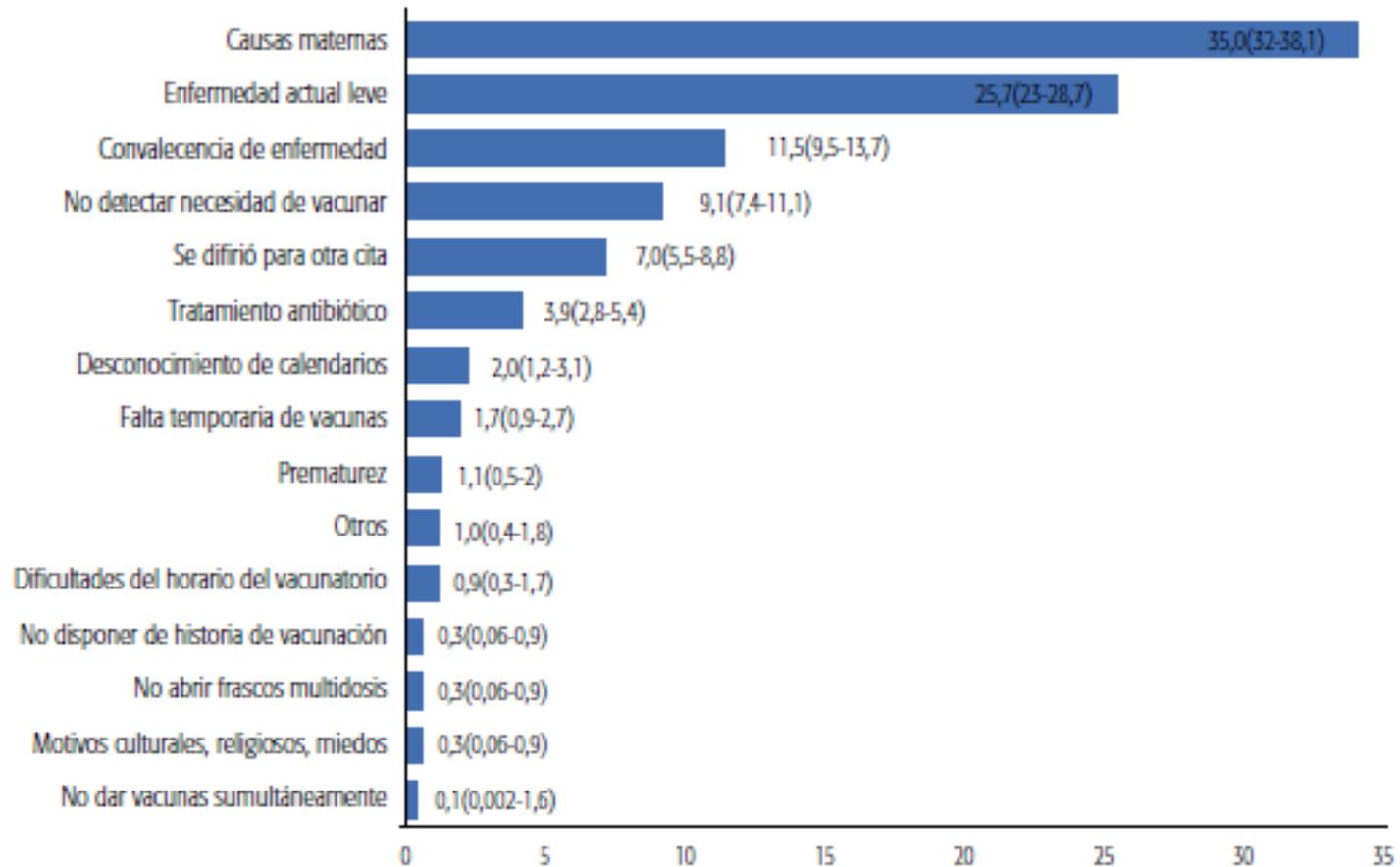
N = 2344

Variable	Población
% niños con esquemas atrasados	29,2% (IC 95%: 27,4–31,1)
% niños con OPV	30,8% (IC 95%: 28,9–32,7)
% niños con OPV en consulta actual	4,7% (IC 95%: 3,9–5,6)
% niños a los que se les revisó el carnet de vacunación	91,2% (IC 95%: 90–92,3)
% niños cuyos padres fueron interrogados acerca de la vacunación en la consulta	83,6% (IC 95%: 82–85,1)
% padres que ha recibido información al momento de la consulta	72% (IC 95%: 70,3–73,9)
% padres que recibió información acerca de reacciones esperadas	94,3% (IC 95%: 93,2–95,2)
% padres que ha buscado información sobre vacunas	21,2% (IC 95%: 19,5–22,9)
% padres que ha visto o escuchado mensajes sobre vacunas	81,7% (IC 95%: 80–83,2)

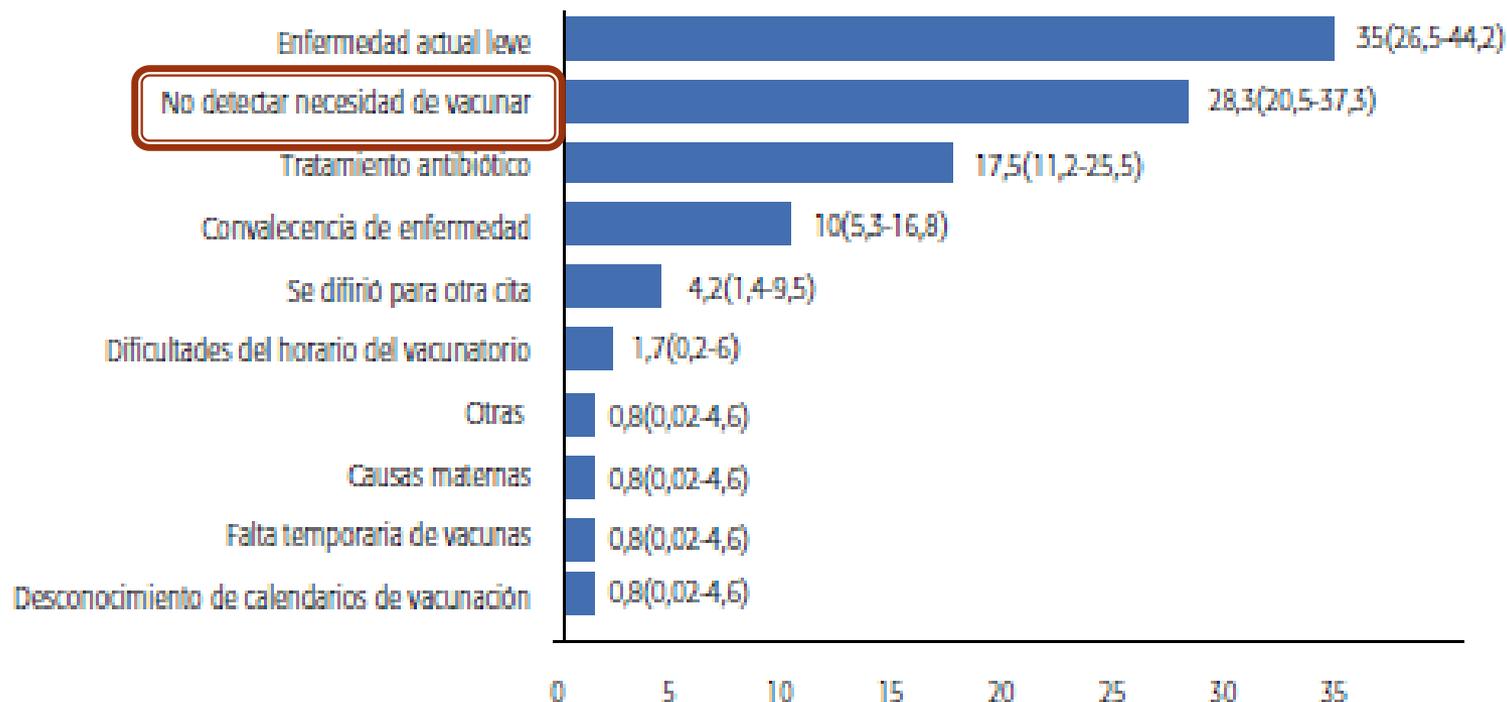
Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 2 años atendidos en centros de salud

Vacuna / Dosis	% atraso (IC 95%)	n
BCG	5,7% (IC 95%:4,8-6,7)	2.344
Hepatitis 1	0,5% (IC 95%: 0,26-0,89)	2.344
Hepatitis 2	8,97% (IC 95%: 7,8-10,3)	2.074
Hepatitis 3	14,9% (IC 95%: 13,1-16,9)	1.413
DPT-Hib 1	8,6% (IC 95%: 7,4-9,8)	2.143
DPT-Hib 2	10,5% (IC 95%: 9-12)	1.767
DPT-Hib 3	14,5% (IC 95%: 12,8-16,5)	1.415
DPT-Hib 4	20,5% (IC 95%: 16-25,6)	292
Sabin 1	8,7% (IC 95%: 7,5-10)	2.139
Sabin 2	10,5% (IC 95%: 9,1-12)	1.762
Sabin 3	14,5% (IC 95%: 12,8-16,5)	1.411
Sabin 4	20,9% (IC 95%: 16,4-26)	292
SRP	25,4% (IC 95%: 22,4-28,6)	791
Hepatitis A	25,4% (IC 95%: 22,4-28,6)	791

Motivos de OPV referidos por los padres en consultas previas que llevaron al atraso de la vacunación



Motivos de OPV referidos por los padres en la consulta



98% de los padres consideraba que las vacunas eran importantes o muy importantes.
82% vio o escuchó mensajes sobre las enfermedades inmunoprevenibles (sobre todo, sarampión y gripe), principalmente a través de la televisión (42,5) y la consulta pediátrica (18,7%)

Factores asociados a esquemas atrasados de vacunación

- ▶ **Edad**
 - ▶ **NSE:** niveles medio, pobreza relativa y pobreza extrema tienen más posibilidad de presentar esquemas atrasados
 - ▶ **Lugar de atención:** niños atendidos en el medio hospitalario tuvieron menor probabilidad de presentar esquemas atrasados
 - ▶ **Información**
- 

Factores asociados a oportunidades perdidas de vacunación

- ▶ **Motivo de consulta:** Los niños cuyos padres consultaron por una patología tienen mayor posibilidad de OPV con respecto a los que asistieron por un control de salud
 - ▶ **Lugar de atención:** medio hospitalario
 - ▶ **Niños con esquemas atrasados de vacunas**
- 



- ▶ ¿Qué información sobre la enfermedad?
- ▶ ¿Qué información sobre la vacuna?
- ▶ ¿Cuáles son los miedos?

RESEARCH ARTICLE

Open Access

“Knowledge and attitudes of Spanish adolescent girls towards human papillomavirus infection: where to intervene to improve vaccination coverage”

Pedro Navarro-Illana^{1*}, Javier Díez-Domingo², Esther Navarro-Illana¹, José Tuells⁴, Sara Alemán³ and Joan Puig-Barberá³

- ▶ Adolescentes de 15 años.
- ▶ Escuela de Valencia
- ▶ Cuestionario con 38 preguntas
 - ¿Ha escuchado información sobre el VPH?
 - ¿Ha escuchado información sobre la vacuna para VPH?
 - ¿Qué sabe sobre el VPH? y ¿sobre la vacuna?
 - ¿Cuáles son los beneficios y problemas con la vacuna?
- ▶ 883 (65,1%) de las madres aceptaron la participación de sus hijas

Conocimiento sobre la infección por VPH

Enfermedad relacionada a VPH	SI (%)	NO (%)	N/S (%)
Cáncer cervical	750 (90)	22 (2.6)	61 (7.3)
Verrugas genitales	117 (14.0)	438 (52.6)	278 (33.4)
Cáncer de pene	46 (5.5)	628 (75.4)	159 (19.1)

Transmisión	SI (%)	NO (%)	N/S (%)
Falta de higiene	29 (3.5)	683 (82.0)	121 (14.5)
Besos íntimos	19 (2.3)	706 (84.8)	108 (13.0)
Por los varones	224 (26.9)	425 (51.0)	184 (22.1)
Relaciones sexuales	718 (86.2)	26 (3.1)	89 (10.7)

61% (IC 95%: 57.7-64.3%) no consideraban que tuviesen riesgo de infección

Conocimiento sobre la prevención de VPH

Modos de prevención	SI (%)	NO (%)	N/S (%)
Higiene de manos	67 (8.0)	551 (66.1)	214 (25.7)
Higiene adecuada	429 (51.9)	273 (32.8)	130 (15.6)
Uso de preservativo	699 (83.9)	45 (5.4)	88 (10.6)
No puede prevenirse	104 (12.5)	389 (46.7)	338 (40.6)

Vacuna para VPH	SI (%)	NO (%)	N/S (%)
Evita la infección con VPH	289 (34.7)	539 (64.7)	5 (0.6)
No es necesario utilizar preservativo	10 (1.2)	821 (98.6)	2 (0.2)
Es necesario el tamizaje para cáncer de cuello	789 (94.7)	42 (5.0)	2 (0.2)
Protege completamente para cáncer de cuello	211 (25.3)	612 (73.5)	10 (1.2)

71.5% había recibido al menos una dosis de vacuna para VPH

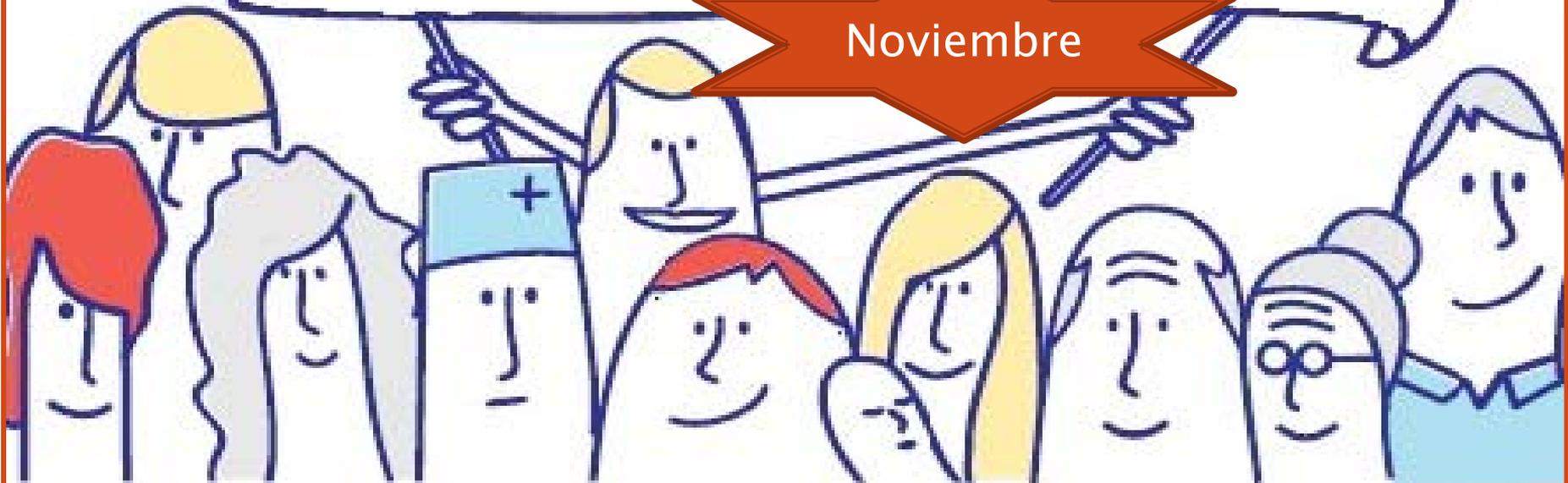
6.4% no pensaba vacunarse por eventos adversos

3.2% no se vacunaba porque no tenían riesgo de adquirir la infección

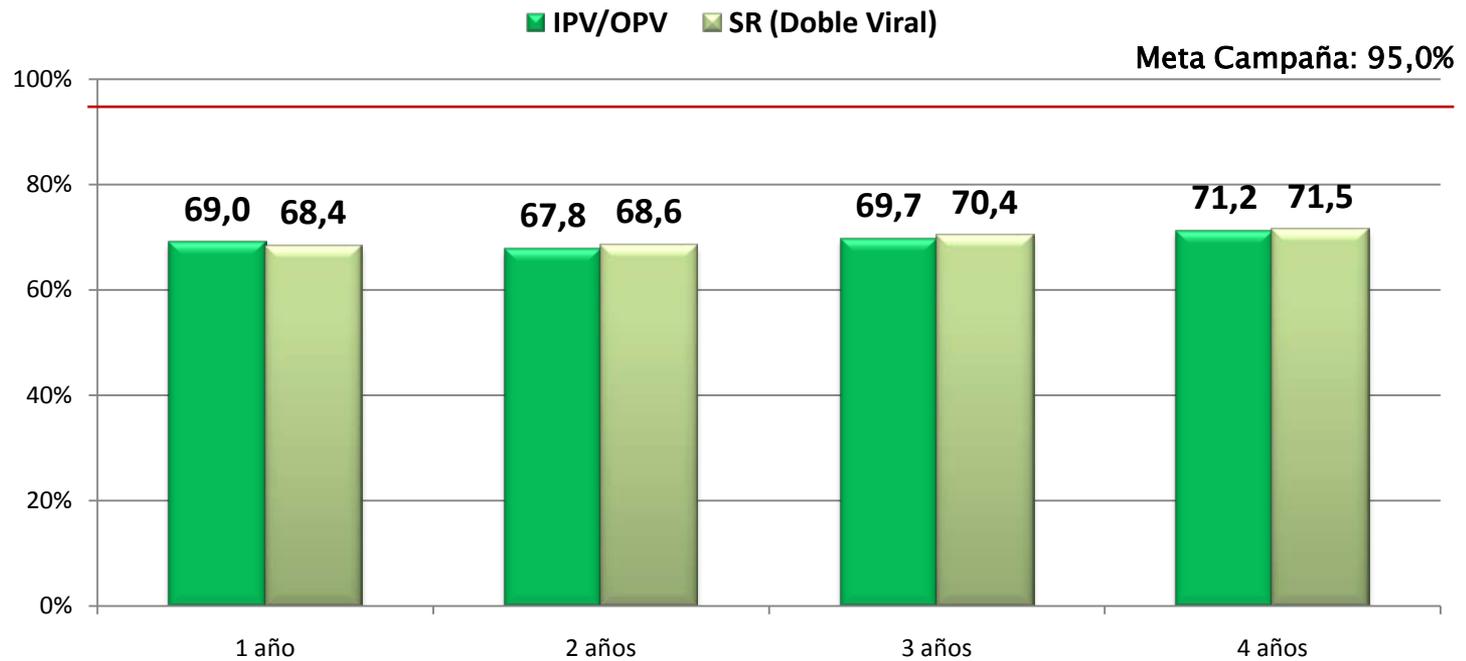
La información adecuada no se relacionó con la accesibilidad al sistema de salud, si no al discusión del tema con sus pares.

Campaña Nacional SR-Polio Septiembre y Octubre de 2014

Noviembre

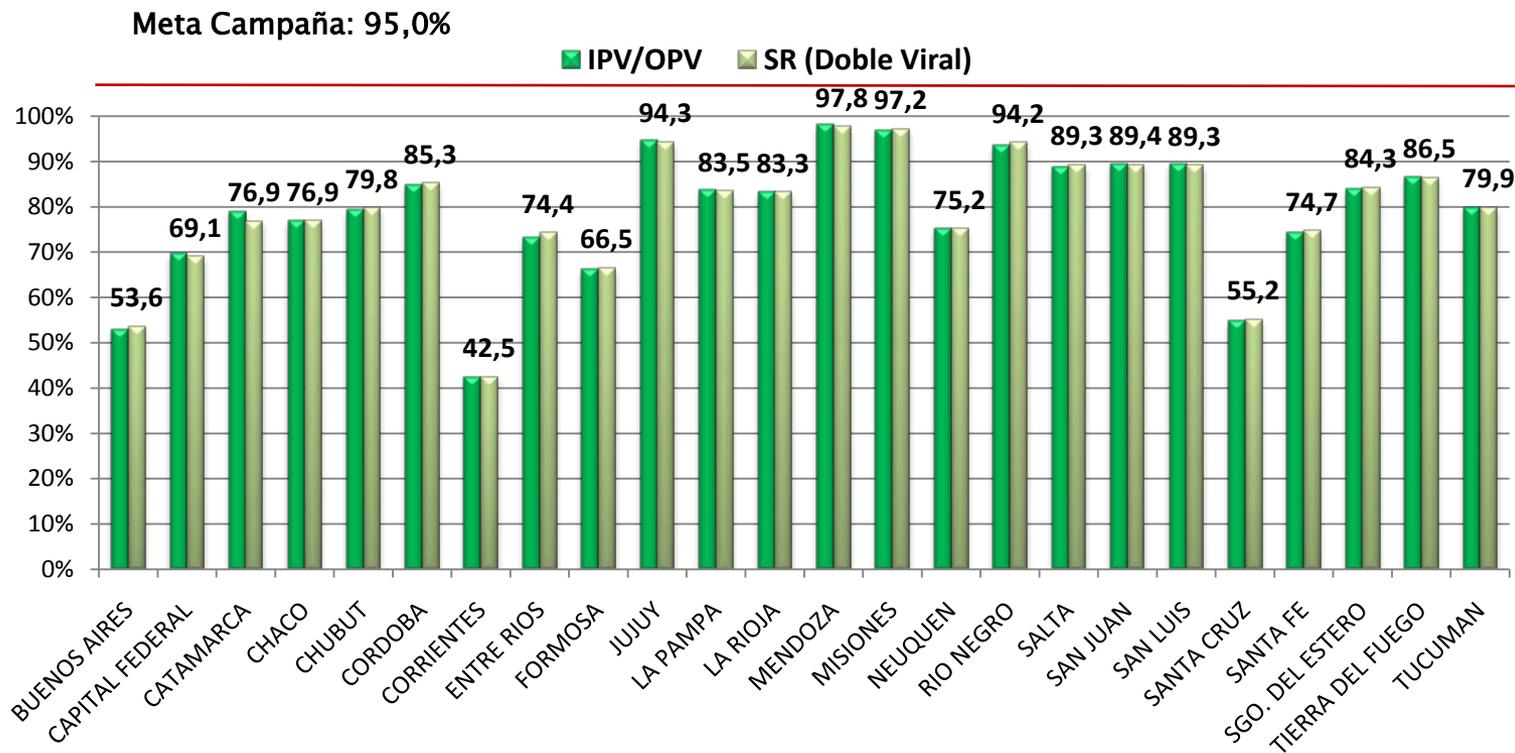


CoBERTura vacunas campaña por grupo de edad. Sem 10



CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN RUBÉOLA Y POLIO.

Coertura vacunas campaña por provincia. Sem 10



CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN RUBÉOLA Y POLIO.

¿Cómo mejoramos las coberturas de las vacunas?

»» Estrategias

Recomendaciones para mejorar la cobertura de vacunación con fuerte evidencia de efectividad

- ▶ Los sistemas de recordatorio o avisos para los pacientes y profesionales.
- ▶ Educación en temas de inmunización para pacientes y profesionales.
- ▶ Accesibilidad a los centros de vacunación:
 - distancia, horarios, evitar barreras administrativas, proporcionar vacunación en lugares donde previamente no se hacía.
- ▶ Evaluación y difusión de la información sobre la vacunación para que los profesionales conozcan los resultados de su actuación.

Recomendaciones para mejorar la cobertura de vacunación con suficiente evidencia de efectividad

- ▶ Solicitar certificados de vacunación para la asistencia de los niños a guarderías o colegios.
- ▶ Incluir programas de vacunación dentro de otros programas de la mujer y de los niños.
- ▶ Visitas domiciliarias: educación, evaluación y administración de las vacunas necesarias.

Estrategias para evitar oportunidades perdidas y mejorar la cobertura de la vacunación

- ▶ Investigar en todo momento la situación inmunitaria del paciente.
- ▶ Educación sanitaria de los profesionales y de la población en temas de vacunación.
- ▶ Dotar de vacunas a todos los centros sanitarios.
- ▶ Facilitar la accesibilidad a los centros de vacunación.
- ▶ Utilizar sistemas de registro de vacunas seguros.
- ▶ Empleo de vacunas combinadas.
- ▶ Aplicar sólo las verdaderas contraindicaciones de las vacunas.
- ▶ Retroalimentación de la información de la cobertura vacunal de la población y las oportunidades perdidas.

¿Qué pueden hacer los pediatras?



- ▶ Actualización continua de las normas del programa nacional de inmunización.
- ▶ Analizar el tema de oportunidades perdidas y presentar opciones para aprovechar las oportunidades de vacunación.
- ▶ Motivar al personal de salud para promover, en toda oportunidad que se presente, el servicio de vacunación como parte de la atención integral del niño, los adolescentes y las embarazadas.
- ▶ Estimular al personal de salud a brindar un trato de calidad y cordial a los usuarios que acuden al servicio de vacunación.
- ▶ Desarrollar acciones de comunicación sobre las vacunas, sus beneficios y la edad de vacunación.
- ▶ Promover entre los padres la importancia de tener el carnet de vacunación.
- ▶ Organizar capacitaciones con los líderes comunitarios o grupos de pares para que contribuyan a promover la vacunación.
- ▶ ¿.....?

ESTRATEGIAS

Evaluar las brechas para la implementación de las recomendaciones

Evaluar el impacto de las intervenciones

Mejorar las coberturas de vacunación





Muchas gracias