

Vacunación para la niñez:

#SíPodemos

¿Con cuáles herramientas cuentan las familias para que las niñas y niños puedan ejercer su derecho a la vacunación?

Dr. Andrés Castañeda Prado



Ley General de Salud

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.***



Ley General de Salud

Artículo 61.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

III-La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, **incluyendo la promoción de la vacunación oportuna**, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual.

IV- La aplicación de sueros, **vacunas** y otros recursos preventivos y terapéuticos;





Artículo 144.- **La vacunación** contra enfermedades transmisibles, prevenibles por ese medio de inmunización, que estime necesaria la Secretaría de Salud, **será obligatoria** en los términos que fije dicha dependencia y de acuerdo con lo previsto en la presente Ley.





En caso de no cumplir con esta ley, que hace que las vacunas sean también un requisito para el ingreso a las instituciones escolares, las autoridades podrán tomar acciones a través de la procuraduría de protección de niñas, niños y adolescentes.



¿Que es un derecho?

Una norma jurídica que reconoce protege y garantiza a las personas o entidades la **facultad de realizar o exigir ciertas acciones o prestaciones**; son esenciales para la convivencia social y el bienestar individual y colectivo.





¿ que hacer sino me quieren poner una vacuna?



Agenda Estado de Derecho

<https://agendaestadodederecho.com> › vacunas-y-derec...

Vacunas y derecho a la educación: ¿Qué hacer ante los ...

9 jul 2021 — **Vacunas** y derecho a la educación: ¿**Qué hacer** ante los casos de estudiantes que no se **quieran** vacunar? Por: Vanessa Monterroza Baleta.



Lehigh Valley Health Network

<https://www.lvhn.org> › news › p-como-puedo-hablar-...

P: ¿Cómo puedo hablar con personas que no quieren ...

27 may 2021 — LVHN ofrece muchas maneras de obtener la **vacuna** contra COVID-19. Visita MyLVHN para **hacer** una cita en uno de nuestros centros de atención.



Tecnológico de Monterrey

<https://conecta.tec.mx> › noticias › nacional › salud › c...

Cómo convencer a amigos y familiares que dudan de las ...

17 sep 2021 — Enfócate en expectativas positivas de la **vacuna** y objetivos comunes. La doctora comentó que ante la incertidumbre o el miedo a la inmunización ...



Legal Today

<http://www.legaltoday.com> › Derecho Civil › Familia

Vacunas y patria potestad: ¿qué hacer si uno se niega a ...

1 oct 2021 — **Vacunas** y patria potestad: ¿**qué hacer** si uno se niega a que el menor se vacune?



IBERO

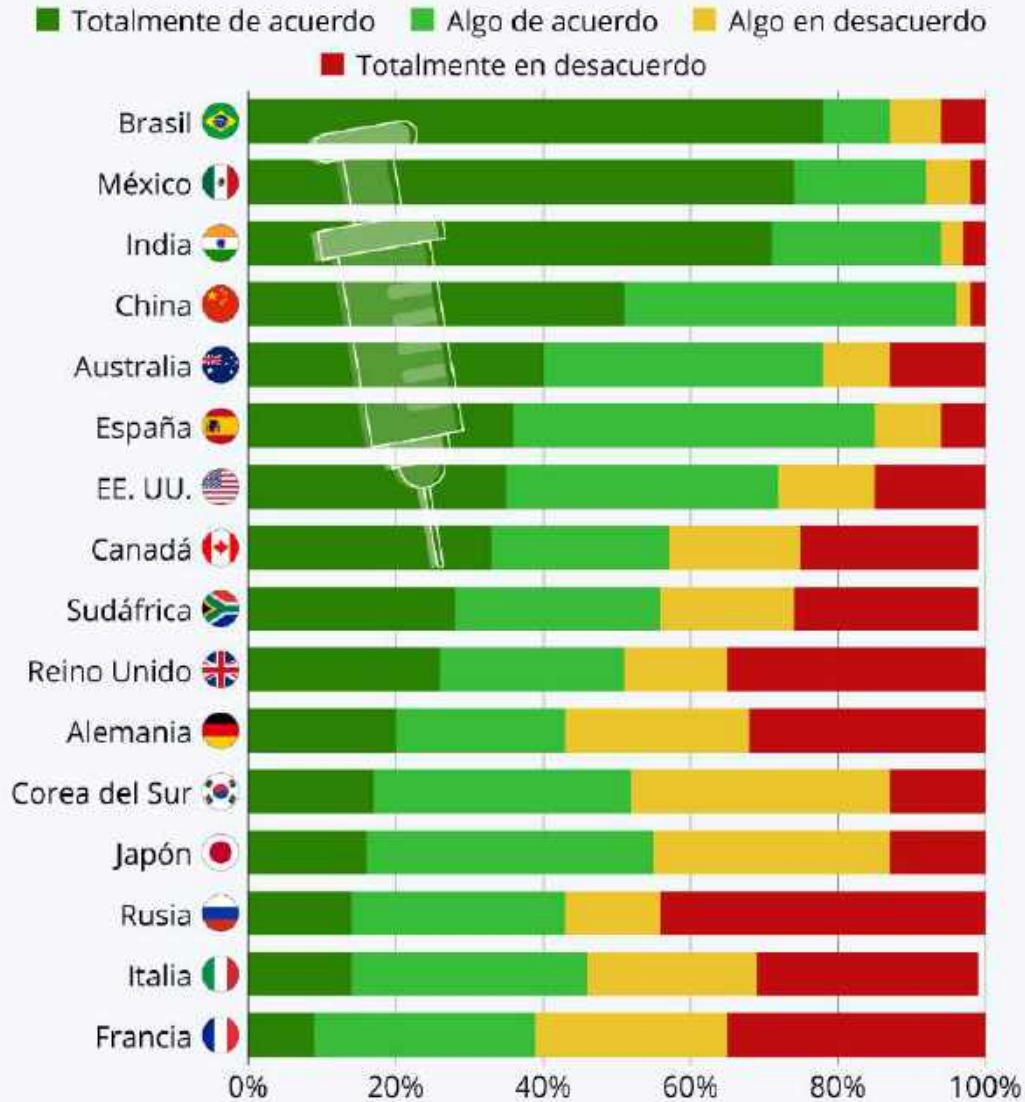
<https://ibero.mx> › prensa › reportelbero-por-que-las-p...

#REPORTEIBERO: ¿Por qué las personas no quieren ...

9 feb 2022 — Académicas de la Universidad Iberoamericana analizan por qué muchas personas alrededor del mundo muestran resistencia a ser vacunadas.

Falta(n): me | Realizar una búsqueda con lo siguiente: me





Vacunar a los niños contra el coronavirus: ¿sí o no?

'Si hubiera una vacuna contra la COVID-19 disponible y aprobada para mis hijos, haría que la recibieran**

* 2.625 encuestados con hijos que no han sido vacunados en 16 países del 4 al 7 de noviembre de 2021. Los totales pueden no sumar 100% debido al redondeo.

Fuente: Ipsos





¿El derecho está garantizado?





Cobertura de vacunación a nivel nacional por vacuna y año

Vacuna	2018	2019	2020	2021	2022
BCG	96.8%	76.0%	27.8%	90.6%	64.6%
HEPATITIS B 1a DOSIS	100.3%	85.1%	50.5%	39.4%	38.4%
PENTAVALENTE/HEXAVALENTE 3a DOSIS	89.3%	82.4%	71.8%	68.8%	68.3%
ROTAVIRUS RV5/RV1	89.9%	81.8%	72.8%	73.5%	66.9%
NEUMOCÓCICA 13 VALENTE 2a DOSIS	91.1%	82.8%	77.0%	76.9%	69.5%
PENTAVALENTE/HEXAVALENTE 4a DOSIS	83.0%	80.0%	65.1%	69.4%	60.1%
NEUMOCÓCICA 13 VALENTE 3a DOSIS	88.8%	85.8%	72.3%	74.4%	58.1%
SRP 1a DOSIS	97.6%	73.3%	86.3%	90.8%	55.4%
DPT	91.6%	77.2%	57.5%	79.4%	53.2%
SRP 6	99.1%	54.8%	74.7%	84.8%	48.6%
VPH	97.0%	76.0%	0.0%	0.0%	63.7%

Información Sectorial

Table: Nosotrxs AC | Colectivo Cero Desabasto • Source: INAI 330006522000110 330006522000160 330006523000007 330006523000023 • Created with Datawrapper





Cobertura de la inmunización con difteria, tétanos y tosferina (DTP3) entre los niños de 1 año (%) entre 2018 y 2021

● 2018 ● 2019 ● 2020 ● 2021

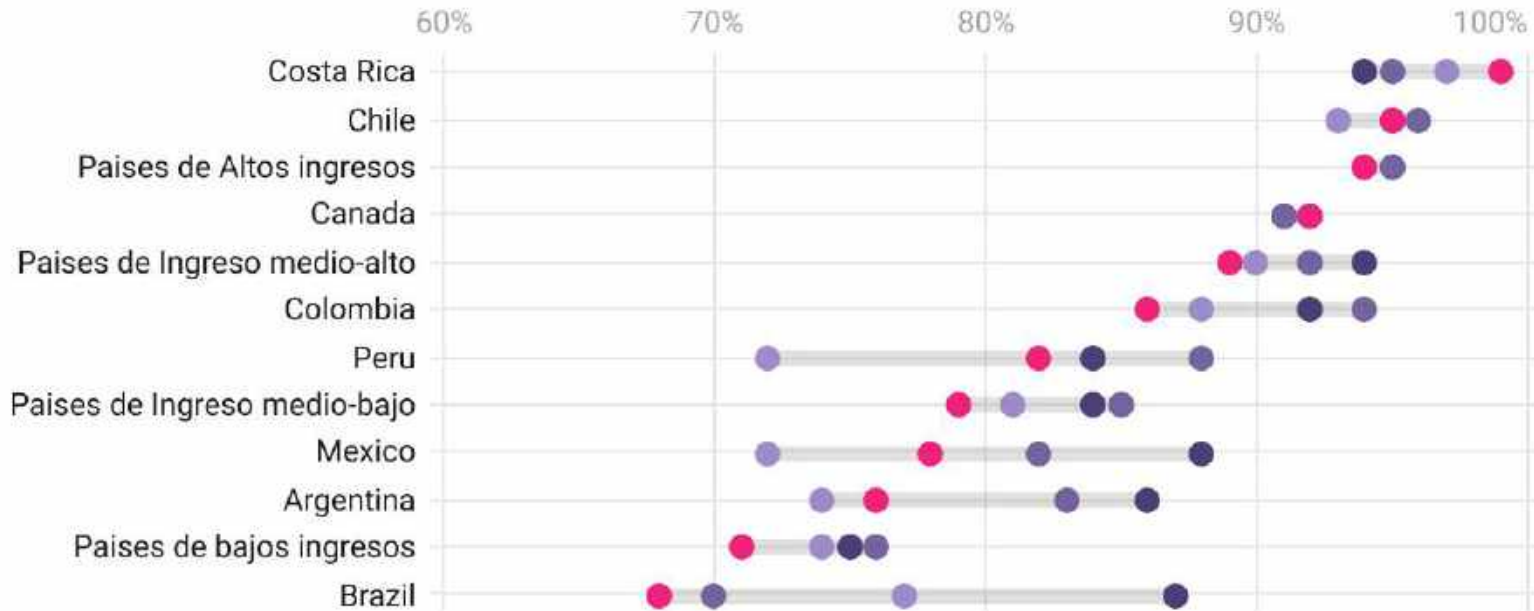


Chart: Nosotrxs AC | Colectivo Cero Desabasto • Source: WHO (2022), Global Health Observatory, disponible en <https://www.who.int/data/go> • Created with Datawrapper





Cobertura a nivel nacional por vacuna para 2022

Información de todo el sector

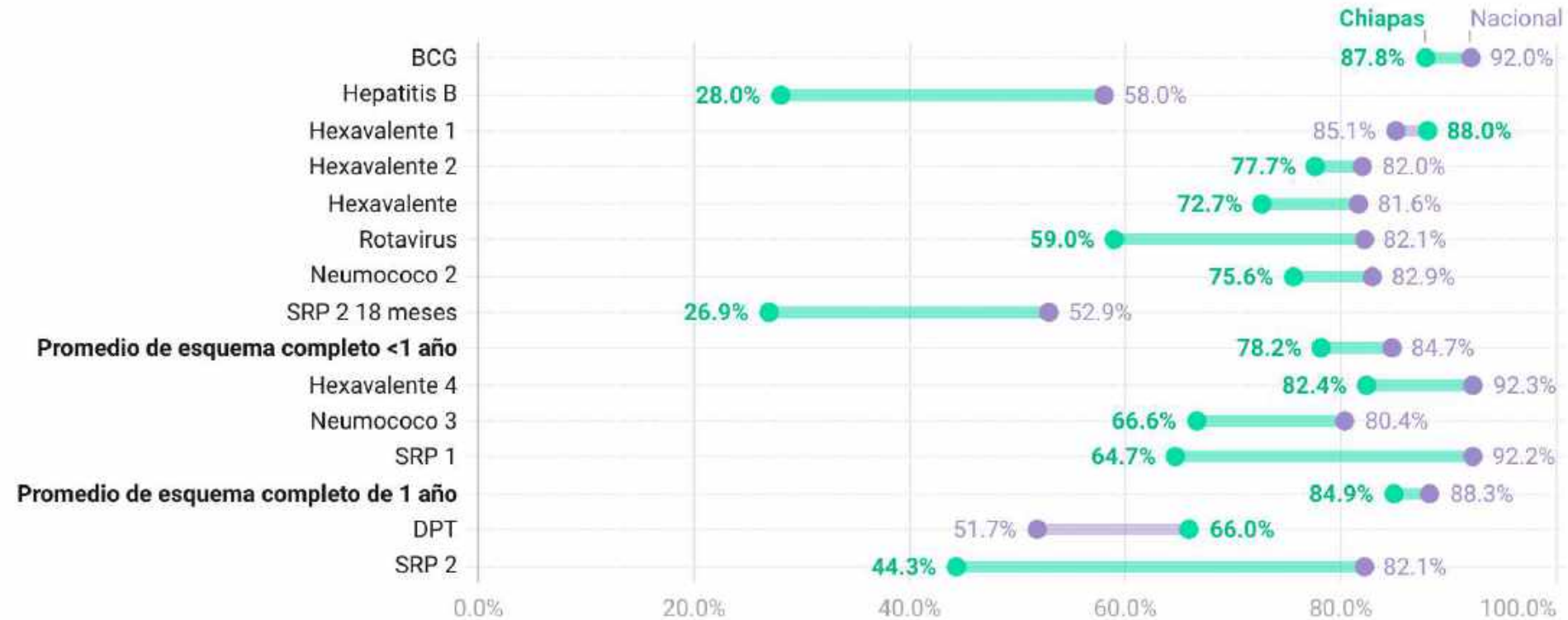
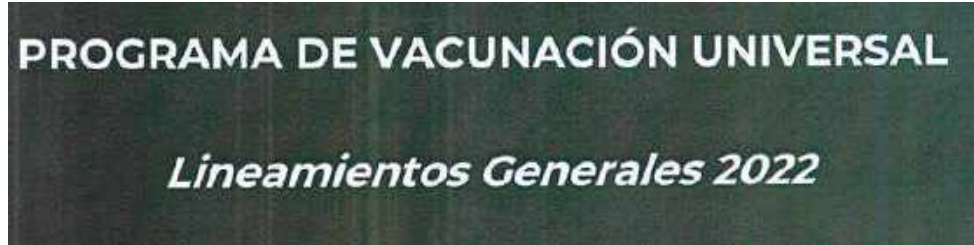


Chart: Nosotrxs AC | Colectivo Cero Desabasto • Source: INAI 330026923000724 • Created with Datawrapper



Promedio de esquema completo de vacunación en menores de un año a nivel nacional

Información Sectorial



Las metas y objetivos del PVU son los siguientes:

- Alcanzar y mantener el 95% de cobertura de vacunación por entidad federativa con cada uno de los biológicos del PVU (cuadro 1).
- Alcanzar y mantener el 90% de cobertura de vacunación en el esquema completo para niñas y niños menores de un año de edad y al año de edad por entidad federativa.

Las coberturas por encima del 100% se deben al cálculo de las coberturas, el cual se realiza dividiendo las dosis aplicadas entre la población objetivo. Si se administran más dosis de las necesarias para cubrir a la población objetivo, el indicador resultante será superior al 100%. Una causa común de esto es la aplicación de dosis a pacientes rezagados de periodos anteriores.
Map: Nasotras AG | Colección Cero Desabasto - Source: INAI 23000652000007 - Map data: © OSM - Created with Datawrapper



Promedio de esquema completo de vacunación en niños y niñas de un año a nivel nacional

Información sectorial



PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL

Lineamientos Generales 2022

Las metas y objetivos del PVU son los siguientes:

- Alcanzar y mantener el 95% de cobertura de vacunación por entidad federativa con cada uno de los biológicos del PVU (cuadro 1).
- Alcanzar y mantener el 90% de cobertura de vacunación en el esquema completo para niñas y niños menores de un año de edad y al año de edad por entidad federativa.

Las coberturas por encima del 100% se deben al cálculo de las coberturas, el cual se realiza dividiendo las dosis aplicadas entre la población objetivo. Si se administran más dosis de las necesarias para cubrir a la población objetivo, el indicador resultante será superior al 100%. Una causa común de esto es la aplicación de dosis a pacientes rezagados de períodos anteriores.

Map: Reactiva AC | Colectivo Cero Desabasto - Source: INAI 330026923000724 - Map data: © OSM - Created with Datavimapper





¿Qué podemos hacer?



Particularidades de la vacunación

1. Derecho individual vs Colectivo
2. Consideración de “Derecho”
3. Urgente vs Importante
4. Necesidad poco clara





Esquema Nacional de Vacunación

2022 - 13 vacunas / 14 enfermedades

- **BCG** (Tuberculosis)
- **Hepatitis B**
- **Hexavalente** (Difteria, *Haemophilus influenzae* b y Poliomielitis, Tétanos, Tosferina, Hepatitis B).
- **Rotavirus**
- **Neumococo**
- **SRP** (Sarampión, Rubéola, Parotiditis)
- **DPT** (Difteria, Tosferina y Tétanos)
- **Influenza**
- **VPH** (Virus del Papiloma Humano)
- **SR** (Sarampión, Rubéola)
- **Neumococo para adultos**
- **Td** (Tétanos, Difteria)
- **Tdpa acelular** (Tétanos, Difteria)

Vacuna	Enfermedades que previene	Dosis	Edad de vacunación oportuna	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna
BCG	Tuberculosis meningitis y miliar	Única	Al nacer		
Hepatitis B	Hepatitis B	Única	Al nacer		
Hexavalente OPa+VPH+Hib+HepB	Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B y enfermedades graves por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, como neumonía y meningitis	Primera	2 meses		
		Segunda	4 meses		
		Tercera	6 meses		
		Cuarta	18 meses		
DPT	Difteria, Tosferina y Tétanos	Refuerzo	4 años		
Rotavirus	Diarrea y fiebre	Primera	2 meses		
		Segunda			
Neumococo conjugada	Neumonía, meningitis y otras enfermedades graves causadas por neumococo	Primera			
		Segunda			
		Refuerzo			

Vacuna	Enfermedades que previene	Dosis	Edad de vacunación oportuna	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna
Influenza	Neumonía por virus de la influenza A y B	Primera	A partir de los 6 meses		
		Segunda	Al mes de la primera		
		Una dosis cada temporada invernal	1 año		
			2 años		
			3 años		
SRP Triple virus	Sarampión, Rubéola y Parotiditis	Primera	12 meses		
		Segunda*	A partir de los 18 meses		

*Máximo antes de junio del año 2020 en la aplicación la vacuna SRP a los 6 años.

Otras vacunas	Nombre de la vacuna	Número de la dosis	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna
Espacio reservado para vacunas no incluidas en el esquema básico del programa de vacunación universal				

Exigencia Individual

1. El Órgano Interno de Control de la institución que te atendió.

- Usuarías y profesionales
- Obligación de promover apego a legalidad
- Auditorías, revisiones y sanciones. (incluso reparaciones económicas)

2. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico o su equivalente en tu estado.

- Orientación y asesoría
- Gestión de atención inmediata
- Árbitro



Exigencia Individual

3. La Comisión Nacional de Derechos Humanos o su equivalente en tu estado.

- Obligación de proteger, observar, promover y vigilar los derechos humanos
- Recibe quejas y emite recomendaciones.

4. El Poder Judicial de la Federación.

- Amparo indirecto

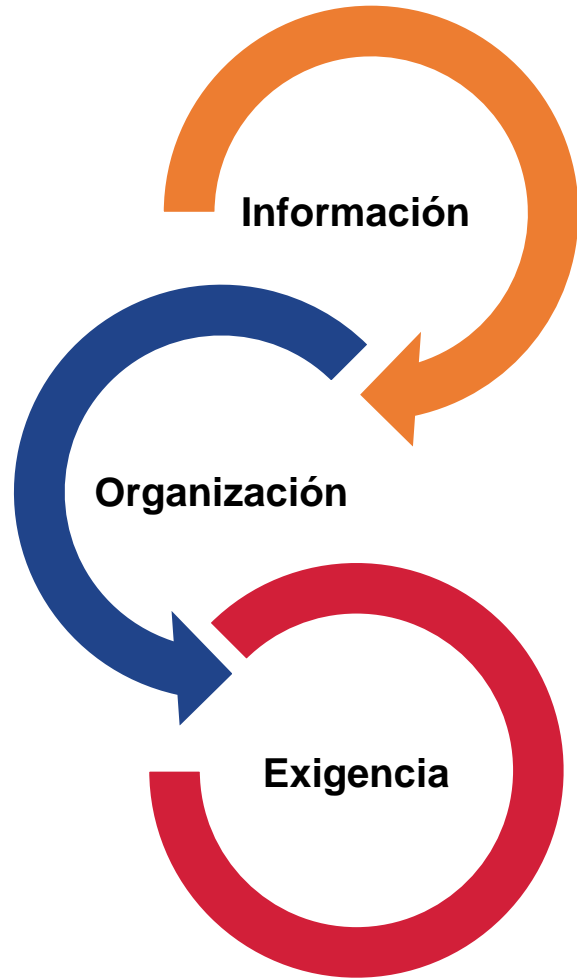




Guía para el paciente participativo

atrévete a **SABER** • atrévete a **EXIGIR**



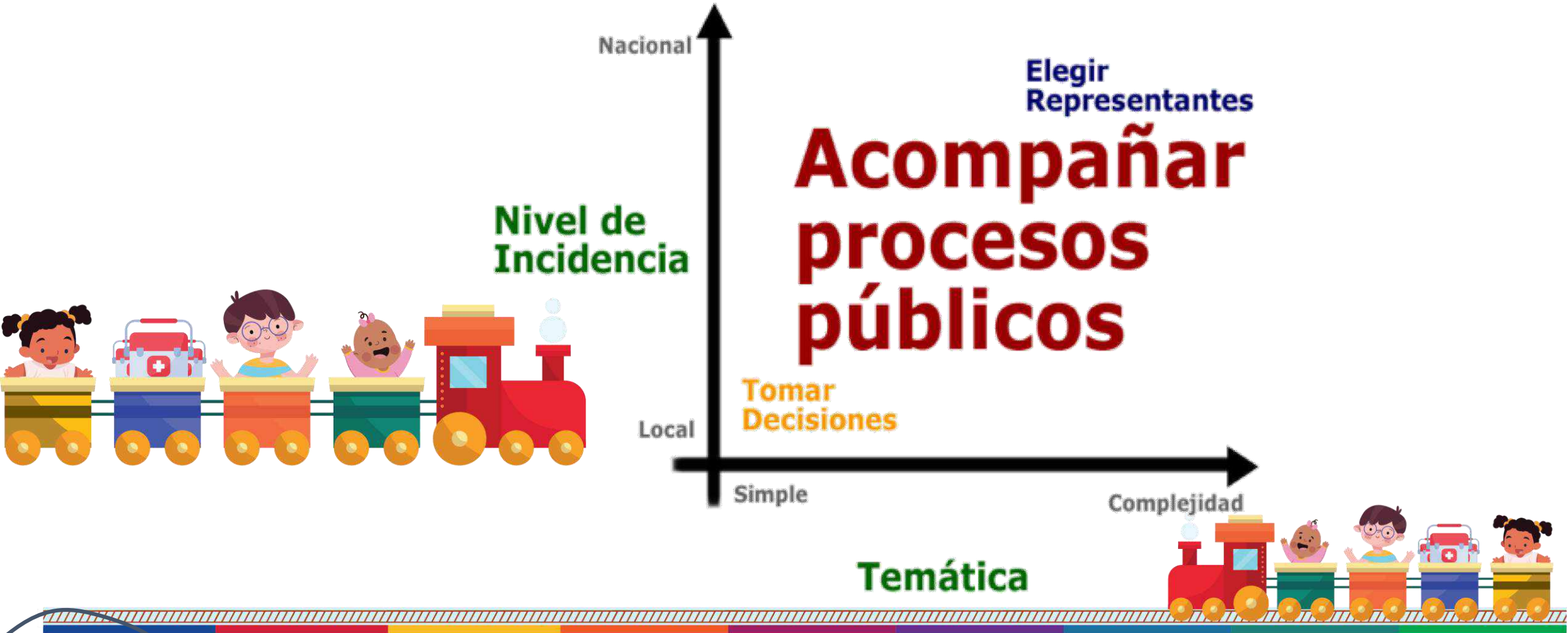


Exigencia Colectiva





Intensidad de la participación ciudadana



Objetivos de la Organización Ciudadana en Salud

- 1. Co-creación y Participación Activa:** Involucrar a la ciudadanía en el diseño, evaluación y mejora continua de políticas públicas y programas de salud, aprovechando su conocimiento y experiencia para garantizar su relevancia y eficacia.
- 2. Inclusión y Diversidad:** Asegurar la representación y participación de diferentes sectores de la comunidad en todos los niveles del proceso de formulación de programas y políticas, fomentando la inclusión y considerando la diversidad territorial y cultural.
- 3. Transparencia y Rendición de Cuentas:** Establecer mecanismos claros de rendición de cuentas y transparencia, permitiendo que los ciudadanos evalúen el impacto de las políticas y programas, y asegurando que los responsables rindan cuentas de sus acciones y decisiones.
- 4. Acceso a Información y Financiamiento:** Facilitar el acceso de la ciudadanía a información clara y de calidad, y promover su participación en la asignación de recursos financieros para proyectos y programas de salud.

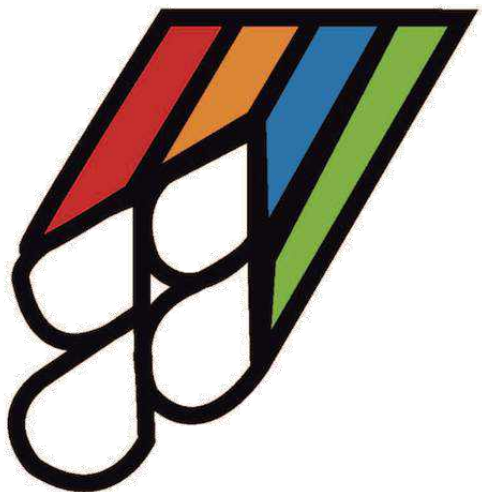




Artículo 157 Bis 4.- Para efectos de este capítulo, corresponde a la Secretaría de Salud:

I. Definir, **con la opinión del Consejo Nacional de Vacunación**, los criterios y procedimientos para lograr el control, la eliminación o la erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación;





CONSEJO NACIONAL DE VACUNACIÓN



Objetivos de la Organización Ciudadana en Salud

5. **Desarrollo de Capacidades y Derechos en Salud:** Organizar iniciativas de capacitación y sensibilización para empoderar a los ciudadanos, facilitar el ejercicio de sus derechos en salud y fortalecer las capacidades de los equipos de salud.
6. **Búsqueda de la equidad:** Promover acceso equitativo en los niveles nacionales, regionales y locales, contribuyendo a generar espacios de descentralización que respeten las particularidades territoriales y culturales.
7. **Monitoreo, Evaluación y Mejora Continua:** Implementar mecanismos de monitoreo y evaluación para acompañar, retroalimentar y mejorar constantemente los procesos de participación ciudadana y gestión de políticas y programas de salud.





CAMBIAMOS LA LÓGICA DE LA ACCIÓN POLÍTICA

NOSOTR·X·S

	LITIGIO ESTRATÉGICO	MOVILIZACIÓN	ORGANIZACIÓN
TEORÍA DE PODER	Defensa desde la élite. Un solo triunfo a la vez con pequeños cambios en política pública, en ocasiones con negociaciones directas a puerta cerrada. No altera relaciones de poder.	Cambios desde la élite de activistas o staff profesional. Establecen objetivos desde espacios cerrados y articulan estrategias de acción. Un pequeño grupo (de profesionales) negocia a puerta cerrada para lograr cambios sustanciales.	Defensa masiva, incluyente y colectiva. Los organizadores comunitarios cambian la relación de poder hacia su comunidad. Las campañas establecen objetivos para que la comunidad construya más capacidad de influencia y que sea la propia comunidad quien negocie condiciones.
ESTRATEGIA	Litigio, intensivo en recursos económicos e inversión en difusión.	Campañas llevadas a cabo por profesionales o activistas voluntarios. Priorizan narrativas sobre construcción de poder desde la base. El staff toma la vocería y no necesariamente la base.	Reclutamiento e involucramiento específico. Cada persona aporta voluntariamente su trabajo. Ejecutan acciones no violentas masivas. Grupos de representación de afectados negocian directamente. Cobertura en medios de comunicación no pagada. La movilización es una táctica, no es una estrategia.
ENFOQUE EN LAS PERSONAS	Ninguno	Activistas de base. Personas ya comprometidas. Rotación sólo entre activistas.	Líderes orgánicos. El movimiento o las campañas crecen conforme mejoran las habilidades y los conocimientos. Involucran a personas que nunca han participado.

Jane McAlevey, 2016

NOSOTR·X·S



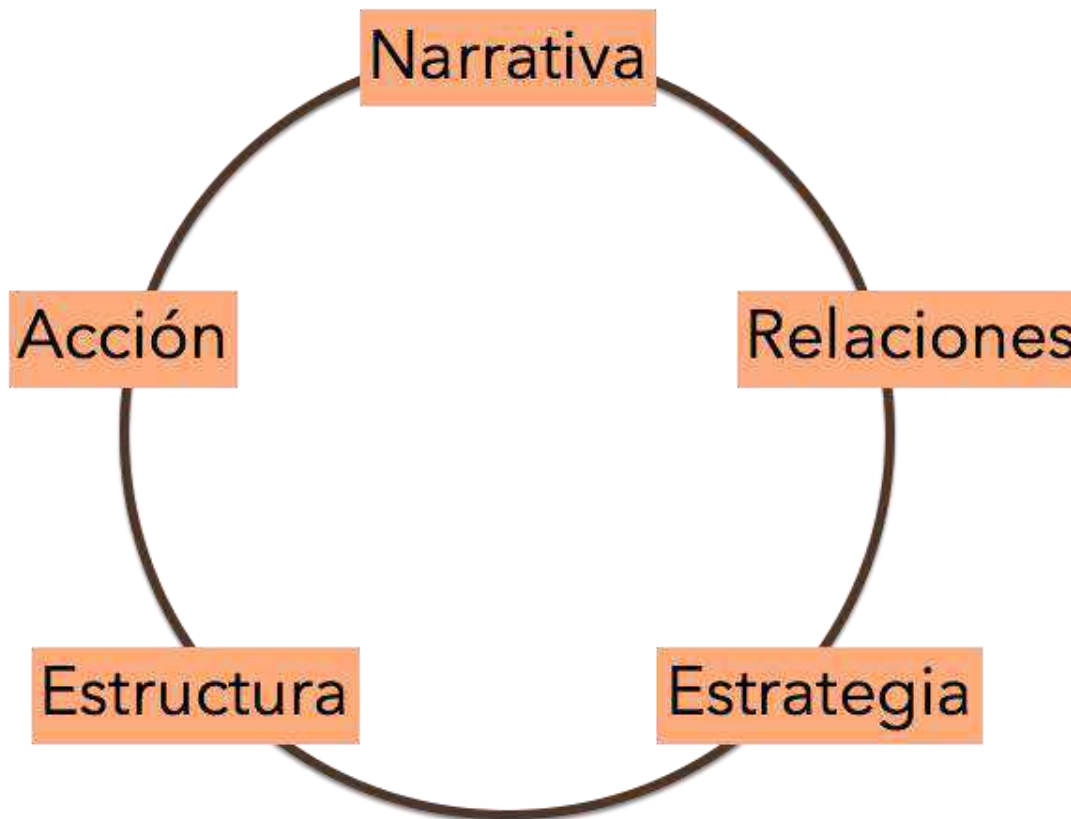


Las cinco prácticas para la exigencia colectiva de derechos

Desorganizado	Liderazgo	Organizado
Pasivo	1) Historias compartidas	Activo
Dividido	2) Relaciones con compromiso	Unido
Desorientado	3) Estructura clara	Con propósito
Reactivo	4) Estrategia creativa	Proactivo
Inactivo	5) Acción efectiva	Movilizado



Las cinco prácticas para la exigencia colectiva de derechos



Marshall Ganz [®]



Gracias

Dr. Andrés Castañeda

[@castanedaprado](https://twitter.com/castanedaprado)

andres.castaneda@nostrxs.org

acprado@facmed.unam.mx

