

---

## CUMPLIMIENTO DE CALENDARIO VACUNAL EN LAS NIÑAS DE 14 AÑOS RESIDENTES EN LA REGIÓN DE MURCIA SEGÚN PROCEDENCIA

L.Barriuso, J Pérez, P Jiménez, P Bernal, L Fernández, JL Olivares.

Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Política Social, Región de Murcia y Ayuntamiento de Murcia.



Región de Murcia  
Programa de  
Vacunaciones



- Según calendario vacunal vigente en la Región de Murcia desde 2008:
  - Chicas 14 años: VPH (3 dosis) más Td
- Variables asociadas al cumplimiento del calendario vacunal:
  - personales (creencias, NSE, procedencia...)
  - sistema sanitario (accesibilidad, tipo de cobertura, organización...)

- Influencia de la procedencia de la familia/menor
- Posibles explicaciones: culturales, creencias, accesibilidad...



- España: sistema sanitario gratuito y universal.
- Legislación vigente: cobertura sanitaria del menor no influenciada por la situación legal de los progenitores

- Investigar el grado de cumplimiento del calendario vacunal vigente en las chicas de 14 años residentes en la Región de Murcia según lugar de procedencia.

- Fuente de datos: Registro Vacunal de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y censo escolar.
- Población: niñas nacidas en 1994, 1995 y 1996.
- Estrategia vacunal: cohorte 1994 en centro de salud; resto en el centro escolar.

- Variable independiente: lugar de procedencia de la menor -país de nacimiento- (España/fuera de España):
  - Menos del 9% tienen procedencia desconocida
- Variable dependiente: cobertura vacunal (%):
  - Comenzar VPH (1 dosis/2 dosis), VPH completa, Td con/sin VPH, vacunación completa (Td más 3 VPH)
- Comparación de porcentajes mediante test de ji-cuadrado.

## Procedencia menores

COHORTE	España		Fuera de España		TOTAL
	n	(%)	n	(%)	
1994	5984	84,07	1134	15,93	7118
1995	6016	82,67	1261	17,33	7277
1996	6070	82,69	1271	17,31	7341
GLOBAL	18070	83,13	3666	16,87	21736

## Vacunación VPH (cohortes 1994-96)

COHORTE	procedencia	1 dosis VPH		2 dosis VPH		3 dosis VPH	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
1994	España	4214	70,42	4068	67,98	3762	62,87
	Fuera E.	675	59,52	615	54,23	505	44,53
	p-valor	< 0,001		< 0,001		< 0,001	
1995	España	5698	94,71	5493	91,31	5233	86,98
	Fuera E.	1074	85,17	1004	79,62	911	72,24
	p-valor	< 0,001		< 0,001		< 0,001	
1996	España	4983	82,09	4843	79,79	4560	75,12
	Fuera E.	938	73,80	891	70,10	769	60,50
	p-valor	< 0,001		< 0,001		< 0,001	
GLOBAL	España	14894	82,42	14404	79,71	13555	75,01
	Fuera E.	2687	73,30	2510	68,47	2185	59,60
	p-valor	< 0,001		< 0,001		< 0,001	

## Vacunación Td (cohortes 1994-96)

COHORTE	procedencia	1 dosis de Td		solamente Td (sin VPH)		TOTAL
		n	(%)	n	(%)	
1994	España	5277	88,19	1397	23,35	5984
	Fuera E.	649	57,23	225	19,84	1134
	p-valor	< 0,001		0,009		
1995	España	5330	88,60	132	2,19	6016
	Fuera E.	906	71,85	62	4,92	1261
	p-valor	< 0,001		< 0,001		
1996	España	4857	80,02	443	7,30	6070
	Fuera E.	781	61,45	73	5,74	1271
	p-valor	< 0,001		0,04		
GLOBAL	España	15464	85,58	1973	10,92	18070
	Fuera E.	2336	63,72	359	9,80	3666
	p-valor	< 0,001		0,04		

## Vacunación completa (cohortes 1994-96)

COHORTE	procedencia	completa (3VPH+Td)		TOTAL
		n	(%)	
1994	España	3501	58,51	5984
	Fuera E.	325	28,66	1134
	p-valor	< 0,001		
1995	España	4896	81,38	6016
	Fuera E.	771	61,14	1261
	p-valor	< 0,001		
1996	España	4202	69,23	6070
	Fuera E.	647	50,90	1271
	p-valor	< 0,001		
GLOBAL	España	12598	69,72	18070
	Fuera E.	1744	47,57	3666
	p-valor	< 0,001		

- El 17% de las chicas de la muestra no proceden de España.
- Existe una asociación estadísticamente significativa entre la procedencia de la menor y el grado de cumplimiento del calendario vacunal.
- Las chicas de procedencia "España" tienen mayores coberturas vacunales que las foráneas para todas las pautas investigadas.

- Existe una asociación estadísticamente significativa entre la procedencia y el grado de cumplimiento del calendario vacunal:
  - La diferencia parece reducirse realizando la vacunación en el centro escolar
- Esta aparente menor cumplimentación en la población inmigrante debe ser investigada más profundamente.
- Parece recomendable captar más activamente a la población inmigrante. Actualmente se manda la información traducida al árabe a las niñas de origen magrebí.
- Las intervenciones deberían dirigirse a la menor y a su entorno familiar.
- El efecto de las "niñas de Valencia" afecta más a la comunidad nacional que a la extranjera. Aunque afecta a las dos.

Programa de vacunaciones



**muchas gracias**

