



ESQUEMAS DE VACUNACION INCOMPLETO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

AUTORES:

***GILDA L. DISTEFANO
VALERIA V. NAVARRO***

1. Introducción



- En la Argentina, desde el año 1983, la vacunación es **universal, gratuita y obligatoria**
- Es necesario observar los **beneficios** de las vacunas y la capacidad de protección ante enfermedades, un niño no vacunado tiene mucho más riesgo de padecerlas.
- Existe una urgente necesidad de **concientizar** acerca de la importancia de las vacunas y de los programas de vacunación como medio para disminuir nuestras tasas de mortalidad

2. Descripción del problema



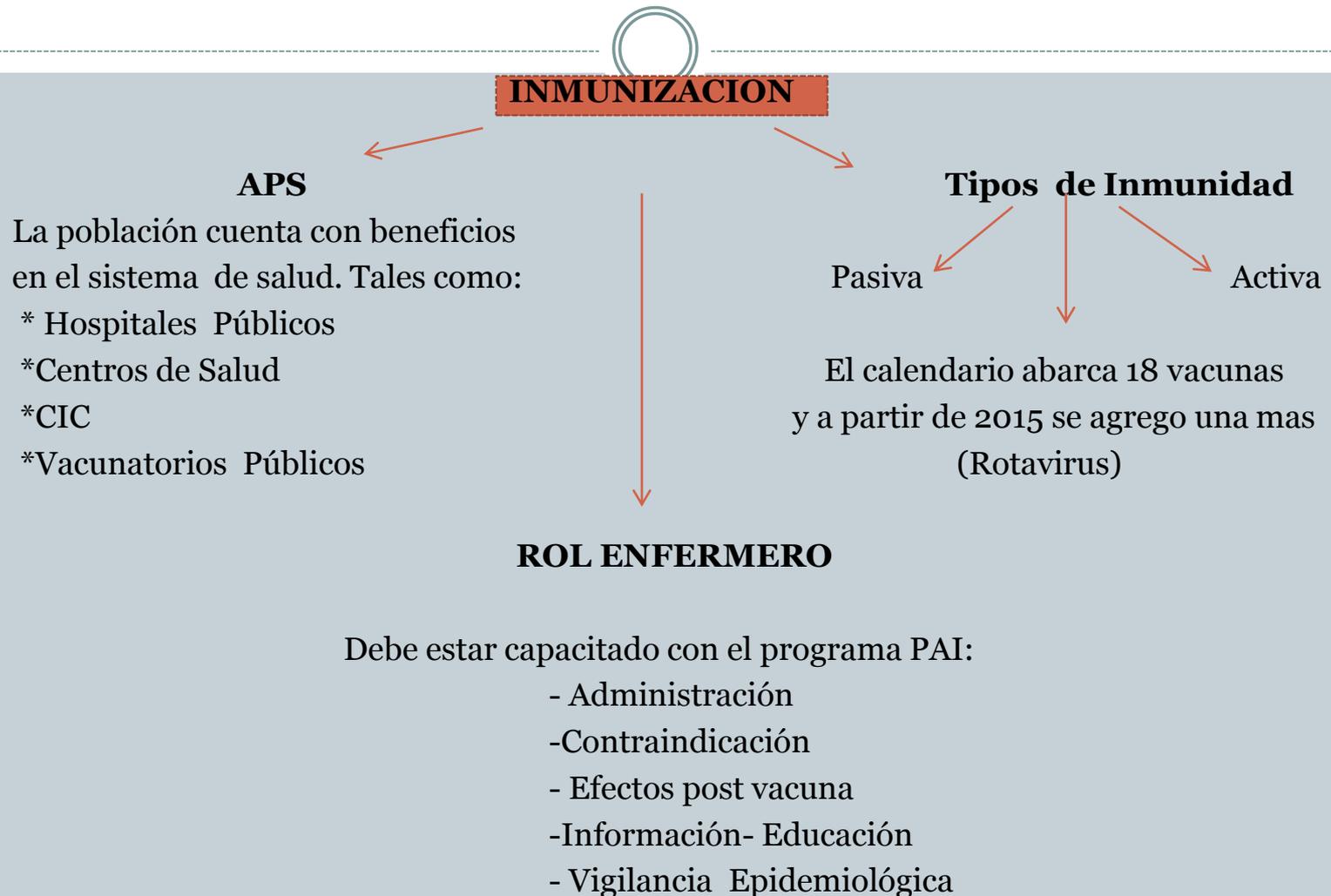
- En el Vacunatorio Regional del Departamento de San Martín, entre los meses de julio y noviembre de 2013, se reportaron **3 casos de coqueluche** en niños menores de 2 años.
- La función fundamental del equipo de salud sobre todo enfermería es:
 - **controlar** enfermedades epidemiológicas,
 - **vigilar** efectos de vacunas,
 - **reportar** casos sospechosos
 - **educar** a las mamás que llevan a sus hijos a vacunar sobre la importancia de la vacunación.

3. Objetivos



- Determinar los **factores** que impiden la completitud de vacunación de los menores de 5 años del departamento de General San Martín
- **Reconocer** los componentes inherentes a la madre que influyen en el nivel de información sobre el calendario de vacunación
- Determinar las diferentes **problemáticas** que conllevan a la incompletitud del esquema de vacunación

4. Marco Teórico



5. Diseño. Material y Metodología



- El diseño utilizado en la investigación es cuantitativo, prospectivo, transversal y descriptivo
- El universo lo comprenden 1181 niños menores de 5 años que asisten en un promedio semanal
- La muestra se corresponde a 118 niños y **madres de niños menores de 5 años** evaluadas

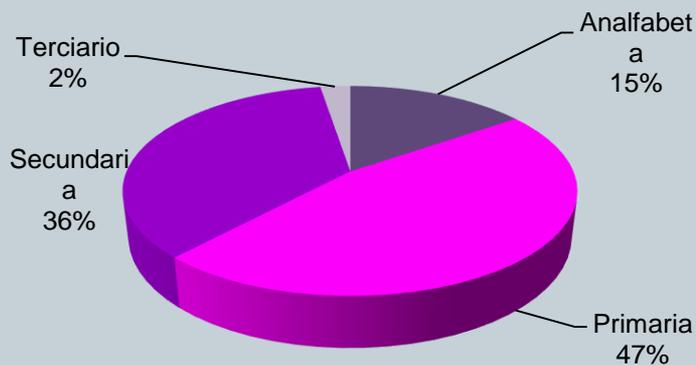
6. Variables analizadas



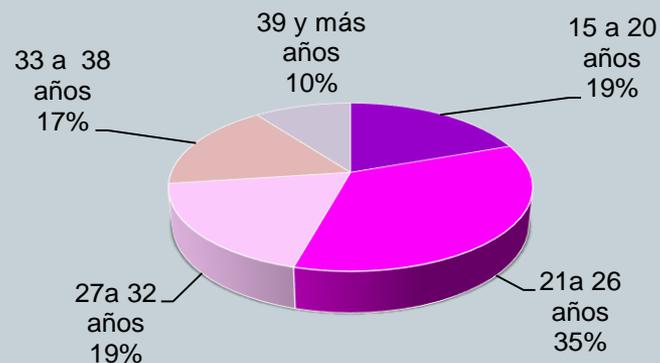
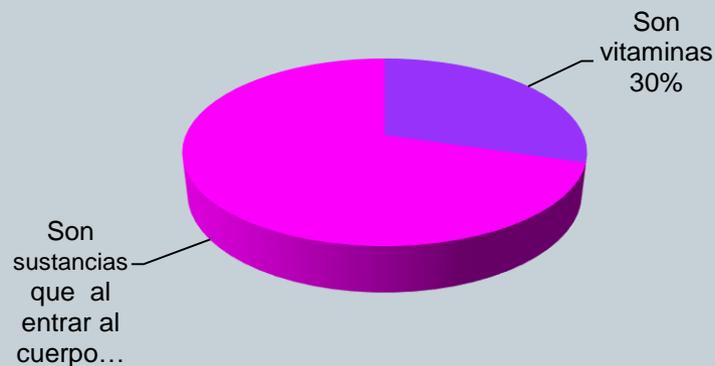
- **Caracterización de la madre:**
 - ✓ Edad
 - ✓ Nivel de Instrucción
 - ✓ Estado Civil
 - ✓ Número de partos
 - ✓ Actividad laboral
- **Grado de Concientización de la madre**
 - ✓ Esquema de vacunación
 - ✓ Reacciones adversas
 - ✓ Vacunas
 - ✓ Manejo de información

7. Resultados

- El 35% de las mujeres encuestadas pertenece al grupo de **21 a 26 años** y otro 19% pertenece a mujeres entre 27 y 32 años

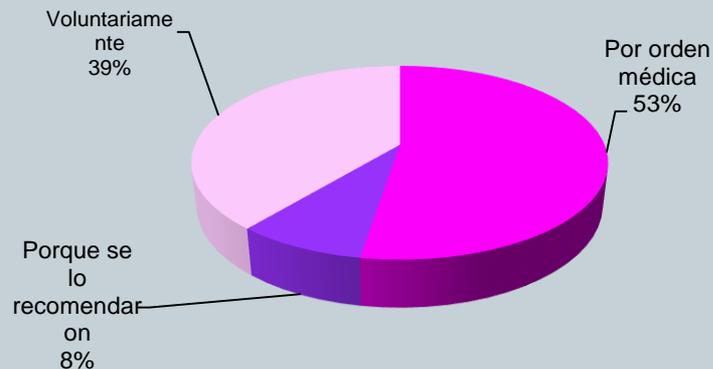
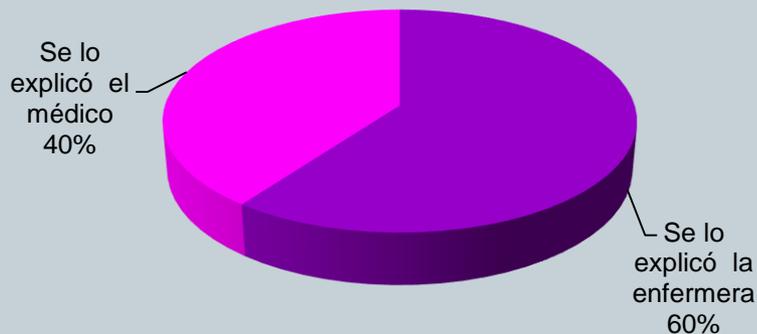


- Un 30% de las madres desconoce lo que es una vacuna



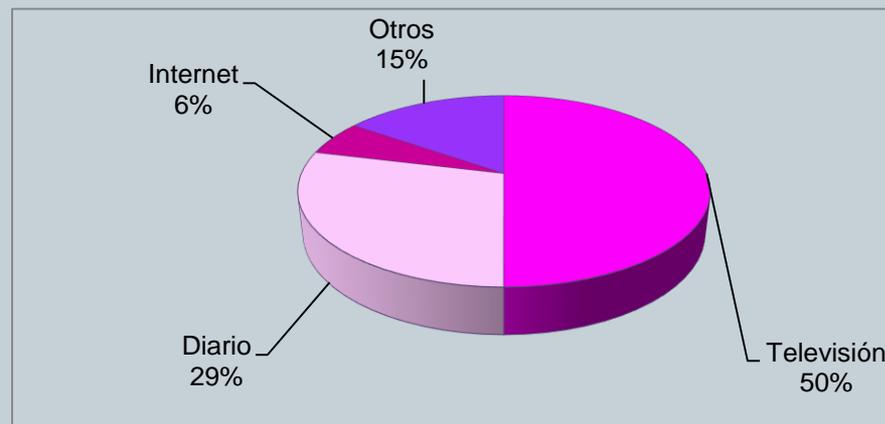
El mayor porcentaje de las madres (47%) tienen **estudios primarios** y un 15% es analfabeta.

- El 53% de las madres lleva a su hijo a vacunar por indicación médica, y el 39% voluntariamente



El 60% de las mismas recibió la información de las vacunas por parte de la enfermera

- El 50% de las madres tomo conocimiento a través de las campañas televisivas



8. Análisis de resultados



- El 35% de los niños de la muestra presenta su cartilla de vacunación incompleta
- **36 madres** (30%) desconoce lo que es una vacuna y se analizó mas profundamente dicho fenómeno.
 - El 44% de estas eran **jóvenes** (21-26 años)
 - El 50% de estas es **analfabeta**
 - El 36% son **solteras** y en su mayoría de 3 a 4 partos previos
 - La mayoría (66%) es **ama de casa**
 - La información la recibió de parte de la **enfermera** (61%) y manifiestan tener conocimiento de la sintomatología adversa (67%)
 - La forma de informarse de este grupo es a través de **diarios** (33%) y **publicidades gráficas** (28%).

9. Discusión



- El 30% de cartillas de vacunación incompletas indica que existe un **potencial grupo de riesgo** de la población infantil que podría estar expuesto a enfermedades casi desterradas
- La mayoría de las madres **menor de 30 años** y con un bajo nivel **escolaridad**, por lo que dificulta haber recibido en ámbitos escolares la capacitación
- La mayoría de las madres al ser **amas de casa** condicionaría la concurrencia oportuna a los centros de vacunación
- Sigue siendo el **equipo de salud**, médicos y enfermeros, los responsables de la capacitación y de generar conciencia de la importancia en la vacunación en los niños
- Las **campañas televisivas** son de alto impacto en la población, pero no excluyente ya que las personas de menos recursos aun encuentran la información en **medios gráficos** o avisos en los centros de salud

10. Propuestas



- ✓ Orientar a las madres para una mejor salud de sus hijos a través de talleres y eventos educativos para incrementar, actualizar y reforzar los conocimientos
- ✓ Hacer seguimiento de los esquemas de vacunación atrasados
- ✓ Realizar una inducción a todo el personal que ingrese a los establecimientos públicos, recordando el esquema de inmunizaciones y sea cumplida como promoción de la salud
- ✓ Introducir en la curricula de estudio a nivel secundario el conocimiento de esquema de inmunizaciones