

PORTADA

Tema central: Esquema de vacunación anti influenza

Presentan: Eduardo Romeo Barrón Ancheyta e Iván Alejandro Penagos Trujillo

Asesor: E.E.CC. Marcos Jhodany Argüello Gálvez

Tesis: Colectiva

FACTORES QUE INCIDEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE ANTI-INFLUENZA EN ADULTOS MAYORES

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Centros para el control y la prevención de enfermedades (2024) las personas de 65 años y más tienen mayor riesgo de presentar complicaciones graves por la influenza en comparación con los adultos jóvenes sanos, este aumento del riesgo se debe en mayor parte a que las defensas del sistema inmunitario cambian con la edad.

El virus de la influenza es un importante agente patógeno humano que causa infecciones respiratorias y una considerable morbimortalidad anual a nivel mundial. El virus puede circular esporádicamente durante brotes locales como parte de una epidemia estacional o puede generar una pandemia mundial. Durante las epidemias estacionales, la mortalidad se reporta principalmente entre personas muy jóvenes y adultos mayores; la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se presenta entre tres y cinco millones de casos de enfermedad grave y de 250.000 a 500.000 muertes en el mundo.

Las pandemias de influenza se presentan cuando se produce un reordenamiento genético del virus (*antigen shift*) que da lugar a una variante antigénicamente novedosa para la cual no hay anticuerpos en la población.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS 2025), según la información reportada de los países de América, han mostrado un aumento del virus de la influenza en América de Norte y el Caribe, así como en algunos países de la subregión andina, conforme a lo reportado semanalmente, en la temporada de influenza estacional (2022-2023) se notifican los casos confirmados de influenza en las Unidades Monitoras de Enfermedad Respiratoria Viral (USMER) de la semana epidemiológica 40 del 2022 a la 20 del 2023, en el acumulado de la temporada estacional hasta el corte de la información del día de hoy, se han confirmado 7,626 casos positivos a influenza.

La vacunación dentro del nivel preventivo de atención es una intervención que cumple con altos estándares de aceptación y efectividad durante la infancia; sin

embargo, la vacunación en el adulto es un tema vagamente estudiado, sin considerar que en el estado de Chiapas las personas aún tienen renuencia en la vacunación y en este caso específicamente de la vacuna anti influenza.

La medida de prevención más importante es la vacuna, la cual se elabora a partir de virus inactivados y su composición se modifica anualmente de acuerdo con las características de los virus que circulan durante la temporada. Los grupos de alto riesgo deberán ser vacunados una vez al año.

El estudio a realizar deberá dar a conocer los factores por el incumplimiento al esquema de vacunación de anti influenza, ya sea por factores sociales, culturales y/o económicos que subyacen el rechazo o incumplimiento del esquema de vacunación de la influenza estacional en los adultos mayores con lo cual se pretenda corregir y alcanzar las coberturas propuestas para evitar la propagación y las hospitalizaciones de pacientes por complicaciones de esta enfermedad ya que se beneficia a la población de adultos mayores de 65 años y a la población que es atendida en la red de servicios de salud, en base a lo anterior nos hacemos la siguiente pregunta de investigación **¿Qué motivos de rechazo o incumplimiento de la aplicación de la vacuna anti influenza tienen las personas en la ciudad de Comitán, Chiapas?**

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué motivos de rechazo o incumplimiento de la aplicación de la vacuna anti influenza tienen las personas en la ciudad de Comitán, Chiapas?

REFERENCIAS

JUSTIFICACIÓN

En esta investigación se plantea como objeto de estudio de la licenciatura en enfermería para la identificación de los motivos que establecen el rechazo o incumplimiento de la aplicación de la vacuna de la influenza estacional desde la perspectiva del grupo de riesgo de adultos mayores.

La vacunación contra la influenza en adultos mayores es una estrategia fundamental para la prevención de complicaciones graves derivadas de esta enfermedad, especialmente en poblaciones vulnerables con morbilidades como diabetes, hipertensión o enfermedades pulmonares crónicas. A pesar de que los programas de inmunización han demostrado su efectividad en la reducción de la morbilidad y mortalidad por influenza, en Comitán, Chiapas, se ha identificado un alto índice de incumplimiento del esquema de vacunación en este grupo etario. Esta situación representa un problema de salud pública que no solo expone a los adultos mayores a un mayor riesgo de complicaciones médicas, sino que también genera una carga adicional en los servicios de salud locales, incrementando la demanda de hospitalizaciones y tratamientos médicos.

Esta investigación es crucial para comprender los factores que influyen en la baja adherencia a la vacunación en esta región, abordando aspectos socioeconómicos, culturales, educativos y de acceso a los servicios de salud. Identificar estos factores permitirá desarrollar estrategias específicas que favorezcan la participación activa de los adultos mayores en programas de prevención, reduciendo así la incidencia de infecciones graves y las hospitalizaciones asociadas a la influenza.

Desde una perspectiva social, esta investigación contribuirá al fortalecimiento de la cultura de prevención en salud, sensibilizando a la población sobre la importancia de la vacunación y promoviendo la toma de decisiones informadas respecto al autocuidado. Al generar evidencia sobre las barreras que dificultan la

vacunación, se podrá incidir en la creación de campañas de concienciación más efectivas, dirigidas no solo a los adultos mayores, sino también a sus familiares y cuidadores, quienes juegan un papel clave en la adherencia a los esquemas de inmunización.

A nivel institucional, los resultados de este estudio serán de gran utilidad para los centros de salud, ya que brindarán información valiosa para optimizar la planificación y ejecución de las jornadas de vacunación. En base a los resultados obtenidos, se podrán diseñar estrategias que mejoren la cobertura, garantizando que la vacunación llegue de manera equitativa a la población objetivo. Por otra parte permitirá a las autoridades sanitarias evaluar la eficacia de las normas actuales realizando los ajustes necesarios para incrementar la aceptación y accesibilidad de la vacuna.

En el aspecto económico, el correcto cumplimiento del esquema de vacunación, puede representar un ahorro significativo para el sistema de salud, reduciendo la carga de hospitalizaciones derivados de infecciones graves por influenza.

OBJETIVOS

GENERAL

- analizar los factores que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación contra la influenza estacional en adultos mayores en la ciudad de Comitán, Chiapas, con el fin de generar estrategias que mejoren la cobertura y acceso a la inmunización en esta población vulnerable.

ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de cobertura actual de la vacunación contra la influenza en adultos mayores de la ciudad de Comitán, Chiapas.
- Identificar las principales barreras culturales que dificultan la adherencia al esquema de vacunación.
- Evaluar el nivel de conocimiento y percepción que tienen los adultos mayores y sus familiares sobre la importancia de la vacuna contra la influenza estacional.
- Analizar el papel de los centros de salud y las estrategias implementadas para la promoción y aplicación de la vacuna.
- Proponer recomendaciones y estrategias que contribuyan a mejorar la tasa de vacunación y la concientización sobre su importancia en la población adulta mayor.

MARCO TEÓRICO

La inmunización se considera la más efectiva intervención en salud, con relación al esquema completo de la vacuna contra la influenza, se considera que las personas tienen el esquema completo de vacunación, si la persona ha recibido una dosis de la vacuna trivalente por primera vez. La inmunización confiere protección frente a la enfermedad sintomática, mejora la calidad de vida, la productividad y evita la muerte.

CAUSA DE LA INFLUENZA

La gripe se transmite de persona a persona a través de las secreciones respiratorias, el periodo de incubación es de 1-4 días y el periodo de transmisibilidad se extiende desde 24-48 horas antes del inicio de síntomas hasta 5-6 días después, pudiéndose alargar en los niños, aunque no está absolutamente demostrado, parece ser que la mayoría de las infecciones se adquieren por inhalación de partículas pequeñas (<5 μ m de diámetro) que pueden permanecer suspendidas algún tiempo en el aire y transportarse de un lugar a otro.

Los virus gripales se incluyen en la familia Orthomyxoviridae. Ellos se constituyen 3 de los 5 géneros de la familia y se designan como género Influenzavirus A, Influenzavirus B e Influenzavirus C Cada género está representado por especies simples: virus Influenza A; Influenza B e Influenza C.

Todos ellos son virus con ARN monocatenario, de tamaño medio, simetrías helicoidales y provistas de una membrana de envoltura. La denominación de "myxovirus" se relaciona con su afinidad por la mucina, mucoproteína existente

en el moco de diversas secreciones, en algunos receptores epiteliales, en la membrana de los hematíes y en el suero.

La acción viral de una cepa de virus gripal se caracteriza por la infectividad o Capacidad de infectar un determinado sistema celular o tejido, por su transmisibilidad o facilidad de difusión La hemaglutinina es el principal responsable del poder patógeno de los virus gripales se produce como resultado de la acción proteolítica por enzimas celulares del tipo de la tripsina y depende, por lo tanto, de la existencia de un sistema enzimático adecuado para producir esa escisión en los tejidos que se multiplica el virus.

RESERVORIOS

El virus de influenza A se encuentra en numerosas especies animales, sin embargo, su principal reservorio son las aves acuáticas silvestres, que transmiten la infección a otras aves, silvestres y domésticas, y a diversos mamíferos como los seres humanos, las ballenas, los cerdos, los caballos, los felinos domésticos y salvajes, el cerdo ha sido considerado un reservorio intermedio capaz de propiciar un intercambio genético de diferentes virus de influenza.

MANIFESTACIÓN CLÍNICA

La infección gripal actúa con un amplio abanico de presentaciones clínicas que incluye formas autolimitadas de cuadros respiratorios de vías altas y bajas con

repercusión sistémica y otras veces, complicaciones graves en órganos vitales. Esta es una enfermedad infecciosa aguda de las vías respiratorias caracterizada por fiebre, escalofríos, cefalalgia, mialgia, postración, coriza y faringitis leve. La tos es a menudo intensa y persistente. Por lo general es una enfermedad de curso definido y limitado que termina por recuperación en el término de 2 a 7 días, el catarro común, no diferenciado de la enfermedad respiratoria aguda, el crup y la neumonía vírica en los niños a menudo se deben al virus de la influenza. La mortalidad se observa en pacientes crónicos, con deficiencias cardíacas, respiratorias o renales, en niños, embarazadas y ancianos mayores de 65 años.

PROTECCIÓN CONTRA LA INFLUENZA

Ya que las mutaciones de los virus se manifiestan con facilidad, no existe un inmunobiológico permanente, por lo cual la OMS ha establecido una red de vigilancia mundial para el estudio de estas mutaciones y modificaciones anuales de inmunobiológico, en base a los tipos de virus prevalentes a nivel mundial.

En el diagnóstico de la influenza es indispensable su registro virológico, el cual representa un apoyo fundamental en el manejo de pacientes y en el control de los brotes epidémicos anuales.

La importancia de conocer las características de las cepas circulantes, se utiliza para seleccionar la vacuna que se debe aplicar durante campaña, los fabricantes de vacunas en todo el mundo han intensificado sus esfuerzos para producir nuevas, la vacuna utilizada en la actualidad contra la influenza estacional contiene antígenos contra tres cepas (A/H1N1, A/H3N2 y B), estos son elegidos de manera anual para prevenir enfermedades debido a las cepas que se creen a circular en la estación siguiente.

EFFECTIVIDAD DE LA VACUNA

La efectividad de la vacuna radica en el funcionamiento de la vacuna contra la influenza para proteger contra la enfermedad cuando es utilizada en condiciones habituales del lugar, la efectividad de las vacunas contra influenza depende de factores como son la aceptación y accesibilidad de la población a la vacuna, la forma correcta de su administración como dosis, vía, lugar y técnica, su conservación y manipulación correcta.

Las vacunas de la influenza son efectivas con una protección del 90% de los adultos jóvenes saludables, cuando la cepa de la vacuna es similar a la circulante, de cualquier forma, la vacuna es efectiva en un 30-40% en los adultos mayores débiles, pero si es efectiva en la prevención de la enfermedad en este grupo de edad, con un 50-60% de efectividad en prevención.

MARCO REFERENCIAL

En un estudio realizado por Acuña, (2020) en Perú, de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, con diseño no experimenta, el objetivo principal de este estudio fue identificar los factores asociados al incumplimiento de la vacunación contra la influenza y el neumococo en adultos mayores de la Asociación de Vivienda Los Portales de Chillón, Puente Piedra, en el año 2020. Para la recopilación de información, se encuestó a 30 adultos mayores, empleando la técnica de entrevista.

Los hallazgos revelaron que el 77% de la población encuestada tenía entre 60 y 65 años, y el 60% eran hombres. En cuanto al factor cultural, el 23% de los adultos mayores consideró que gozan de buena salud y no necesitan vacunarse, el 50% manifestó confiar en la medicina natural y el 30% expresó que sus creencias no permiten la vacunación. En el aspecto institucional, el 16.67% señaló haber recibido un trato inadecuado, mientras que el 43.3% indicó que no se les brinda información suficiente sobre la vacuna. Asimismo, el 40% mencionó que la infraestructura de los centros de salud no es la adecuada. Estos resultados resaltan la importancia de generar mayor conciencia en los adultos mayores sobre la prevención y el cuidado de su salud.

Romero, (2021) llevó a cabo un estudio con enfoque cualitativo descriptivo, basado en el método fenomenológico hermenéutico y utilizando un muestreo no probabilístico, la investigación tuvo como propósito identificar la relevancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas, en la investigación participaron 12 adultos mayores con enfermedades crónicas de la parroquia Tanicuchi, durante mayo y junio de 2021. Se realizaron

entrevistas grabadas tras obtener el consentimiento firmado de los participantes, asegurando el cumplimiento de principios éticos al eliminar posteriormente el material audiovisual.

Los resultados mostraron que, dentro del grupo analizado, cuatro personas que recibieron la vacuna no enfermaron, aunque la mayoría de ellas se encontraban bajo control médico. En contraste, de los ocho adultos mayores no inmunizados, tres requirieron hospitalización, otros tres necesitaron asistencia médica y dos no presentaron enfermedades prevenibles. Se observó que la mayoría de los casos correspondían a influenza, con solo un caso de COVID-19.

La investigación concluyó que la vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas es fundamental, ya que la falta de inmunización en la comunidad, debido a diversos factores, ha llevado a un incremento en problemas de salud relacionados con enfermedades prevenibles. En algunos casos, ha sido necesario recurrir a tratamiento médico y hospitalización para su recuperación. Estos hallazgos coinciden con otros estudios, resaltando la necesidad de implementar estrategias efectivas para reducir este problema.

Ventura, (2022) llevó a cabo un estudio observacional, transversal y descriptivo, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. El propósito de la investigación fue medir la cobertura de vacunación en pacientes del módulo gerontológico de la CMF "Dr. Ignacio Chávez" del ISSSTE e identificar los factores que influyen en ella. Para la recolección de datos, los participantes

firmaron un consentimiento informado, presentaron su cartilla nacional de salud y respondieron un cuestionario con las variables del estudio.

Los resultados, obtenidos de una muestra de 166 adultos mayores, indicaron que solo el 24.1% contaba con un esquema de vacunación completo, mientras que el 42.2% tenía esquemas incompletos y el 33.7% carecía de vacunación. Al analizar los factores asociados a la falta de cobertura, se encontró una relación estadísticamente significativa con la creencia sobre la necesidad de vacunarse, el conocimiento de los esquemas y la experiencia previa ($p < 0.05$). No se evidenció correlación con otras variables.

El estudio concluyó que la cobertura de vacunación fue inferior a la media nacional, con un alto porcentaje de pacientes no inmunizados o con esquemas incompletos. Los principales factores que influyeron en esta situación fueron las creencias y el conocimiento sobre la vacunación, mientras que la recomendación médica no tuvo un impacto significativo.

MARCO CONCEPTUAL

En este apartado se definen los principales conceptos: inmunización, factor de riesgo, población y cartilla de vacunación, para la comprensión de esta investigación.

Inmunización: La organización panamericana de la salud (OPS) menciona que “La inmunización es el proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con ciertas enfermedades, o mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades.”

Para el Instituto Nacional de cáncer “Técnica usada para causar una respuesta inmunitaria que da lugar a la resistencia a una enfermedad específica; en particular, una enfermedad infecciosa”

Factor de riesgo: El instituto nacional de cáncer lo define como “Algo que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad. Los siguientes son ejemplos de factores de riesgo del cáncer: la edad, los antecedentes familiares de ciertos cánceres, el consumo de productos de tabaco, la exposición a la radiación o a determinadas sustancias químicas, las infecciones por algunos virus o bacterias, y determinados cambios genéticos.”

Por otro lado el Instituto Nacional de Estadística refiere “Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad.”

Población: Para el Portal académico CCH-UNAM “Una población se define como un grupo de organismos de la misma especie que viven en un lugar y tiempo determinados y que interaccionan tanto genética como ecológicamente.”

Cartilla de vacunación: La UNAM la define como “Un documento oficial y personal para la población mexicana que se entrega de forma gratuita. Indispensable para que, personal de salud y usuario, lleven el control de las acciones de promoción de salud, prevención, detección oportuna y control de las enfermedades.”

MARCO LEGAL

Ley general de salud - Capítulo II BIS Vacunación.

Artículo 157 Bis 1.- Toda persona residente en el territorio nacional tiene derecho a recibir de manera universal y gratuita en cualquiera de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, del Sistema Nacional de Salud, las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal, de conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca.

Artículo 157 Bis 1.- Toda persona residente en el territorio nacional tiene derecho a recibir de manera universal y gratuita en cualquiera de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, del Sistema Nacional de Salud, las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal, de conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca.

Artículo 157 Bis 3.- Las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que constituyen el Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de acuerdo con los lineamientos que al respecto establezca la Secretaría de Salud, deberán llevar a cabo campañas de comunicación permanentes, con el fin de informar a la población en general sobre los beneficios de las vacunas y el riesgo que representa tanto para la persona, como para la comunidad la falta de inmunización oportuna.

Artículo 157 Bis 12.- El Estado mexicano procurará el abasto y la distribución oportuna y gratuita, así como la disponibilidad de los insumos necesarios para las acciones de vacunación.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2012, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

Para mejorar los actuales niveles de salud de la población mexicana, mediante la prevención de las enfermedades que pueden evitarse con la administración de vacunas, el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional de Vacunación, ha considerado los diferentes aspectos a normar en relación con la aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (sueros) e Inmunoglobulinas.

La presente Norma Oficial Mexicana considera todas las vacunas que están disponibles para su aplicación en México, de manera universal a la población y también a aquéllas que apoyan y fortalecen la salud pública. Tiene como propósito asegurar la protección de toda la población susceptible, así como de los grupos de riesgo en el país, contra las enfermedades que se previenen mediante la vacunación o se tratan con la aplicación de productos biológicos como inmunoglobulinas o faboterápicos (sueros).

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN.

Esta Norma tiene por objeto homologar los criterios y procedimientos para la aplicación, manejo, conservación de los biológicos y prestación de los servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación.

Esta Norma es de observancia obligatoria para las personas físicas y morales que prestan servicios en los sectores público, social y privado, que aplican biológicos y participan en la promoción, difusión e información sobre vacunas al público en general.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-023-SSA2-1994, Para el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación.

Para controlar, eliminar y erradicar las enfermedades evitables por vacunación, el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional de Vacunación, ha considerado los diferentes aspectos a normar en relación a la aplicación de las vacunas, con base en lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud.

La presente Norma Oficial Mexicana considera todas las vacunas que actualmente se aplican en el país dentro del Programa de Vacunación Universal, y también aquellas que es posible ingresen como elementos de apoyo en beneficio de la población residente en la República Mexicana. Tiene como

propósito asegurar la protección de toda la población susceptible, así como la de los grupos de riesgo en el país, contra las enfermedades evitables por vacunación.

Objetivos y campo de aplicación.

Establecer los requisitos que deben satisfacerse en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación.

Uniformar los criterios, lineamientos, estrategias y procedimientos de vacunación a seguir por las instituciones del Sistema Nacional de Salud en relación con la aplicación, manejo y conservación de las vacunas.

La aplicación de esta Norma Oficial Mexicana es extensiva y obligatoria para todas las instituciones públicas, sociales y privadas que integran el Sistema Nacional de Salud, y aquellas otras organizaciones que:

Efectúan la aplicación de vacunas; y participan en la promoción, difusión e información sobre vacunas, al público en general.

La Secretaría de Salud es el órgano normativo, con la competencia para:

Establecer las bases para el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación; promover y coordinar los proyectos, políticas y acciones de las diferentes instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, a fin de asegurar el cumplimiento de la presente Norma; y asesorar, difundir, operar y vigilar la correcta aplicación de los procedimientos técnicos y obligaciones señaladas en la presente Norma Oficial Mexicana.

LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

TÍTULO SEGUNDO DE LOS PRINCIPIOS Y LOS DERECHOS - CAPÍTULO I DE LOS PRINCIPIOS

Artículo IV

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores.