

# **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **“BENEFICIOS DE LA VACUNACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN NIÑOS DE 0-12 MESES.”**

### **1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA.**

Los avances científicos actuales permiten proteger la salud de nuestros niños y niñas frente a ciertas enfermedades. Algunas de las enfermedades que se previenen mediante la vacunación fueron muy temidas hace pocos años.

Por ejemplo, (Ministerio de Sanidad) menciona que la poliomielitis en España causó 2.132 casos de parálisis permanente en el año 1959 y hasta 208 muertos en 1960, la gran mayoría de los afectados eran niños menores de 15 años. Cuando se alcanzan altas coberturas de vacunación frente a una enfermedad se produce una importante disminución en el número de personas infectadas. Por el contrario, cuando la cobertura de vacunación disminuye, aumenta el número de personas susceptibles y el número de casos de enfermedad vuelve a aumentar, como ha ocurrido en algunos países de Europa. Cuando hay suficientes personas vacunadas en la población, la protección alcanza a las personas no vacunadas, debido a que los microorganismos encuentran muchas dificultades para avanzar.

Las vacunas se utilizan en la población solamente tras una evaluación muy exhaustiva por profesionales expertos, siguiendo protocolos internacionalmente aprobados. Su utilización puede causar molestias en el lugar de la inyección como enrojecimiento y dolor local, pero son mínimas si se compara con el dolor

y la enfermedad que causan las enfermedades que previenen. Los efectos adversos graves que causan las vacunas, ocurren muy raramente.

Gracias a la disponibilidad de programas de vacunación efectivos no se observan, de manera habitual, las enfermedades que se previenen mediante vacunación. Sin embargo, muchas personas piensan que dichas enfermedades ya no suponen peligro, e incluso creen que las vacunas son más peligrosas que las infecciones que protegen.

Cuando bajan las coberturas de vacunación reemergen estas enfermedades en forma de brotes o epidemias. Estos brotes o epidemias se producen cuando se van acumulando personas susceptibles año tras año por no vacunarse o vacunarse con menos dosis de las necesarias para tener buena protección. Un ejemplo de ello es la epidemia de sarampión que ocurrió en Bulgaria en los años 2009 y 2010, ocasionando 24.047 casos de sarampión y 24 muertos. Otro ejemplo es la epidemia difteria en la Federación Rusa que comenzó en 1990 y posteriormente se extendió a otros países de la antigua Unión Soviética, con más de 157.000 casos y 5.000 muertos entre los años 1990 y 1998.

Con el mantenimiento de altas coberturas de vacunación se mantienen controladas ciertas enfermedades infecciosas y con un esfuerzo coordinado entre los países se puede conseguir eliminar e incluso erradicar enfermedades

Ahora bien, en la práctica diaria se encuentran padres que rechazan la aplicación de vacunas a sus hijos, lo cual genera en los médicos un sentimiento de impotencia y, en ocasiones, de frustración. Si se interroga a los padres, las razones para no vacunar a sus hijos son muchas y muy variadas: van desde motivaciones religiosas, creencias personales, conocimientos naturistas, hasta influencias familiares y anecdóticas. Recientemente, un dato curioso y sorprendente es que, en contra de lo que se podría pensar, la proporción de

padres que se percibe que optan por no vacunar a sus hijos es más alta en aquellos hogares que tienen un mayor poder adquisitivo. Este fenómeno se ha atribuido a que dan poco valor a este tipo de procedimientos médicos y a la mala información que han recibido, así como a la percepción errónea que se debe dar mayor peso al riesgo aparente de las vacunas que al beneficio de estas. En cambio, en hogares con menor poder adquisitivo, dicha situación aparentemente no se da con tanta frecuencia porque se especula que se valoran más las oportunidades de atención que el sistema de salud público ofrece a sus hijos.

(Guadarrama Orozco, Vargas López, & Viesca Treviño, 2015) Señala que: El movimiento “antivacunas” tomó fuerza en los Estados Unidos y se ha propagado lentamente a México, especialmente a partir de 1998, cuando se publicó en la revista *The Lancet* un estudio del médico británico Andrew Wakefield en el que se vinculaba a la vacuna tripe viral ----que se administra para la inmunización contra el sarampión, parotiditis y la rubeola---- con el autismo. Investigaciones médicas posteriores demostraron que las conclusiones de Wakefield carecían de base científica, pero el daño ya estaba hecho. La revista *The Lancet* en 2004 se retractó por completo del artículo que había publicado en 1998, señalando que los datos del trabajo habían sido falsificados. Wakefield fue excluido del registro médico en mayo de 2010, con una observación que indicaba la falsificación fraudulenta en la que incurrió, y se le revocó la licencia para ejercer la medicina en el Reino Unido.

Las políticas de vacunación obligatoria han provocado, en varias ocasiones, la oposición de los padres, quienes argumentan que el gobierno no debería inmiscuirse en la libertad que un padre tiene de elegir el tipo de cuidados que quiere dar a su hijo mientras que se esté buscando el mejor interés del menor y no se dañe ni se exponga a un riesgo grave. En este caso, el principio de daño para justificar la intervención del Estado en las decisiones del padre difícilmente podría ser utilizado, puesto que los padres, aunque no vacunen a sus hijos, no

los están dañando; ~ al contrario, “están velando por su mejor interés”. Los profesionales de la salud y los padres están obligados a buscar el máximo beneficio y minimizar el daño~ a los niños. ~ Cuando se decide vacunar o no a un niño, ~ el bienestar del niño~ debe ser el enfoque principal. Sin embargo, los padres y los médicos pueden no siempre estar de acuerdo sobre lo que constituye el mejor interés de un niño~ en una situación muy particular. En esas situaciones, los médicos pueden ser tolerantes con las decisiones de los padres siempre y cuando estas no sean perjudiciales ni pongan al niño~ en peligro. Aunque la toma de decisiones que implica el cuidado de la salud de los niños ~ debe ser compartida entre médicos y padres, siempre se requerirá la autorización expresa de los padres antes de que los niños ~ reciban cualquier tipo de intervención. Los médicos no pueden vacunar a un niño~ sin esta autorización: no puede ser a la fuerza, aunque sean “obligatorias”.

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la importancia de la vacunación en niños de 0-12 meses?

¿Cómo funcionan las vacunas?

¿Identifican los padres de los niños de 0-12 meses la importancia de las vacunas?

¿Qué enfermedades previenen las vacunas aplicadas en niños de 0-12 meses?

¿Cuáles son las indicaciones y contraindicaciones de la aplicación de las vacunas?

¿Por qué algunas vacunas requieren refuerzos?

¿Conoce cuáles son las vías de administración de las vacunas?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la importancia de la vacunación para la prevención y erradicación de las enfermedades transmisibles con énfasis en la población menor de 12 meses.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Conocer la función que realizan las vacunas en el organismo humano.
- Enriquecer la calidad de información para los padres de familia.
- Describir las enfermedades que se pueden prevenir a través de las vacunas.
- Identificar las condiciones en las que se puede o no aplicar las vacunas.
- Resaltar la importancia que tienen las vías de administración para evitar evento cuasifallas.

## 1.4 HIPÓTESIS

- La principal medida de prevención de enfermedades en niños de 0-12 meses es la vacunación.
- Los niños que no son vacunados tienen más probabilidad de contraer enfermedades y así mismo estas pueden ser mas complicadas de tratar.
- La escasa información en los padres de familia tiene un alto índice de influencia para que los niños no sean vacunados.

## 1.5 JUSTIFICACION

Hasta el día de hoy con grandes avances científicos y tecnológicos que el ser humano ha obtenido por medio de conocimientos teóricos y experimentales, la población en general ha llegado a incrementar el número de agentes biológicos para protegerse de distintas enfermedades que la aquejan o que en algún momento de la historia de la humanidad han estado a tal punto de extinguirnos, ejemplo de esto es la pandemia de Peste Negra que se desarrolló a mediados del siglo XIV y que se pudo frenar gracias al descubrimiento de la vacuna Anti bubónica.

Las vacunas, de una forma sencilla podemos decir que son medicamentos biológicos que, aplicados a personas sanas, provocan la generación de defensas, conocidos como anticuerpos, que actúan protegiendo ante futuros contactos con agentes infecciosos contra los que nos vacunamos, evitando la aparición de una infección o enfermedad.

Según el Colegio de Médicos de Filadelfia, el origen de las vacunas se encuentra en China con una técnica llamada variolización. Esta técnica, que buscaba prevenir la viruela, consistía en pulverizar las costras de una persona enferma con síntomas leves para insuflarlas por la nariz de personas sanas para inmunizarlas. Se calcula que esta práctica puede tener más de mil años de antigüedad, pero el primer registro lo encontramos en varios relatos del siglo XVI.

Para la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics), la era de las vacunas la inicia el médico Edward Jenner. El



británico observó que las personas que ordeñaban vacas y contraían la viruela bovina estaban protegidas contra la viruela humana. En 1796 inoculó a un niño de ocho años fluido de las pústulas de viruela bovina y cuando, posteriormente, le inyectó el virus de la viruela humana el niño ni se contagió ni tuvo síntomas. Ya en el siglo XIX, el médico francés Louis Pasteur desarrolló la segunda generación de vacunas, entre otras contra el cólera o la rabia, e introdujo el término vacuna en honor a los experimentos con las vacas de Jenner.

Desde entonces hasta nuestros días, las vacunas permiten prevenir decenas de infecciones diferentes. Según la OMS, solo la del sarampión salvó 23 millones de vidas entre 2000 y 2018, especialmente niños. Además, señala que con un programa de vacunación adecuado se podría evitar que 24 millones de personas caigan en la pobreza en países en desarrollo debido a las consecuencias graves de estas enfermedades. Y es que, aunque la inmunización con vacunas evita de dos a tres millones de muertes al año, todavía hay casi 20 millones de lactantes en el mundo sin acceso a las vacunas básicas. Las vacunas son herramientas poderosas, efectivas y económicas para prevenir la enfermedad, la muerte y la pobreza, sin embargo, los sistemas de salud aún tienen problemas para poder integrar a la sociedad en estas medidas.

En la actualidad disponemos de vacunas para prevenir más de 20 enfermedades que pueden ser mortales; así, se ayuda a personas de todas las edades a vivir más años y con mejor salud. La inmunización previene cada año entre 3.5 y 5 millones de defunciones por enfermedades tales como la difteria, tétanos, tos ferina, gripe y sarampión

Si bien, estos métodos preventivos están estrictamente regulados, avalados y fomentados por diversas organizaciones internacionales para la sociedad, algunos grupos sociales se niegan a hacer uso de estos métodos. Debido a diversos factores tales como desinformación o creencias míticas acerca de la vacunación que puedan dañar la salud a corto plazo o largo.

En los últimos años ha tomado fuerza el movimiento antivacunas, que son aquellas personas que se oponen a la vacunación. Solamente en 2019, coincidiendo con el dramático resurgir del sarampión en todo el mundo, hubieron más de 140.000 muertes de esta, por lo que la Organización Mundial de la Salud catalogó a este movimiento como una de las diez principales amenazas para la salud en el mundo . A raíz de la pandemia de COVID-19 su presencia mediática ha aumentado, llegando a protagonizar manifestaciones en ciudades de todo el mundo, lo que significa un enorme problema ya que las personas que encuentran primero esta información, tienden a ejercer un juicio en su toma de decisiones que determinan si la vacunación es efectiva o no.

Para nosotros, como estudiantes de enfermería, es importante saber y analizar, la manera en la que estas personas se exponen a ciertas enfermedades que pueden, incluso, acabar con sus vidas desde muy temprana edad o tener repercusiones por el resto de su vida. Además de que estos grupos pueden ser un foco alarmante para que una enfermedad pueda convertirse en un problema serio para el resto de la sociedad.

Con la presente investigación se pretende identificar y resaltar cuales son esos beneficios que nos aportan las vacunas para poder prevenir enfermedades transmisibles y evitar que estas puedan ocasionar serios problemas en la salud infantil. Así mismo aclarar todas aquellas dudas que la sociedad tenga acerca de la vacunación, y de la misma manera, informarlos y capacitarlos con información clara y verídica, de tal modo que no puedan caer en todas aquellas especulaciones y teorías que afectan proporcionalmente el crecimiento y desarrollo de la vacunación, una herramienta fundamental de la Salud Publica.

## **1.6 DELIMITACION DEL ESTUDIO**

México atraviesa una marcada transición poblacional y epidemiológica, la cual ha impactado de forma importante el perfil de la salud de la población. Muestra de ello son las epidemias de las enfermedades transmisibles, las cuales han ascendido a los primeros sitios de morbilidad y mortalidad. Por otra parte, las enfermedades trasmisibles siguen presentes acentuando la inequidad social.

Lo anterior constituye un importante reto para todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, por lo que se requiere sumar esfuerzo para que la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades graviten en la reducción de la carga de enfermedad y contribuya a mejorar la calidad de vida de los mexicanos.

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades constituyen el eje fundamental de la salud pública, por ello, son componentes esenciales

del modelo de atención a la salud en México. Un elemento sustantivo de la promoción de la salud es su carácter anticipatorio, el cual, busca atender, no a la enfermedad directamente, sino a los determinantes sociales de la salud. Se trata de crear y fortalecer determinantes positivos y delimitar o eliminar los negativos.

Las enfermedades transmisibles, principalmente aquellas que aquejan la población infantil, forman parte principal de las muchas causas de muerte en el mundo; y que además es un tema que exige mucho al sector salud para la implementación de nuevas alternativas para que contribuyan al descenso de las muertes. En el desarrollo de enfermedades infantiles, ejercen influencia los determinantes sociales de la salud como son los ingresos, la educación, las condiciones de vivienda, higiene, alimentación, entre otros.

La vacunación en México se ha convertido en una de las practicas alternativas más usadas para la prevención de enfermedades, y que por lo tanto la nación ha reconocido todo esto a través de la cartilla nacional de salud, el cual implementa los diversos métodos para la prevención de enfermedades y con esto poder evitar las muertes infantiles.

La macro localización de nuestro tema de estudio se realizará en el municipio de Frontera Comalapa, Chiapas, tomando en cuenta como micro localización a la cabecera municipal que lleva el mismo nombre reuniendo así distintos tipos de casos e información de suma importancia. En cuanto al estudio de casos y obtención de información, se aplicará métodos de obtención de datos en madres de familia que tienen hijos de 0 a 12 meses de edad (1 año).

Por lo anterior se decidió realizar el presente trabajo con la finalidad de implementar estrategias y medidas para informar y concientizar a la población en general sobre la gran importancia que tiene la vacunación como método de protección ante enfermedades transmisibles que aquejan a los niños que cursan su primer año de vida.

Frontera Comalapa es una localidad del estado de Chiapas, México. Recientemente fue nombrada “ciudad” y es alcaldía del homónimo. Se localiza en los límites de la sierra madre de Chiapas y la depresión central. Sus límites son: al norte con el municipio de la Trinitaria, al oeste con el pueblo de Chicomuselo, al sur con Bella Vista y Amatenango de la Frontera y al este con la República de Guatemala. Cuenta con una extensión territorial de 717.90 km<sup>2</sup>, los cuales representan el 5.62% de la superficie de la región Fronteriza y el 0.94% a nivel estatal.

Frontera, es un adjetivo que refiere al límite que hace con la República de Guatemala y el término Comalapa proviene de la voz náhuatl: comalapan en el agua de los comales, que deriva de las voces: comallí, comal; Atl, agua; y pan, adverbio de lugar. Pero también se considera que su nombre se debe al recuerdo de la extinta San Juan Comalapa, y está sobre el paraje Cushú, que se encontraba cerca de Tecpán, Guatemala, es decir, en la frontera.

## 2.1 MARCO HISTORICO

(Miranda, 2021) Describe:

Las enfermedades infecciosas causadas por virus, bacterias o parásitos son responsables de un tercio de las muertes alrededor del mundo. A lo largo de la historia han golpeado a la humanidad, recordemos algunas de las epidemias más famosas:

- En el siglo XIV la peste negra fue responsable de la muerte de un tercio de la población europea en tan sólo 10 años.
- En el siglo XVIII la viruela afectó al 80 % de la población del noroeste de Europa con una letalidad del 10 %.
- Durante la conquista de América Latina jugaron un papel muy importante las epidemias de viruela y sarampión traídas al nuevo continente por los europeos y africanos, diezmando a la población indígena.
- A principios del siglo XIX, Londres fue devastado por una epidemia de cólera.
- En 1918 la Gripe Española mató más de 20 millones de personas, más que los que murieron durante la Primera Guerra Mundial.
- A ésta siguió la epidemia de gripe en Asia en 1957 y la de 1968 en Hong Kong.
- En 2020 la pandemia por SARS-CoV-2.

Para combatirlas se ha trabajado incansablemente en investigaciones y avances tecnológicos, aplicados al desarrollo de vacunas con la finalidad de proteger a la humanidad contra estas enfermedades..

Los antecedentes se remontan a la introducción de la vacuna antivariólica en 1804. La lucha contra la viruela corrió a cargo principalmente de los elementos civiles y eclesiásticos. En la ciudad de León, Guanajuato, se recuerda como vacunador a Fray Rafael, religioso, quien conservó la vacuna hasta 1814 y así permitió al Dr. Agustín Franco combatir la epidemia de ese mismo año.

Es hasta 1900-1912 cuando se toma un enfoque epidemiológico para el control de la viruela, y el Consejo de Salubridad, dirigido por el Dr. Eduardo Liceaga, organiza de la siguiente manera las acciones de vacunación:

- Una oficina central que se ocupaba de la conservación y distribución de la vacuna.
- Puestos fijos de vacunación en las parroquias más pobladas de la Ciudad de México y de las capitales de las Entidades Federativas y demás ciudades.
- Vacunadores ambulantes que actuaban primordialmente en los puntos más poblados y donde las personas se reunían, como mercados, iglesias, etc.

En 1926 se ratificó el decreto presidencial que obligaba la vacunación contra la viruela.

Ese mismo año el Dr. Bernardo Gastelum es el encargado de organizar el cumplimiento de este decreto y el Dr. Miguel E. Bustamante es el encargado de operar brigadas sanitarias móviles en 1931.