

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

TEMA:

Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores de cinco años, que acuden al sub-centro de salud luchadores del norte Distrito 09d06, Guayaquil, de septiembre a diciembre 2015

AUTORA:

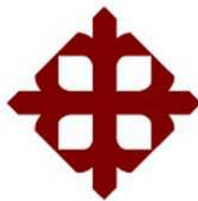
Ferrer Sorroza Cecilia Raquel

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MSc.

Guayaquil, Ecuador 14 de Marzo de 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en toda su totalidad por Cecilia Raquel Ferrer Sorroza, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTOR A

LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MSc.

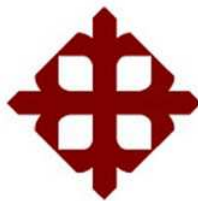
OPONENTE

DRA. AMARILIS PÉREZ

DIRECTORA DE LA CARRERA

-----L
CDA. MENDOZA VINCES ANGELA OVILDA MSc.

Guayaquil, a los días 14 del mes de Marzo del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Cecilia Raquel Ferrer Sorroza DECLARO QUE:

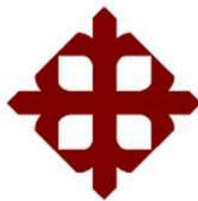
El trabajo de Titulación "**Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores de cinco años, que acuden al sub-centro de salud luchadores del norte Distrito 09d06, Guayaquil, de septiembre a diciembre 2015**", previa a la obtención de Título de Licenciada de Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las paginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtual de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016

LA AUTORA

Cecilia Raquel Ferrer Sorroza



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Cecilia Raquel Ferrer Sorroza**

Autorizo a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, la **publicación** de la biblioteca de la institución del trabajo de Titulación: "**Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores de cinco años, que acuden al sub-centro de salud luchadores del norte Distrito 09d06, Guayaquil, de septiembre a diciembre 2015**", cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016

AUTORA:

Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por haberme dado Salud, sabiduría y fortaleza para salir adelante a pesar de muchos obstáculos que se me presentaron durante el período de la carrera.

Les agradezco a mis hijos Trishelle y Drake por regalarme el tiempo que les pertenecía a ellos, para así seguir adelante con mi carrera, a mi esposo Christopher Zambrano por haberme apoyado y estar siempre a mi lado en las alegrías y tristezas y logros como es el que ahora estoy pasando.

A mi madre Cecilia Sorroza, a mi tía Margarita Sorroza que me han apoyado en todo, me han llevado por el camino correcto, los consejos el apoyo incondicional en momentos difíciles.

A mi suegro Miguel Estrada que él siempre está dispuesto ayudarme con el cuidado de mis hijos.

Le agradezco a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por haberme brindado la oportunidad de formarme como profesional, para así contribuir con la sociedad .A mi tutora de tesis Lcda. Rosario Erazo Freire MS quien contribuyo con sus conocimientos y con mucha paciencia me ayudo a culminar la Tesis.

DEDICATORIA

En primer lugar le dedico la Tesis con cariño y amor a mis hijos Trishelle y Drake que son el motor de mi vida, por ellos eh salido adelante, a mi esposo Christopher Zambrano siempre ha estado a mi lado en las buenas y malas, su apoyo me motivo a cumplir con mi meta, graduarme y ser profesional.

A toda mi familia en especial a mi madre Cecilia y mi Tía Margarita, siempre me brindaron bienestar y educación, me ayudaron económicamente cuando necesitaba de ellas, en todo momento, el apoyo generoso durante todo el transcurso de la carrera.

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó en el distrito de Salud 09D06, está dirigido a los padres de familia y cuidadores de los niños/as menores de cinco años con la finalidad de concientizar y cumplan con el esquema de vacunación. Los objetivos de la investigación está encaminada a identificar el incumplimiento de los padres para cumplir con la vacunación, para lograr este objetivo fue necesario una encuesta a los padres de familias sobre el conocimiento que son las vacunas. El diseño metodológico es descriptivo, cuantitativo y transversal empleando una encuesta donde participan setenta y dos padres de familias. Obteniendo como resultado que el 5% de los niños de 12 a 23 meses de edad no se aplicaron las vacuna neumococo, el 25 % las madres refieren que no le aplicaron las vacunas por el motivo que se les perdió el carnet de vacunación, con el 41 % tuvieron reacción como fiebre después de aplicarle las vacunas por lo que las madres de familias no llevan al sub- centro de salud a vacunar a los niños menores de cinco años. Se determinó el factor que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación es porque las madres no tienen tiempo para llevarlos a vacunar a sus hijos, ya sea porque trabaja o porque pierden el carnet de vacunación o se olvidan de llevarlos a la unidad operativa a vacunarlos. Se dieron a conocer las estrategias de información que brinda la unidad operativa hacia la comunidad.

Palabras claves: Cumplimiento, esquema, vacunación, estrategias, investigación, madres

ABSTRACT

This research study was conducted in the district of 09 D 06 health's, it is aimed at parents and caregivers of children/under five years in order to raise awareness and meet the vaccination schedule.

The objectives of the research is aimed at identifying the failure of parents to meet vaccination, to achieve this goal was necessary to survey parents on the knowledge that families are vaccines.

The design methodological is descriptive, quantitative and cross using a survey where parents seventy-two families involved. Resulting in that 5% of children 12 to 23 months the vaccine pneumococcal were not applied ,25% of mothers report that it did not apply vaccines for any reason they lost the vaccination card with the 41% had fever reaction and after applying vaccines so that mothers of families do not lead to sub-health center to vaccinate children under five.

The factor affecting the failure of vaccination is because mothers have no time been determined. To bring them to vaccination their children, either because work or because they lose vaccination card or forget to take them to the operating unit to inoculate. Were released information strategies provided by the operating unit to the community? Observed what are the causes and factors affecting noncompliance vaccination scheme.

Keyword: Compliance, outline, vaccination, strategies, research, mother

INDICE

AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPÍTULO I.....	18
1.1 Planteamiento del problema	18
1.2 Preguntas de investigación	20
1.3 Objetivos.....	21
1.3.1 Objetivos Generales	21
1.3.2 Objetivos Específicos.....	21
1.4 Justificación	22
CAPÍTULO II.....	24
2.1.1. Vacuna.-Definición	24
2.1.2. Técnica de la Administración de las vacunas	24
2.1.3 Normas Básicas.....	25
2.1.5 Clasificación de las Vacunas Vacunas Virales	25
2.1.6 Vacunas Bacterianas.....	25
2.1.7 Enfermedad que previenen las Vacunas	26
2.2. Vacunas que conforman el Esquema de Vacunación en niños /as menores de 5 años de edad.....	27
2.2.2. Dosis, vía de administración.....	27
2.2.3. Manejo de la preparación de la BCG.....	27
2.2.4. Aplicación de BCG.....	27
2.2.5. Presentación	28
2.2.6. Reacciones.....	28
2.2.7. Cuidado.....	28
2.3. Hepatitis HB.....	28
2.3.2. Vía, dosis de aplicación.....	28
2.3.3. Presentación	29
2.3.4. Reacción	29
2.4. Poliomielitis OPV	29
2.4.2. Dosis, vía de administración.....	29
2.4.3. Presentación.....	29

2.4.4.	Reacciones.....	29
2.4.5.	Cuidado.....	30
2.5.	Pentavalente.....	30
2.5.2.	Tosferina	30
2.5.3.	Dosis, vía de administración.....	30
2.5.4.	Aplicación de Pentavalente.....	30
2.5.5.	Presentación	31
2.5.6.	Reacciones.....	31
2.5.7.	Cuidado.....	31
2.6.	Neumococo	31
2.6.2.	Vía, dosis de administración.....	31
2.6.3.	Aplicación de neumococo	32
2.6.4.	Presentación	32
2.6.5.	Reacciones.....	32
2.6.6.	Cuidado.....	32
2.7.	Rotavirus	32
2.7.2.	Vía, dosis de aplicación.....	33
2.7.3.	Presentación	33
2.7.4.	Reacción	33
2.7.5.	Cuidado.....	33
2.8.	SRP	33
2.8.2.	Rubéola.....	33
2.8.3.	Papera.....	33
2.8.4.	Vía, dosis de aplicación.....	34
2.8.5.	Aplicación de SRP.....	34
2.8.6.	Presentación	34
2.8.7.	Reacciones.....	34
2.8.8.	Cuidado.....	34
2.9.	Fiebre amarilla.....	34
2.9.2.	Vía, dosis de aplicación.....	34
2.9.3.	Aplicación de Fiebre Amarilla	35
2.9.4.	Presentación	35
2.9.5.	Reacción	35
2.9.6.	Cuidado.....	35
2.10.	Varicela.....	35
2.10.2.	Vía, dosis aplicación.....	35
2.10.3.	Presentación	35

2.10.4. Reacción	35
2.10.5. Cuidado	36
2.11. DPT	36
2.11.2. Tétano	36
2.11.3. Tosferina	36
2.11.4. Vía dosis de aplicación.....	36
2.11.5. Presentación	36
2.11.6. Reacción	36
2.11.7. Cuidado.....	37
Cuadro N° 2 Esquema de Vacunación niños/as menores de 1 año.....	37
Cuadro N° 3 Esquema de vacunación niños /as de 12 a 23 meses.....	38
Cuadro N° 4 Esquema de vacunación Incompleto de niños/as de 1 año a 4 años	38
Cuadro N° 5 Esquema de vacunación niños/as de 5 años	39
2.12. Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o Inmunización ESAVI 39	
2.12.2. Eventos comunes y leves	39
2.12.3. Eventos raros y severos	39
2.12.4.....	39
2.12.5. Eventos adverso poco frecuente	39
2.12.6. Eventos adversos locales	40
2.13. Eventos adversos del sistema nervioso central	40
2.13.2. Poliomiелitis paralitica	40
2.13.3. Meningitis	40
2.14. Errores operativos del programa.....	40
2.15. Información del programa Ampliado de Inmunizaciones.....	40
2.15.2. Partes diarios.....	40
2.15.3. Concentrados mensuales	41
2.15.4. Tarjetero	41
2.15.5. Tarjeta	41
2.15.6. Identificación de las tarjetas por sus colores.....	41
2.15.8. Tarjetas verdes.....	41
2.15.9. Tarjetas rosadas.....	41
2.16. Gestión de enfermería en vacunación.	41
2.17. Estrategias de información y comunicación; definiciones y clasificación. 43	
2.17.1. Estrategias del centro de salud: medidas que se toman para la vacunación dentro del C.S.....	44

2.17.2. Gestión de enfermería en el PAI Luchadores del Norte.....	45
2.18. Fundamentación Legal	46
El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013	46
Objetivo 3	46
Ley Orgánica de la Salud	47
Capítulo II: De la Autoridad sanitaria Nacional, sus competencias y Responsabilidades	47
Cuadro N° 6 Operacionalización de Variables	48
CAPÍTULO III.....	50
3.1. Diseño Investigación.....	50
3.2. Población.....	50
3.4. Método e instrumento de recolección de información	52
3.4.2. Procedimiento de la investigación	52
3.4.3. Procedimiento y análisis.....	52
3.4.4. Análisis de los resultados de las encuestas aplicadas a madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años en el Sub-centro de Salud Luchadores del Norte ciudad de Guayaquil. Período septiembre 2015 diciembre 2015.	53
Gráfico N° 1 Edad del niños/as.....	53
Análisis:	53
Gráfico N° 2 Vacunas recibidas por niños menores de 1 año.....	54
Análisis:	54
Gráfico N° 3 Las madres de niños menores de 1 año contestaron no	55
Análisis:	55
Gráfico N° 4 Recibieron información.....	56
Análisis:	56
Gráfico N° 5 Quien brinda información	57
Análisis:	57
Gráfico N° 6 Para que sirven las vacunas	42
Análisis:	42
Gráfico N° 7 Sabe usted para que sirven las vacunas.....	43
Análisis:	43
Gráfico N° 8 Reacción después de aplicada la vacuna.....	44
Análisis:	44
Gráfico N° 9 Reacciones	45
Análisis:	45
Gráfico N° 10 Tarjetas de control.....	46
Análisis:	46

Gráfico N° 11 Esquema adecuado	47
Análisis:	47
Gráfico N° 12 Atraso en vacunas.....	48
Análisis:	48
Gráfico N° 13 Vacunas aplicadas a niños de 12 a 23 meses.....	49
Análisis:	49
Gráfico N° 14 Las madres de niños de 12 a 23 meses contestaron no	50
Análisis:	50
Gráfico N° 15 Recibieron información.....	51
Análisis:	51
Gráfico N° 16 Quién brinda información	52
Análisis:	52
Gráfico N° 17 Para qué sirven las vacunas.....	53
Análisis:	53
Gráfico N° 18 Sabe usted para que sirven las vacunas	54
Análisis:	54
Gráfico N° 19 Reacción después de aplicada la vacuna.....	55
Análisis:	55
Gráfico N° 20 Cuál reacción ha tenido.....	56
Análisis:	56
Gráfico N° 21 Tarjetas de control.....	57
Análisis:	57
Gráfico N° 22 Esquema adecuado	58
Análisis:	58
Gráfico N° 23 Vacunas atrasadas.....	59
Análisis:	59
Gráfico N° 24 vacunas aplicadas a niños de 24 a 35 meses	60
Análisis:	60
Gráfico N° 25 Las madres de niños de 24 a 35meses contestaron no	61
Análisis:	61
Gráfico N° 26 Recibieron información.....	62
Análisis:	62
Gráfico N° 27 Quien brinda información	63
Análisis:	63
Gráfico N° 28 Para qué sirven las vacunas.....	64
Análisis:	64
Gráfico N° 29 Sabe usted para que sirven las vacunas	65

Análisis:	65
Gráfico N° 30 Reacción después de aplicada la vacuna.....	66
Análisis:	66
Gráfico N° 31 Reacciones	67
Análisis:	67
Gráfico N° 32 Tarjetas de control.....	68
Análisis:	68
Gráfico N° 33 Esquema adecuado	69
Análisis:	69
Gráfico N° 34 Vacunas atrasadas.....	70
Análisis:	70
Gráfico N° 35 Vacunas aplicadas a niños de 12 a 23 meses.....	71
Análisis:	71
Gráfico N° 36 Las madres de niños de 12 a 23 meses contestaron no	72
Análisis:	72
Gráfico N° 37 Recibieron información.....	73
Análisis:	73
Gráfico N° 38 Quién le brindo información.....	74
Análisis:	74
Gráfico N° 39 Para qué sirven las vacunas.....	75
Análisis:	75
Gráfico N° 40 Sabe usted para que sirven las vacunas	76
Análisis:	76
Gráfico N° 41 Reacción después de aplicada la vacuna.....	77
Análisis:	77
Gráfico N° 42 Cual reacción ha tenido.....	78
Análisis:	78
Gráfico N° 43 Tarjetas de control.....	79
Análisis:	79
Gráfico N° 44 Esquema adecuado	80
Análisis:	80
Gráfico N° 45 Vacunas atrasadas.....	81
Análisis:	81
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	84
B.- Su niño que vacuna ha recibido	87

E.- Quien le brindo información	88
F.-Sabe usted para que sirven las vacunas.....	88
G.-Si contesto si	88
H.- Después de haberle aplicado la vacuna su niño/a ha tenido alguna reacción	89
J.- Cuando lo hizo vacunar por primera vez a su niño/a le hicieron una tarjeta para el control de la vacunación	89
k.- Cree Ud. que su niño esta con el esquema de vacunación adecuado para la edad.	89
Cronograma.....	90
TARJETA DE CONTROL PARA NIÑOS/AS QUE PERTENECEN A LA UNIDAD OPERATIVA.....	91
CARNET DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS NIÑO ATRASADO CON LAS VACUNAS	92
APLICACIÓN DE LAS VACUNAS A NIÑO DE 2 MESES DE EDAD.....	93
PONIENDO FECHA DEL DÍA QUE SE VACUNO EL NIÑO Y CITANDOLO PARA LA PRÓXIMA VACUNA.....	94
REALIZANDO ENCUESTAS A MADRES, QUE SU ÚLTIMO HIJO NACIDO VIVO SEA MENOR DE 5 ANOS DE EDAD	94

INTRODUCCIÓN

El Profesional de Enfermería aplica sus conocimientos adquiridos para transformar las competencias a través de “Los planes de cuidado de enfermería garantizando la seguridad del paciente”, educando y orientando a los padres de familia o cuidadores para concientizar a contribuir y mejorar el nivel de salud a la población infantil de menores de cinco años , para prevenir y controlar las enfermedades prevalentes de la infancia con la inmunización (BCG, Pentavalente ,Rotavirus ,Opv, Neumococo, Srp, Varicela ,Fiebre Amarilla ,Dpt refuerzo, Opv refuerzo,Dt escolar). El Programa Ampliado de Inmunización y en conjunto con la OMS, en 1974, implemento actividades con todas las naciones del mundo, lo que se tiende a proteger a toda la población de enfermedades, primordialmente a los niños/as menores de 5 años a través de la respectiva vacunación para así disminuir la morbi-mortalidad.

La Inmunización constituye la intervención más segura de la Salud Pública que ha demostrado ser el mayor costo de beneficios y efectividad en los dos últimos siglos, que tiene como resultado, cien millones de muertes evitadas por viruela; cinco millones de muerte evitadas por sarampión quinientos mil discapacitados evitado por poliomielitis.

En el Guayas la principal vacuna que las madres no le aplican a los niños es la neumococo por ese motivo los niños a lo largo del tiempo recaen enfermos con neumonía ya que este biológico previene la mencionada enfermedad.

La administración de las vacunas es un procedimiento y una actividad de enfermería cotidiana, dirigida al cuidado del niño/a brindando indicaciones al cuidador durante sus signos y síntomas pos-vacunal, para evitar reacciones de ESAVI.

El presente estudio se realizó en el Sub-Centro de Salud Luchadores del Norte

distrito 09D06 ciudad de Guayaquil; según los resultados obtenidos hay incumplimiento del esquema de vacunación, lo cual trae varios problemas, como son las enfermedades ya citadas, con la carga económica que representa el individuo, familia comunidad.

La Enfermería es una profesión que se basa en conocimientos teóricos propios de teorías y modelos de enfermería, posee un base científica, es importante y necesario fortalecer la percepción de las madres de la comunidad del Sub-Centro de Salud sobre la vacunación de sus hijos en la prevención de enfermedades mediante un trabajo de equipo como parte vital de la tareas de educación y prevención.

CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del problema

La Atención Primaria de Salud está definida como la asistencia sanitaria que se muestra esencial que debe ser accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con una plena participación y de manera gratuita para la comunidad y el país. Este es el sistema nacional de salud del país que forma parte del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

La OMS dirige de manera mundial a los países asociados con el fin de mejorar las coberturas de vacunación, con el Plan de Acción Mundial sobre vacunas para así prevenir millones de muertes de niños menores de 5 años .El plan es alcanzar para el 2020 la cobertura del 90% a la escala nacional el 80%en cada distrito. Los que participaron fueron, las Naciones Unidas, organismos mundiales, y los profesionales de Salud.

La OMS acelera el control de las enfermedades prevenibles mediante la vacunación, con el fin de la erradicación de ellas. En el 2014 se calculó que 18.7 millones de niños de todo el mundo no se administraron las vacunas.

En Latinoamérica en las zonas rurales donde hay más pobrezas mueren cerca de 8000 niños al ano. Son menores de 5 años. La población marca la necesidad de concentrarse en las regiones del pacifico, Caribe Colombia más aun en las zonas rurales, finalmente el año pasado 2015 las coberturas de vacunación no alcanzan la meta trazada que era 95% llegaron al 90% en la región Amazónica lo que se registran los principales rezagos.

En Ecuador la causa principal es la morbi-mortalidad, Morona Santiago esta con el 88,8 %, Napo 53,9%, cañar 52,9% y Pastaza 40,4% que afecta a niños

menores de 5 años, otra causa es no prevenir las enfermedades con las vacunas adecuada como por ejemplo la neumococo que es para prevenir la neumonía la mayor cantidad afecta a la provincia del Guayas con el 20,3 % de casos, sigue pichincha con 18.9 %y por ultimo Azuay con 7.9%,las demás provincias están debajo de 5%.

En el Sub- centro de Salud Luchadores del norte Distrito 09D06 está ubicado en el norte de la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas donde observamos el nivel de instrucción educativo de los padres de familias y el desconocimiento de la prevención de que acudan al centro de salud a inmunizar a sus hijos, se percibe en la mayoría de los padres de familias dejan a sus hijos bajo el cuidado de los abuelitos, vecinos o en guarderías, no tienen disponibilidad tiempo para hacerlos vacunar, a esto se suma el desconocimiento de cumplir con el esquema de vacunación y de los cuidados pos-vacunales y a esto se suma los descuidos de la perdida de carnet .

1.2 Preguntas de investigación

1 ¿Cuál es el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años que acuden al Sub-Centro de Salud Luchadores del Norte?

2 ¿Cuáles son las causas y factores que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación en los niños/as menores de cinco años del Sub- Centro de Salud Luchadores del Norte?

3 ¿Cómo se encuentra el medio de información hacia la comunidad del Sub- centro de salud Luchadores del Norte en conocimiento de la prevención de las vacunas?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivos Generales

Evaluar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de 5 años que acuden al Sub-Centro de Salud Luchadores del Norte en el período de septiembre a diciembre 2015.

1.3.2 Objetivos Específicos

1 Identificar el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación de los niños/as menores de cinco años que acuden al Sub-centro de Salud Luchadores del Norte.

2 Determinar el factor que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación en los niños/as menores de cinco años que acuden al Sub – Centro de Salud Luchadores del Norte.

3 Conocer las estrategias de información que la unidad Operativa brinda a la comunidad respecto a las vacunas.

1.4 Justificación

La Enfermería es un proceso que comprende juicios y actos dirigidos a la conservación de la promoción de la Atención Primaria, restableciendo el equilibrio de los sistemas humanos que brinda un amplio conocimiento que se centra en los cuidados en la situación de la Salud actual.

La Administración de los biológicos es responsabilidad netamente del Profesional de Enfermería que le da la garantía de promover, conservar o restablecer la salud de individuos, familias y comunidad en una amplia variedad de su entorno.

Colaborar con el Programa Ampliado de Inmunizaciones tiene como propósito de proteger a la población de menores de cinco años, contra enfermedades prevenibles por vacunación con el fin de disminuir su morbilidad y mortalidad, obedeciendo las políticas sanitarias locales e internacionales dentro del contexto de globalización social y económica.

Este trabajo de investigación representa para las prácticas de enfermería estrategias enmarcada en una intervención de óptima calidad creando y afianzando conocimientos en cuanto la responsabilidad del enfermero en la administración del biológico garantizando al usuario un cuidado de calidad y una expectativa de vida.

En este sentido cumplir con las normas establecidas por el PAI nos permite valorar y priorizar los grupos vulnerables que enmarca un conjunto secuencial para beneficios de lograr erradicar y eliminar las enfermedades prevenibles por vacunación.

El beneficio son los grupos etareos menores de cinco años que tiene como objetivo mediante la oportuna aplicación de las vacunas.

La Escuela de Enfermería de la Universidad Católica tiene la responsabilidad de mantener a los docentes a que perduren sus prácticas comunitarias que permiten fortalecer el conocimiento científico para cada procedimiento de administración de un biológico de forma segura aplicando la conceptualización para luego ser revisado y verificado con el responsable del vacunatorio para evitar riesgo o complicaciones terapéuticas pos-vacunal.

Esta metodología está basada en una evidencia científica que tiene por objetivo facilitar al estudiante de enfermería a tomar decisiones para atender eficazmente al paciente disminuyendo la posibilidad de poner en riesgo su seguridad y así dar una atención de calidad.

Espero que este trabajo quede como precedente para iniciar seguimientos y verificación de los procedimientos de enfermería en la administración de los biológicos con el fin de mejorar la calidad de atención y aplicación de las vacunas en los grupos menores de cinco años.

Como estudiante de enfermería cumplir con las Normas del PAI en caso que se presente un ESAVI.

Otro de los beneficiarios es la escuela de enfermería de la Universidad Católica al graduar Licenciados /as de Enfermería con conocimientos actualizados en bienestar de la salud y de la sociedad en general.

Por último los beneficiarios directos de este trabajo de investigación son los niños/as menores de cinco años que acuden al Sub –Centro de salud Luchadores del Norte, ya que con el conocimiento brindado en el momento de realizar la pasantía por el vacunatorio es brindar una atención de calidad y calidez.

CAPÍTULO II

2.1. Fundamentación conceptual

2.1.1. Vacuna.-Definición

“Permitieron la introducción progresiva de vacunas activas, las cuales se desarrollaron inicialmente con métodos de atenuación conocidas como vacunas de primera generación, luego con la inactivación, para proseguir con la elaboración de vacunas polisacáridos y con los métodos de recombinación genética”.

Las vacunas es una preparación para inmunizar a personas contra muchas enfermedades lo que estimula anticuerpos, hay vacunas inactivas pueden tener microorganismos vivos o atenuados, las vacunas se administran inyectable y por vía oral.

2.1.2. Técnica de la Administración de las vacunas

El Programa Ampliado de inmunizaciones de cada país y de su eficacia, es la técnica de vacunación por lo tanto en cada centro de salud debe existir un personal entrenado y calificado en este aspecto, de no ser así el plan fracasa por la pérdida de credibilidad.

En este sentido la eficacia del programa dependerá de la normas que deben cumplirse en lo que respecta a las técnicas y manipulación del biológico.

Según expresa OPS “La Inmunización es componente esencial del derecho humano a la salud además de responsabilidad de individuos, comunidades y gobiernos, y debe considerarse como tal. Se estima que gracia a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimiento cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y más

posibilidades de aprovechar todo su potencial “. (OPS, Plan de Acción Mundial de las Vacunas, 2011-2020)

Todos los niños menores de cinco años tienen derecho a la inmunización, para así prevenir varias enfermedades y evitar la morbi-mortalidad de los niños menores de cinco años.

2.1.3 Normas Básicas

- 1.-Coner el esquema actualizado de vacunas
- 2.-Aprovechar todas las oportunidades para vacunar, y tener flexibilidad en los horarios.
- 3.-Interrogar al cuidador o madre del niño sobre contraindicaciones o reacciones alérgicas de algún componente de la vacuna.
- 4.-Explicarle a la madre de familia las ventajas de la vacunas para la prevenciones enfermedades.

2.1.4 Procedimientos Previos a la Vacunación

Consiste en la preparación de material que se utiliza en la rutina diaria

- 1.-Las jeringuillas y agujas desechables de acuerdo al calibre y el tamaño de cada edad.
- 2.-Agua destilada.
- 3.-Algodón estéril.
- 4.-Biológicos de acuerdo a la edad. 5.-Guardianes.

2.1.5 Clasificación de las Vacunas Vacunas Virales

OPV

FA VA SRP HB

Rotavirus

2.1.6 Vacunas Bacterianas

BCG DPT

NEUMOCOCO PENTAVALENTE

2.1.7 Enfermedad que previenen las Vacunas

Cuadro N° 1 Enfermedades que Previenen las Vacunas

VACUNA	ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LAS VACUNAS
BCG	Meningitis tuberculosa
HB	Hepatitis
ROTAVIRUS	Diarrea por rotavirus
PENTAVALENTE	Difteria, tosferina ,tétano, hepatitis Meningitis y neumonía por Haemophilus ,influenza e tipo b
NEUMOCOCO CONJUGADA	Infecciones por neumococo ,neumonía meningitis,otitis
SRP	Sarampión ,rubeóla ,parotiditis
VARICELA	Varicela
FA	Fiebre amarilla
DPT	Difteria ,tétano ,tosferina
OPV	Poliomielitis parálisis flácida aguda

Fuente Carnet de vacunación del MSP

Elaborado por Cecilia Raquel Ferrer

2.2. Vacunas que conforman el Esquema de Vacunación en niños /as menores de 5 años de edad

2.2.1. BCG.-Definición

“La vacuna BCG o bacilo de Calmette –Guerin es una vacuna contra la tuberculosis. Esta vacuna no es frecuente en los Estados Unidos, sin embargo en los países si se aplica donde la tuberculosis es común, se administra a niños después de las 24 horas de nacido vivo”. (Quadro, 2011)

La vacuna bcg se administra a todo niño nacido vivo a partir de las 24 horas de nacido hasta los 365 días, esta vacuna es para prevenir las formas graves de tuberculosis.

2.2.2. Dosis, vía de administración

Dosis de 0.1ml, la vía de administración es intradérmica, la aplicamos en la parte media del músculo deltoides en el lado derecho del brazo. Se aplica a todo recién nacido dentro de las 24 horas de nacido o en el primer contacto con la unidad operativa .Se utiliza jeringuilla de 27Gx3/8.

2.2.3. Manejo de la preparación de la BCG

El diluyente mantenerlo en refrigeración, aspirar con una jeringuilla de 5ml, verter el contenido lentamente por las paredes de la ampolla, mezclar y cargar con la jeringuilla indicada ya sea 0.1ml o 0.05ml dependiendo del laboratorio.

2.2.4. Aplicación de BCG

- ✓ Bisel hacia arriba.
- ✓ Limpiar la zona de aplicación con una torunda húmeda con agua destilada no aplicar alcohol.
- ✓ Sostenga firmemente el brazo derecho del niño.
- ✓ No tocar el embolo, el bisel debe estar inclinado.
- ✓ Se aplica vía intradérmica.

2.2.5. Presentación

Ampolla de 10 dosis

2.2.6. Reacciones

Después de 2 o 3 semanas aparece una pápula de 5 a 10 mm, se va a inflamar no es dolorosa, a veces aparece una secreción amarilla, demora en cicatrizar dejando una marca en el brazo derecho.

2.2.7. Cuidado

Mantener la zona seca, no aplicar alcohol.

2.3. Hepatitis HB

2.3.1 Definición

“La hepatitis B es una infección potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. Puede causar hepatopatía crónica y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer hepático.

Desde 1986 se dispone de una vacuna contra la hepatitis B con una eficacia del 95% en la prevención de la infección y la aparición de una enfermedad crónica y cáncer de hígado debido a la hepatitis B”. (Estevez, 2005)

La vacuna hepatitis B es una inflamación del hígado causada por el virus de la hepatitis b. La vacuna es el método más efectivo para la prevención de esta enfermedad es muy importante para la vacunación precoz y así completar el esquema de vacunación en niños menores de cinco años.

2.3.2. Vía, dosis de aplicación

Se administra vía intramuscular en ángulo de 90, aplicar 0.5ml en el vasto externo del muslo, antes de los 28 días de nacido

2.3.3. Presentación

Unidosis

2.3.4. Reacción

El vaso externo puede presentar enrojecimiento.

Aplicar paños fríos en el muslo

2.4. Poliomielitis OPV

2.4.1. Definición

“La poliomielitis es una enfermedad viral altamente contagiosa que ataca al sistema nervioso. Las personas más vulnerables son los niños menores de cinco años. Sin embargo, mediante una inmunización oportuna es posible prevenir el contagio. Se calculó que 1 de cada 200 a 400 niños/as infectados con el virus sufre parálisis o muere.”

La poliomielitis es una enfermedad muy contagiosa causada por el virus que invade el sistema nervioso, causa parálisis. El virus se transmite de persona a persona, principalmente por vía fecal –oral.

2.4.2. Dosis, vía de administración

Se administra vía oral 2 gotitas en la boca, la primera dosis 2 meses, la segunda dosis 4 meses, la tercera dosis 6 meses, la cuarta dosis se aplica un año después de la tercera, se aplicaran las vacunas con un intervalo de 2 meses, previene la poliomielitis.

2.4.3. Presentación.

Frasco de 20 dosis

2.4.4. Reacciones

Generalmente no produce ninguna reacción.

2.4.5. Cuidado

No alimentar al bebe media hora antes ni media hora después porque ya el niño está lleno y vomita la vacuna.

2.5. Pentavalente

2.5.1. Difteria

“Es una enfermedad aguda de origen bacteriano que puede afectar a la nasofaringe y que puede dar lugar a la obstrucción de las vías respiratoria y eventualmente la muerte, además afecta a los diferentes órganos por su toxicidad. (MSP, 2008)

La difteria es una enfermedad infecciosa aguda, por la bacteria *corynebacterium diphtheriae*, afecta a la garganta y se obstruyen las vías respiratorias de los los niños menores de cinco años.

2.5.2. Tosferina

Es una enfermedad de vías respiratoria provocadas por el bacilo bordetella pertussis, en los niños se caracteriza por tos frecuente por varios meses, es común niños menores de cinco años.

2.5.3. Dosis, vía de administración

Debe ser administrada vía intramuscular 0.5ml en el vasto externo, tercio medio del muslo, primera dosis 2 meses, segunda dosis 4 meses, tercera dosis 6 meses de edad.

2.5.4. Aplicación de Pentavalente

- ✓ Con una torunda humedecida limpiar el vasto externo del muslo
- ✓ Con una jeringuilla de 0.5ml con aguja 23Gx 1
- ✓ Introducir la aguja en un ángulo de 90
- ✓ No dar masaje

2.5.5. Presentación

Unidosis

2.5.6. Reacciones

Se puede presentar enrojecimiento, dolor e hipertermia por 2 o 3 días o irritabilidad.

2.5.7. Cuidado

Se recomienda aplicar paños fríos en la zona de la vacuna, si aparece fiebre administrar.

2.6. Neumococo

2.6.1. Definición

La vacuna previene la neumonía lo que es un tipo de infección que afecta a los pulmones de los niños, lo que está formado por alvéolos, en las personas sanas, los alvéolos se llenan de aire y en los niños/as que están enfermos están llenos de pus y líquido lo que provoca una limitación de oxígeno.

La neumonía es la principal causa individual de mortalidad en todo el mundo se calcula que la neumonía mato a unos 922.000 niños menores de 5 años en el año 2015". (OPS, 2016)

La vacuna neumococo previene la neumonía, es la principal enfermedad que presentan los niños menores de cinco años, los pulmones se llenan de pus y líquido, lo que provoca no entrar mucho oxígeno en los pulmones.

2.6.2. Vía, dosis de administración

Se administra vía intramuscular 0.5ml, se aplica en el vasto externo del muslo tercio medio, primera dosis 2 meses, segunda dosis 4 meses, tercera dosis 6 meses de edad.

2.6.3. Aplicación de neumococo

- ✓ Con una jeringuilla de 5ml con aguja 23Gx1
- ✓ Introducir la aguja en ángulo de 90
- ✓ No dar masaje

2.6.4. Presentación

Unidosis

2.6.5. Reacciones

Podría presentar enrojecimiento, dolor y fiebre.

2.6.6. Cuidado

Aplicarle pañitos fríos en el vasto externo donde se aplicó la vacuna, si presenta fiebre darle paracetamol.

2.7. Rotavirus

2.7.1. Definición

“La infección por rotavirus es la causa más importante de diarrea en niños menores de cinco años en todos los países del mundo. Es responsable de alrededor de 600 mil muertes anuales y aproximadamente 40% de las hospitalizaciones por diarrea en niños menores de cinco años.

De acuerdo a los datos disponibles, el rotavirus causa aproximadamente 75.000 hospitalizaciones y cerca de 15.000 muertes anuales en la Región de las Américas. (OMS, 2006)

La vacuna rotarix es para prevenir las infecciones intestinales como la diarrea en niños menores de 5 años causa deshidratación grave pérdida de líquidos corporales, si se trata a tiempo es mortal.

2.7.2. Vía, dosis de aplicación

Ya viene precargada se administra por vía oral, se aplica 2 gotitas, la primera dosis 2 meses, segunda dosis 4 meses se puede aplicar la segunda dosis hasta los 5 meses 29 días, tercera dosis un año después de la tercera dosis que es el refuerzo.

2.7.3. Presentación

Jeringuilla precargada de 1.5ml

2.7.4. Reacción

Puede producir vómito o diarrea.

2.7.5. Cuidado

Se debe mantener la higiene porque el niño está eliminando el virus por las deposiciones. No alimentar al bebe media hora antes y media hora después porque puede vomitar él bebe porque ya está lleno.

2.8. SRP

2.8.1. Sarampión

El sarampión provoca tos y erupciones en la piel, irritación de los ojos y fiebre en los niños menores de cinco años., puede causar convulsiones o daños cerebrales a largo plazo.

2.8.2. Rubéola

La Rubéola es muy contagiosa, es una infección viral, es transmitida por las gotitas de flugger por medio de persona a persona cuando estornudan, provoca erupción en la piel.

2.8.3. Papera

Enfermedad viral causa inflamación dolor en la parte lateral de la cara, es contagiosa

2.8.4. Vía, dosis de aplicación

Se administra vía subcutánea, en el deltoides del brazo izquierdo, la dosis de 0.05ml con la jeringuilla calibre 23Gx 5/8 a los niños de 12 meses de edad.

2.8.5. Aplicación de SRP

- ✓ Se limpia el área con una torunda humedecida
- ✓ Utilizar el disolvente adecuado y reconstituir con la vacuna
- ✓ En un ángulo de 45

2.8.6. Presentación

Unidosis y multidosis dependiendo del laboratorio

2.8.7. Reacciones

Puede presentar el bebe alza térmica

2.8.8. Cuidado

Darle al niño tempra o paracetamol en caso de fiebre

2.9. Fiebre amarilla

2.9.1. Definición

“La Fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda transmitida por el mosquito infectado, el término amarilla alude a la ictericia que presentan algunos paciente”. (Washintong, 2005)

La Fiebre amarilla se transmite por la picadura del mosquito, contrae la enfermedad si le pica el mosquito con el virus.

2.9.2. Vía, dosis de aplicación

Su aplicación es vía subcutánea en el deltoides 0.5ml, se vacuna a partir de 15 meses de edad, 1 año 3 meses.

2.9.3. Aplicación de Fiebre Amarilla

- ✓ Diluir con el disolvente protegerlo de la luz.
- ✓ Aplicar con la jeringuilla calibre 25Gx5/8
- ✓ Aplicar en el muslo deltoides en un ángulo de 45

2.9.4. Presentación

Frasco multidosis

2.9.5. Reacción

- ✓ Puede presentar dolor en la parte del deltoides del brazo

2.9.6. Cuidado

Aplicarle pañitos húmedos en la parte del deltoides

2.10. Varicela

2.10.1. Definición

La varicela es una infección viral que afecta a todo niño menor de cinco años. Es causada por el virus varicela Zoster ,se manifiesta con la erupción de todo el cuerpo y produce gran picazón.

2.10.2. Vía, dosis aplicación

Se aplica vía subcutánea 0.5ml en el brazo en el muslo deltoides, en ángulo 45 con la jeringuilla calibre 25Gx5/8, a la edad de 15 meses de edad, 1 año 3 meses de edad lo cual es administrada junto con la fiebre amarilla.

2.10.3. Presentación

Frasco de 10 dosis

2.10.4. Reacción

Puede presentar el niño hipertermia, o dolor en el sitio de aplicación.

2.10.5. Cuidado

Aplicarle al niño pañitos de agua fría, darle paracetamol.

2.11. DPT

2.11.1. Difteria

Es una infección aguda bacteriana afecta a la nariz, es común en niños menores de cinco años.

2.11.2. Tétano

Se presenta hasta los 28 días de nacido, es una enfermedad aguda, los síntomas más comunes son llanto y rigidez en el cuerpo. El tétano neonatal no se transmite de una persona a otra es transmitido por el cordón umbilical durante el parto.

2.11.3. Tosferina

Es una enfermedad grave que los niños dejan de respirar, las madres de familia pueden prevenir la enfermedad vacunándolos en la edad correspondiente. Las personas con tosferina transmiten la enfermedad al toser y estornudar.

2.11.4. Vía dosis de aplicación

Se administra vía intramuscular en un ángulo de 90, en el vasto externo del muslo 0.5ml, un año después de tercera dosis de pentavalente, al 1 año 6 meses de edad.

2.11.5. Presentación

Multidosis para 10 niños

2.11.6. Reacción

Enrojecimiento donde se aplicó la vacuna y dolor.

2.11.7. Cuidado

Aplicarle pañitos fríos en el vasto externo del muslo, adminístrale paracetamol si presenta fiebre.

Cuadro Nº 2 Esquema de Vacunación niños/as menores de 1 año

Vacuna	Edad	Vía	Dosis
BCG	A partir de las 24 horas de nacido	Intradérmica	Única dosis
HEPATITIS B	menor de 28 días	IM	Única dosis
ROTARIX	2 meses 4 meses	Oral	1dosis 2dosis
PENTAVALENT E	2 meses 4 meses 6 meses	IM	1do sis 2do sis 3do
POLIOMILITIS OPV	2 meses 4 meses 6 meses	Oral	1do sis 2do sis 3do
NEUMOCOCO	2 meses 4 meses 6meses	IM	1do sis 2do sis 3do

Fuente: Carnet de Vacunación MSP

Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer

Cuadro N° 3 Esquema de vacunación niños /as de 12 a 23 meses

Vacuna	Edad	Vía	Dosis
SRP	1 año	Subcutánea	Única dosis
VARICELA	1 año 3 meses	Subcutánea	1dosis
FIEBRE AMARILLA	1 año 3 meses	Subcutánea	1dosis
DPT difteria tétano tosferina	1 año 6 meses	IM	4dosis
Opv poliomielitis	1 año 6 meses	Oral	4dosis

Fuente: Carnet de Vacunación MSP

Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer

Cuadro N° 4 Esquema de vacunación Incompleto de niños/as de 1 año a 4 años

Vacuna	dosis	Vía
DPT difteria tétano tosferina	1do sis 2do	IM
	4dosis ,1 año después de la 3 dosis	
OPV poliomielitis	1do sis 2do sis 3do	Or al

Fuente Carnet de Vacunación del MSP

Elaborado por Cecilia Raquel Ferrer

Cuadro Nº 5 Esquema de vacunación niños/as de 5 años

Vacuna	Dosis	
DT difteria y tétano	1 edad 5 año	

Fuente Carnet de vacunación del MSP
Elaborado por Cecilia Raquel Ferre

2.12. Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o Inmunización ESAVI

2.12.1. Definición

Son reacciones que presentan los niños que aparecen uno o dos días después de aplicarles la vacunas a los niños, puede suceder ya sea por no realizar una buena asepsia en el lugar de aplicación de vacuna o porque el personal de enfermería no se ha lavado las manos adecuadamente.

2.12.2. Eventos comunes y leves

La vacuna tiene la finalidad de inmunizar a los niños es para prevenir las enfermedades, es algo normal que la vacuna tenga reacciones colaterales La intensidad y la frecuencias de las reacciones adversas puede aumentar con el número de dosis. Por lo general el niño puede presentar la reacción ya sea 2 o 3 días después de vacunarlos.

2.12.3. Eventos raros y severos

El llanto persistente inconsolable se caracteriza por ser espontaneo de los niños y no causa problema, los niños también pueden presentar convulsiones.

2.12.4.

2.12.5. Eventos adverso poco frecuente

Si algún niño presenta algún síntoma dentro de las cuatro primeras semanas hay que reportarlo de inmediato

2.12.6. Eventos adversos locales

Presencia de una lesión que drene líquido o endurecimiento en el sitio de la inyección, puede presentar fiebre.

2.13. Eventos adversos del sistema nervioso central

2.13.1. Encefalitis

Pueden presentar encefalopatía asociada a la vacuna con convulsiones y alteraciones del estado de conciencia.

2.13.2. Poliomielitis parálitica

Síndrome de Guillain Barre si se presenta en los 30 días después de haber sido vacunado notificarlo.

2.13.3. Meningitis

Enfermedad grave con síntomas de rigidez de nuca.

2.14. Errores operativos del programa

La mayoría de las reacciones son comunes y leves que son imposibles de prevenir por el personal de salud, lo que se debe de hacer es evitar los errores operativos, realizar bien la asepsia lo que provoca la contaminación, lavarse las manos antes de aplicar la vacuna.

2.15. Información del programa Ampliado de Inmunizaciones

2.15.1. Carnet de vacunación único

Es importante porque es un documento personal donde se grafica que vacuna se aplicó el niño/a y a qué edad.

2.15.2. Partes diarios

Es un registro diario de los niños/as que acuden a las unidades operativas para que sean vacunados este registro lo lleva la Lcda. De Enfermería encargada de vacunación

2.15.3. Concentrados mensuales

Es el documento mensual donde va registrado el total de niños/as que se vacunaron en el mes en el mes en la unidad operativa.

2.15.4. Tarjetero

Son tarjetas de control de vacunación que se llenan los datos de los padres de familia del niño/a, que han sido registrado en el cuaderno de ingreso del tarjetero, para así, si a la madre de familia se le pierde el carnet de vacunación se le puede dar un duplicado siempre y cuando ella lo allá llevado a vacunar en una misma unidad operativa y a la edad adecuada.

Se debe de registrar los siguientes datos

- ✓ Numero de ingreso
- ✓ Fecha de ingreso nombre completo y apellidos
- ✓ Fecha de nacimiento
- ✓ Dirección incluyendo la parroquia

2.15.5. Tarjeta

Tiene dos secciones anverso y reverso

Anverso.-Se llenan los datos del niño o niña y la Unidad Operativa.

Reverso.-Corresponde al esquema de vacunación se aplica la fecha y que vacuna se les puso a los niños.

2.15.6. Identificación de las tarjetas por sus colores

2.15.7. Tarjeta amarilla

Para los niños/as que viven en la Unidad Operativa asignada.

2.15.8. Tarjetas verdes

Para niños/as que viven en otras unidades operativas de la misma provincia.

2.15.9. Tarjetas rosadas

Para niños niñas que vivan en provincias

2.16. Gestión de enfermería en vacunación.

La gestión de la enfermería en el proceso de vacunación se relaciona con la planeación del esquema de vacunación determinando las prioridades basadas en el perfil epidemiológico de la comunidad y jerarquizando la población más susceptible contra infección natural, así como los grupos de edad de alto riesgo (niños menores de un año, embarazadas y ancianos). Teniendo en cuenta que existe una edad mínima para aplicar las vacunas según la presencia y duración de la inmunidad transitoria (esto en la prevención de las enfermedades propias de la infancia).

Otro elemento de fundamental importancia en su gestión es encargarse de mantener la cadena de frío desde que se adquieren las vacunas hasta su administración para conservar la capacidad inmunológica de las mismas a temperaturas entre + 2 + 8 grados °C en el refrigerador y entre +4 + 8 °C en el termo pues estos productos son sensibles al calor y si se exponen a altas temperaturas reducirán su capacidad inmunológica y serán inutilizables.

“Fundamentos de Enfermería. Ciencia, metodología y tecnología, la enfermera como parte de su gestión en el servicio de inmunización debe:

- ✓ Planificar el proceso de inmunización.
- ✓ Conservar y manejar los productos biológicos conforme a normas establecidas en la cadena de frío
- ✓ Recepción del paciente prodigando un clima de confianza y tranquilidad.
- ✓ Revisar la cartilla nacional de vacunación o dependiendo de la edad de la persona
- ✓ Verificar identidad y estado de salud de la persona
- ✓ Explicar lo relacionado a la aplicación de la vacuna
- ✓ Lavado de manos
- ✓ Preparación del equipo y la vacuna
- ✓ Administrar la vacuna con base en las indicaciones
- ✓ Realizar el registro correspondiente en la cartilla y libreta de control
- ✓ Informar o aclarar dudas a los padres o personas que se han vacunado

- ✓ Desechar el equipo y material usado. (Gomez, 2015)

2.17. Estrategias de información y comunicación; definiciones y clasificación.

En el país existe una Estrategia Nacional de inmunizaciones que es parte de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, esta se subordina a la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, en coordinación con las diferentes instancias del Ministerio y “es responsable de la oferta de servicios de salud relacionados con la prevención, el control, la eliminación y la erradicación de enfermedades entre las cuales se encuentran las prevenibles por vacunación” (MSP, Estrategia Nacional de Inmunización, 2014)

La Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) responde al enfoque de gestión programático en todos los niveles ya sea nacional, distrital o zonal, desarrollando las facultades de planificación, coordinación, rectoría, regulación, evaluación y control de los componentes de inmunización en todo el país. Esta comprende los siguientes procesos.

- ✓ Planificación y coordinación: planificar, programar y organizar, actividades, recursos y tiempo para el logro de las metas del programa así como implementar estrategias de coordinación interinstitucional e intersectorial para la integración de acciones en inmunizaciones y su armonización.
- ✓ Esquema regular, campañas y control de brotes: diseña y adecua las estrategias generales de vacunación a las necesidades nacionales para que toda la población ecuatoriana acceda a la vacunación a través del programa regular, en campañas y frente al manejo de control de brotes debido a enfermedades prevenibles por vacunas.
- ✓ Introducción de nuevas vacunas, vacunación segura y bioseguridad: identifica, propone líneas de investigación aplicada en el área de vacunas e inmunizaciones, que permitan generar

evidencias para la toma de decisiones en mejoramiento de la gestión del programa y la introducción de nuevas vacunas. Revisa y asegura que todos los aspectos del proceso de inmunizaciones sean seguros e inoctrinos a fin atribuibles a la vacunación e inmunización así como la disposición final de los desechos de vacunación.

- ✓ Monitoreo de indicadores, calidad del dato y sistematización de la información: genera información oportuna y confiable de las actividades de vacunación y análisis de la misma en coordinación con la Dirección Nacional de Estadística.
- ✓ Monitoreo y seguimiento a gestiones administrativas-financieras: coordina la movilización de los recursos propios de las actividades de vacunación (vacunas, insumos, suministros, equipos y talento humano), para la ejecución en todos los niveles desconcentrados.

2.17.1. Estrategias del centro de salud: medidas que se toman para la vacunación dentro del C.S.

En el centro de salud "Luchadores del Norte" se aplica la Estrategia Local de Inmunizaciones (ELI) con las siguientes atribuciones y responsabilidades:

- ✓ Asesorar a la Autoridad correspondiente en los temas relacionados con inmunizaciones.
- ✓ Liderar todas las acciones de la ELI que se ejecuta en la unidad operativa.
- ✓ Establecer alianzas y coordinar con las instituciones relacionadas con la población objetivo la implementación de las estrategias de vacunación e investigación de la ELI.
- ✓ Coordinar la ejecución de las actividades de vacunación con la Red Pública y Complementaria, otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales que se encuentran localizadas en el área de jurisdicción de la unidad operativa.

- ✓ Cumplimiento de las normas técnicas y de todos los planes y proyectos de la ENI.
- ✓ Cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cadena de frío en la unidad operativa.
- ✓ Evaluar el cumplimiento del plan de distribución de vacunas e insumos en la unidad operativa.
- ✓ Coordinar con la EDI la ejecución de investigación relacionados con vacunación en la unidad operativa.
- ✓ Evaluar el cumplimiento de los indicadores de calidad del sistema de información de la ELI.

Ejecución de evaluación anual del POA elaborado y socializado al final de cada año; con énfasis en las actividades de Monitoreo Rápidos de Coberturas (MRC), movimiento de biológicos en la unidad operativa, descarte y/o eliminación de desechos de vacunación, constataciones físicas de cadena de frío, saldos de vacunas y jeringuillas. (Carrizo, 2008)

2.17.2. Gestión de enfermería en el PAI Luchadores del Norte

En el Sub –Centro de Salud Luchadores del Norte el personal de enfermería llega a las 7: 30 am, lo primero que se realiza es sacar las pilas del congelador para que se descongelen, para así cuando se pongan en sus respectivos termos no congelen las vacunas, normalmente llegan a la Unidad de Salud los abuelitos o personas que cuidan a los niños/as ya que las madres trabajan y no tienen tiempo de ir con ellos al centro de salud ,presentando el carnet único de vacuna se pregunta la edad del niño /a y se le aplica la vacuna correspondiente .Si el niño /a es RN se le entrega el carnet único de vacunación se pide los datos de los padres del niño ,la dirección y teléfono para registrarlo en el libro de control y se realiza la tarjeta de vacunación poniéndole el código de registro tanto en el carnet y en la tarjeta .

Cada fin de mes se revisan las tarjetas y si algún niño no fue en la fecha correspondiente ,se lo llama por teléfono o se le realiza una visita domiciliaria

para saber que paso porque no asistió a la Unidad de Salud a vacunarlos si estuvo enfermo o si ya lo vacuno en otra Unidad de Salud.

2.18. Fundamentación Legal

Capítulo II: de la Constitución de la República del Ecuador

Sección 7 art 32.-Derecho del buen vivir .La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos entre ellos el derecho al agua, a la alimentación, la educación, la cultura física ,el trabajo ,la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de la salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, interculturalidad, calidad, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional.

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013

Con los mandatos constitucionales define Objetivos políticas y metas prioritarias que en la Salud se puede resaltar los siguientes:

Objetivo 3

Aumentar la esperanza y la calidad de vida de la población planeta políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud, a garantizar el acceso a servicios integrales de salud, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

Ley Orgánica de la Salud

Capítulo I: de la Ley Orgánica de Salud El Derecho a la Salud y su Protección

Art.1 La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la Salud consagrado en la Constitución Política de la Republica y la Ley. Se rige por los principios de equidad, integridad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia, con enfoque de derechos, interculturales, de género, generacional y bioético.

Art 3 La Salud es el completo estado de bienestar físico mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades .Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e transigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludable.

Capítulo II: De la Autoridad sanitaria Nacional, sus competencias y Responsabilidades

Art 6 Es la responsabilidad del Ministerio de Salud Publica

- 3.** Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.
- 4.** Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera, definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones, y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios.

Cuadro N° 6 Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Cumplimiento del esquema de Vacunación en niños menores de 5 años	Es la asistencia de las madres de familias y cuidadores de los niños menores de 5 años de edad para que reciban las vacunas de acuerdo al esquema de vacunación del MSP	RN	BCG	Si
			HB	no
		2 meses	Rotavirus	
		4 meses	OPV	1 dosis 2
		6 meses	Pentavalente neumococo	dosis
				1 dosis 2
				dosis
			SRP	1 dosis 2
				dosis
			12 meses	
	13 meses	Varicela Neumococo	Si no	
	18 meses	DPT refuerzo OPV refuerzo	Si no Si	

<p>Conocimiento de las madres de familias y cuidadores</p>	<p>Ignoran sobre prevención de las vacunas</p>	<p>Nivel de conocimiento de la importancia de la inmunización</p>	<p>Vacunas Asistencia Beneficios</p>	<p>Conoce No conoce Asiste No asiste</p>
<p>Efectos adversos secundarios de la vacuna</p>	<p>Presencia de la semiología de la vacuna provocada por la inoculación de</p>	<p>Reacciones después de la vacunación</p>	<p>Dolor Malestar Absceso Fiebre Eritema</p>	<p>Si</p>

CAPÍTULO III

3.1. Diseño Investigación

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo – transversal ya que la investigación se realizó por medio de la observación y una encuesta dirigidas a madres de familias y cuidadores que acuden a vacunar a su último niño menor de 5 años, los datos recopilados sirven para identificar las causas y características del cumplimiento del esquema de vacunación de los niños/as menores de 5 años.

El enfoque del estudio fue de tipo cuantitativo y cualitativo, porque permitió llevar a cabo el análisis de las variables correspondientes al cumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de cinco años.

3.2. Población

La población de estudio fue de 285 niños /as menores de 5 años que acuden al Sub-Centro de Salud Luchadores del Norte del Distrito 09D06 de la ciudad de Guayaquil.

3.3. Muestra

Las madres de los niños menores de 5 años de edad son 285, para este estudio se realizara la muestra para conocer la población a encuestas.

Para calcular la muestra de la investigación se deberá utilizar la siguiente ecuación:

$$\frac{PQN}{n - \frac{e^2}{k^2}} + PQ$$

Donde la simbología de la ecuación, se representan los siguientes parámetros:

n= tamaño de la muestra

P= probabilidad der éxito=0,5 Q = 1-P = 0,5

PQ=constante de la varianza poblacional (0,25)

N= tamaño de la población = 285 madres de niños menores de 5 años de edad

e= error máximo admisible(al 10%)

K= coeficiente de corrección de error (1.96)

$$\frac{PQN}{n \frac{e^2}{k^2} + PQ}$$

$$\frac{0,25(285)}{(284 - 1) \frac{0,1^2}{1,96^2} + 0,25}$$

$$\frac{71,25}{(284) \frac{0,01}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{71,25}{(284)(0,002603) + 0,25}$$

$$n = \frac{71,25}{0,989252}$$

$$n = 72,02 = 72$$

La muestra de la investigación es igual a las 72 encuestas dirigidas a las madres de familias

3.4. Método e instrumento de recolección de información

3.4.1. Técnicas para obtención de datos.

La técnica que se utilizó en la presente investigación es la encuesta, mediante la formulación de preguntas cerradas, tomando como base un cuestionario, las mismas que se formularon a madres de niños menores de 5 años en su último hijo nacido vivo, que acuden a la unidad operativa centro de salud luchadores del norte distrito 09D06, en periodo de septiembre hasta diciembre del año en curso.

3.4.2. Procedimiento de la investigación

Se procedió a realizar el procedimiento de los datos obtenidos, mediante la formulación de las encuestas a las madres que acuden a vacunar a su último niño menor de 5 años, los mismos que se realiza para conocer si se da el cumplimiento del esquema de vacunación.

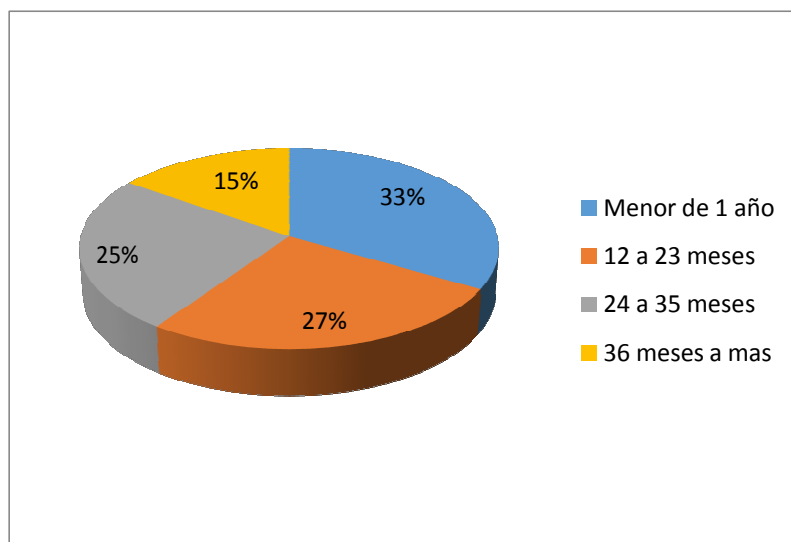
3.4.3. Procedimiento y análisis

- ✓ El procedimiento y análisis de la información se realiza después de la recopilación de datos mediante la encuesta.
- ✓ Posteriormente se realizó la representación gráfica de los resultados para cada pregunta en las hojas de cálculo del programa Excel y se procedió a la respectiva interpretación de resultados.
- ✓ En los cuadros y gráficos se representa los resultados obtenidos de las encuestas formuladas a las madres con su último hijo nacido vivo menor de 5 años de edad q acude a la unidad operativa centro de salud luchadores del norte distrito 09D06.

3.4.4. Análisis de los resultados de las encuestas aplicadas a madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años en el Subcentro de Salud Luchadores del Norte ciudad de Guayaquil. Período septiembre 2015 diciembre 2015.

Una vez que se realizó la encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años, se pudo evidenciar los siguientes hallazgos

Gráfico N° 1 Edad del niños/as

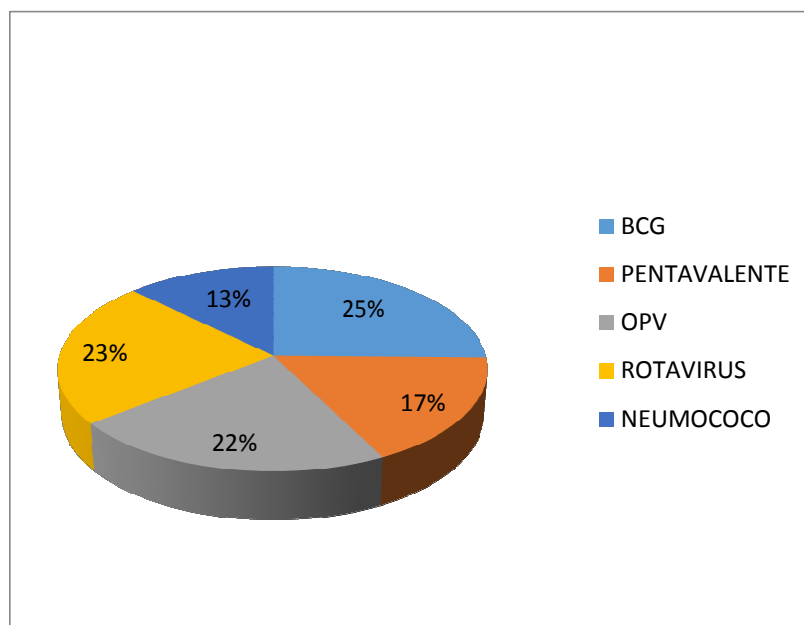


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En el siguiente gráfico se puede observar que el 33% de la población corresponde a niños menores de 1 año, seguido del 27% que está representado por niños de 12 a 23 meses de edad, el 25% se observa a la población de niños de 24 a 35 meses de edad, y por último el 15% corresponde a los niños de 36 a más meses de edad, nos damos cuenta que hay un alto porcentaje de niños menores de 1 año

Gráfico N° 2 Vacunas recibidas por niños menores de 1 año

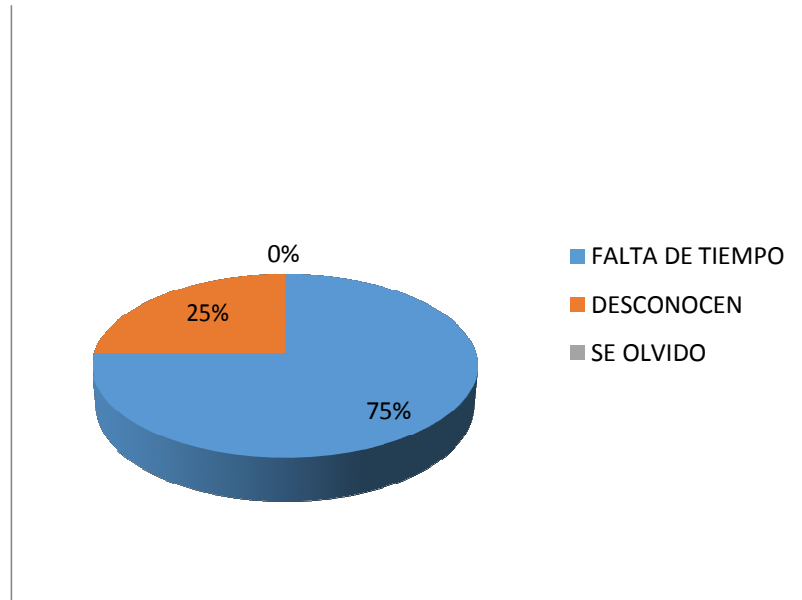


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En el presente gráfico se observa que los niños menores de 1 año se han aplicado un 25% la vacuna BCG, observamos que los niños menores de un año no le aplican la vacuna neumococo con un 13% demostrando que no cumplen con el cuidado del niño a la hora de llevar el control de vacunación por parte de la familia.

Gráfico Nº 3 Las madres de niños menores de 1 año contestaron no ¿por qué?

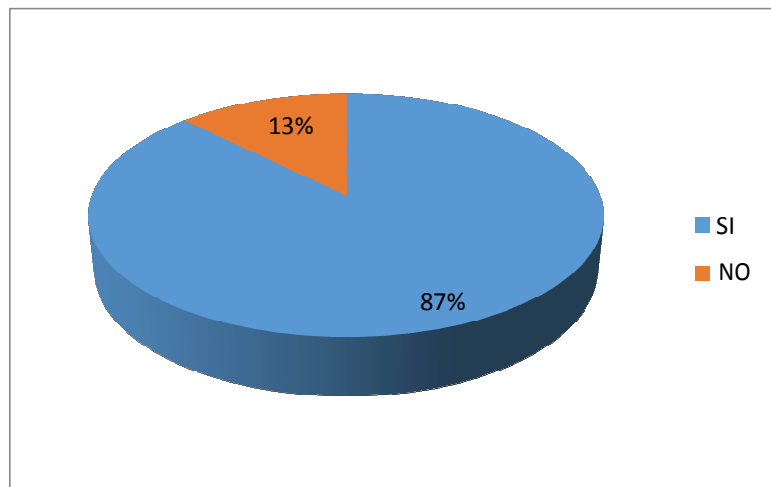


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Las madres respondieron que no vacunaron a sus niños, aquellas vacunas por falta de tiempo con 75%, y por desconocimiento de la aplicación de las mismas con un 25%, se refleja que las madres de familias no tienen tiempo para llevarlos a vacunar a la unidad operativa porque trabaja

Gráfico N° 4 Recibieron información

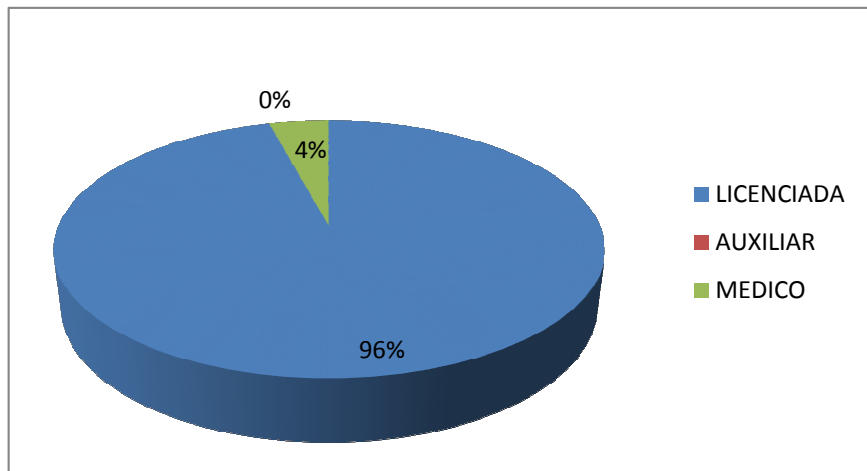


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El 87% de las madres encuestadas refirieron que recibieron información adecuada por parte de la unidad y el otro 13% dijo que no recibió información de la importancia de las vacunas por parte de la unidad. Con esto nos damos cuenta que las madres de familias o cuidadores se le da información necesaria y no le prestan atención al esquema de vacunación.

Gráfico N° 5 Quien brinda información

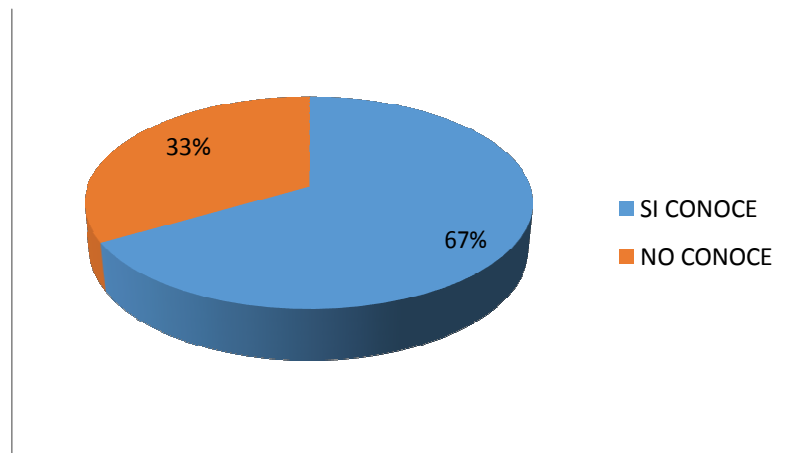


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En el gráfico se evidencia que la Licenciada le brindó información a las madres con un 96%, mientras tanto que el 4% representado por médico fue quien le brindó información a las madres que los deben de vacunar a los niños menores de 5 años, lo que se comprueba que las madres no están siguiendo.

Gráfico N° 6 Para que sirven las vacunas

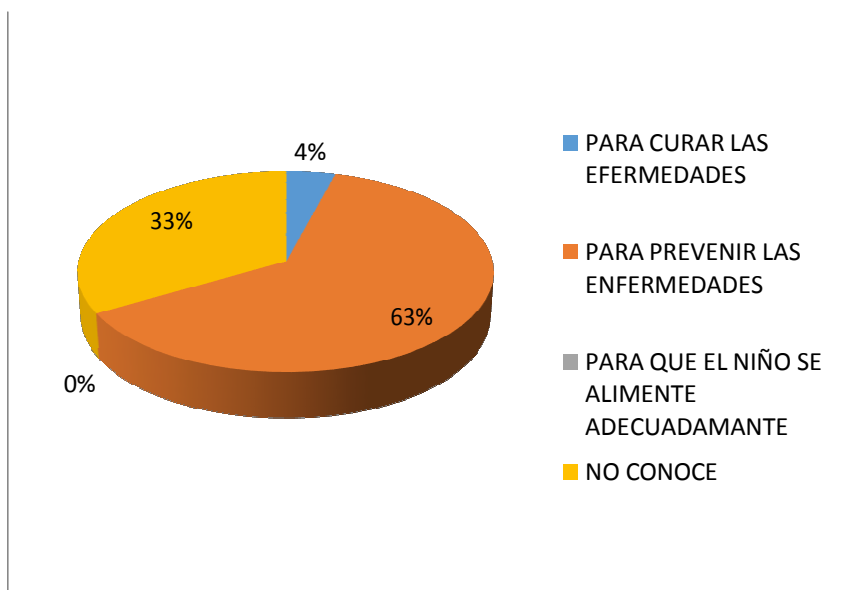


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico con gran satisfacción observamos que el 67% de las madre tienen conocimiento de la utilidad de las vacunas mientras tanto el 33 % no tiene conocimiento de su utilidad. Lo que observamos que las madres de familias saben sobre el esquema de vacunación pero no le dan la importancia para vacunar a los niños.

Gráfico N° 7 Sabe usted para que sirven las vacunas

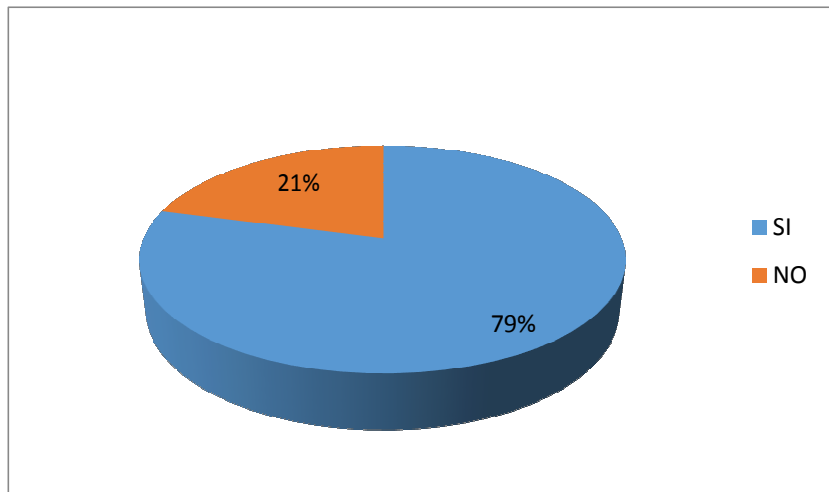


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Se evidencia que las madres encuestadas tienen conocimiento de que las vacunas son para prevenir las enfermedades con un 63%, mientras tanto que el 33% cree que son para curar las enfermedades y por último 4% de este grupo de madres no conoce la utilidad de las vacunas. El resultado refleja que las madres si tienen conocimiento pero ni así los llevan a vacunar.

Gráfico N° 8 Reacción después de aplicada la vacuna

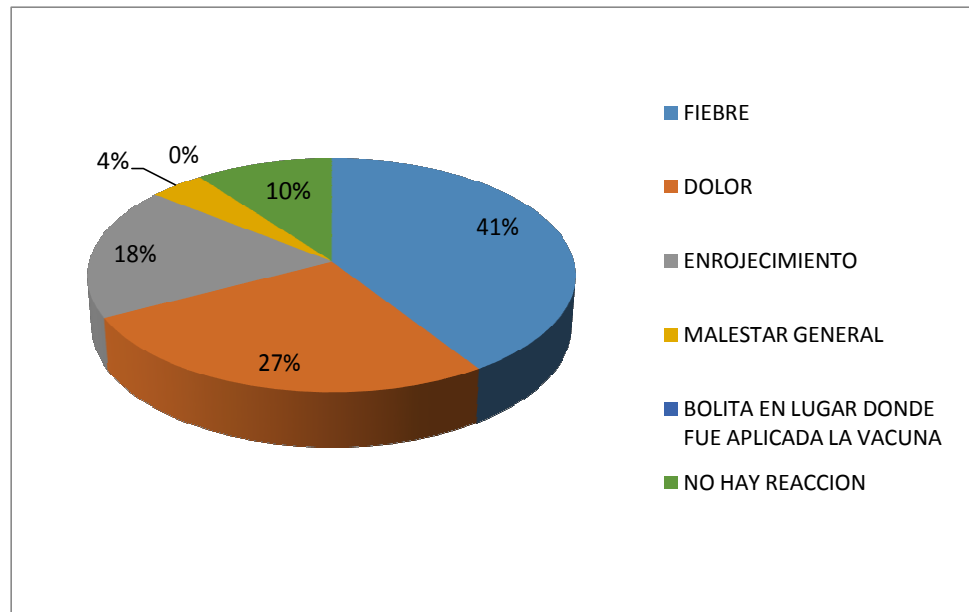


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Mediante la recolección de datos observamos que después de aplicada las vacunas un 79 % de este grupo de niños tuvo reacciones lo que es motivo que las madres no vacunen a los niños/as, en cambio un 21% su madre y/o cuidadora refirió que no presento ningún tipo de reacción.

Gráfico N° 9 Reacciones

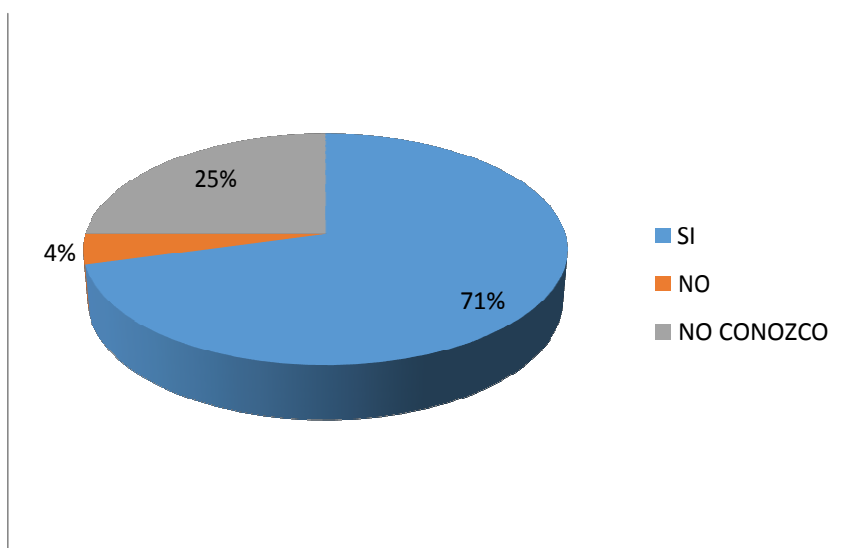


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico se observa las reacciones que tuvieron los niños después de aplicadas las vacunas con una incidencia de 41% tenemos la fiebre, seguida de dolor con un 27%, también presentaron enrojecimiento con 18% y por último malestar general con un 4%. Pero un 10% de estos niños no presento ningún tipo de reacción después de aplicada las vacunas. Con los resultados vemos que las madres de familias no vacunan a sus niños porque los niños después de vacunarlos presentan fiebre.

Gráfico N° 10 Tarjetas de control

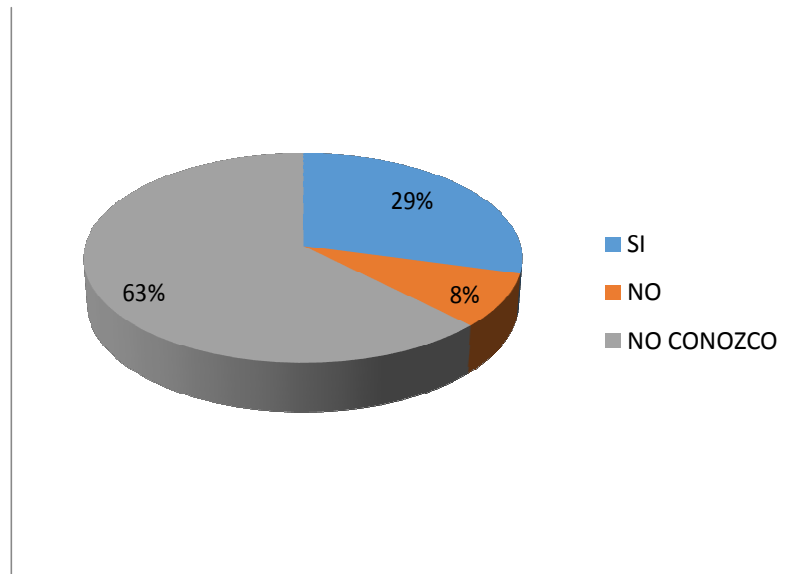


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico, representa que si se le realizó una tarjeta al momento de su primera vacuna el 71% de este grupo refirió que si se le realizó ya que son importante para el control del esquema de vacunación, el 25 % dijo que no conocía de la misma, por último el 4% no se le realizó la tarjeta. Se evidencia que no a todos los niños menores de cinco años se les realiza la tarjeta de control, que el personal de enfermería se olvida de pedirles los datos correspondientes.

Gráfico N° 11 Esquema adecuado

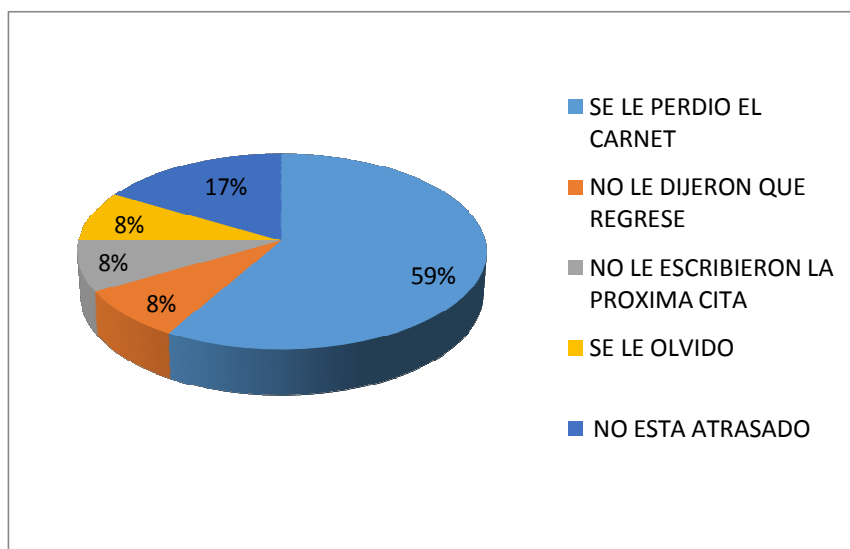


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El presente gráfico muestra que el 63% de este grupo de madres encuestadas dijo que no conocía, si el esquema de vacunación era el adecuado para su niño, el 29% cree que el esquema es el adecuado para su niño y el 8% piensa que el esquema de vacunación no es el adecuado. Lo que se evidencia que las madres de familias no conocen sobre el esquema de vacunación de los niños menores de cinco años.

Gráfico N° 12 Atraso en vacunas

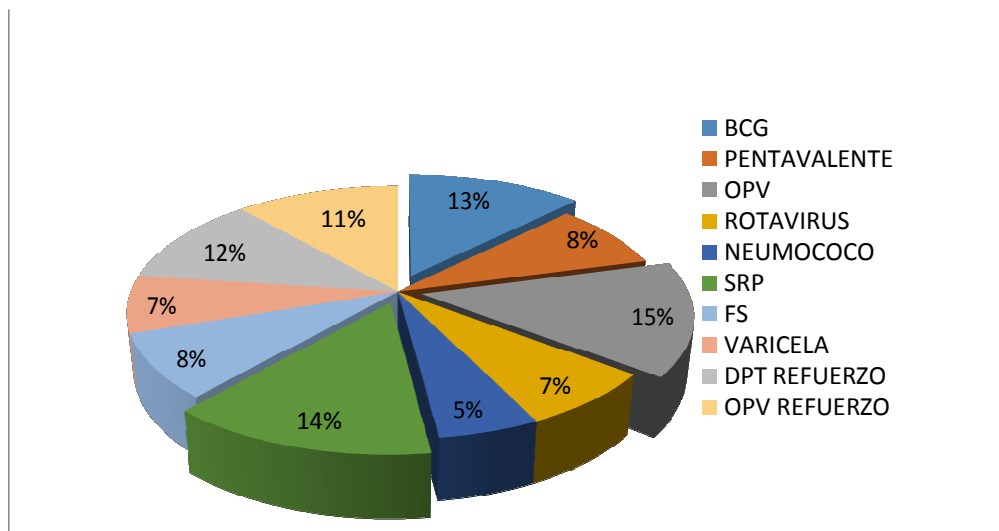


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico se les preguntó a las madres de familias porque el atraso de las vacunas en sus niños las mismas refirieron con 58% que se les perdió el carnet, mientras que con 8% cada una de las opciones fue que no le dijeron que regrese, ni le escribieron la próxima cita, y que se les olvidó ir. Con estos resultados nos damos cuenta que las madres de familias son despreocupadas y trabajan y no le dan importancia al esquema de vacunación.

Gráfico N° 13 Vacunas aplicadas a niños de 12 a 23 meses

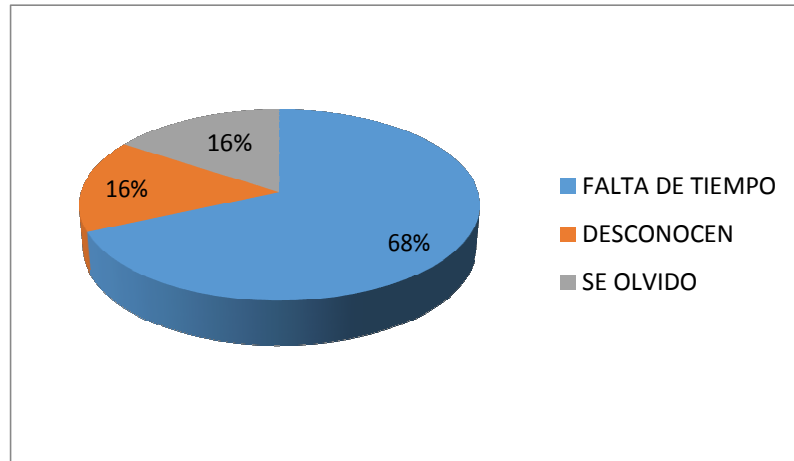


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El presente gráfico representa las vacunas aplicadas en niños con edades comprendidas de 12 a 23 meses se han aplicado con un 15% la vacuna OPV, seguido con un 14% la vacuna SRP, se continúa con un 13% la BCG, el 12 % representado en DPT, 11% en la aplicación del refuerzo de OPV, mientras que FIEBRE AMARILLA y PENTAVALENTE están con un 8%, las vacunas VARICELA y ROTAVIRUS CON UN 7%, y por ultimo con un 5% NEUMOCOCO. Con los resultados obtenidos nos damos cuenta que no cumplen con el cuidado del niño a la hora de llevar el control de vacunación por parte del familiar.

Gráfico N° 14 Las madres de niños de 12 a 23 meses contestaron no ¿porque?

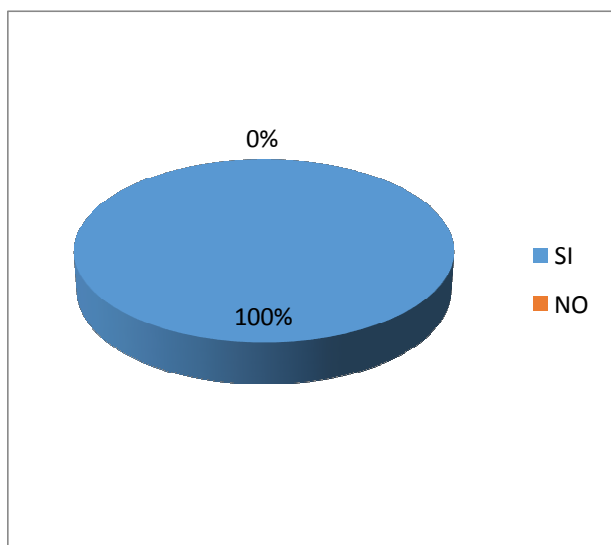


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Las madres respondieron que no vacunaron a sus niños por falta de tiempo con 68%, por desconocimiento de la aplicación de las mismas hay un déficit del 16% y con el mismo porcentaje respondieron que se olvidaron que debían aplicar la vacuna a sus niños. Los resultados obtenidos nos permiten conocer que las madres de familias y cuidadores no le dan la importancia necesaria a la vacunación ya que las vacunas sirven para prevenir enfermedades.

Gráfico N° 15 Recibieron información

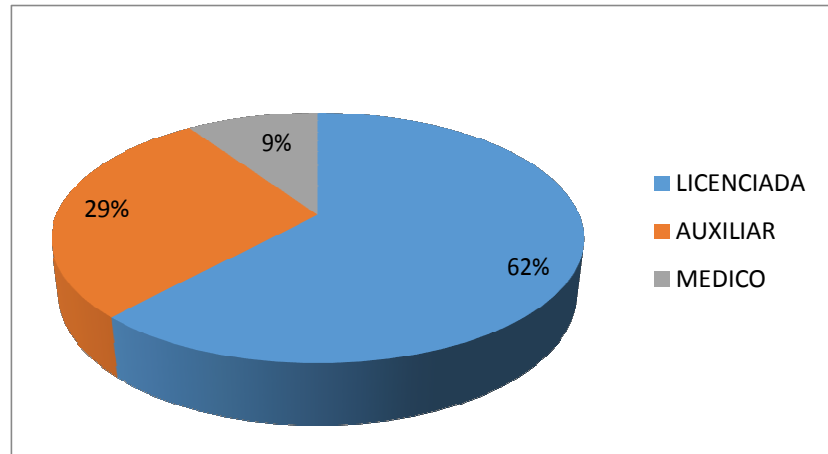


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El presente gráfico se evidencia que el 100% de las madres encuestadas refirieron que recibieron información adecuada por parte de la unidad, demostrando satisfactoriamente la educación que se les brindó a madres .

Gráfico N° 16 Quién brinda información

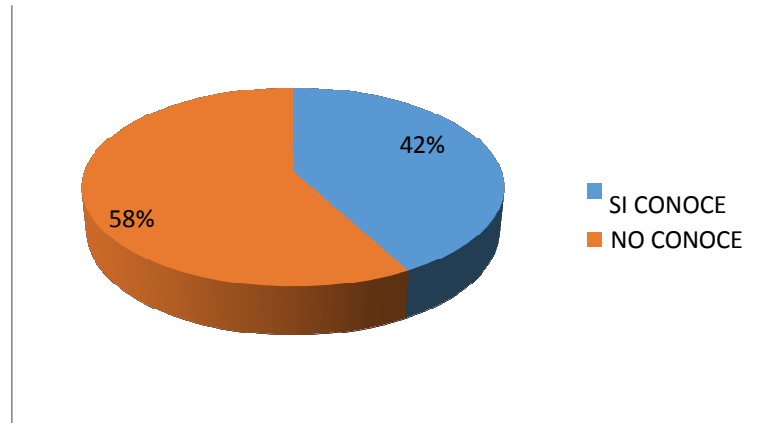


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El gráfico evidencia que el 62% la Licenciada les brindó información a las madres de familias, se refleja que el 9% le brindaron información sobre las vacunas. Con los resultados obtenidos se evidencia que las licenciadas son las que dan mayor información sobre la importancia de las vacunas.

Gráfico N° 17 Para qué sirven las vacunas

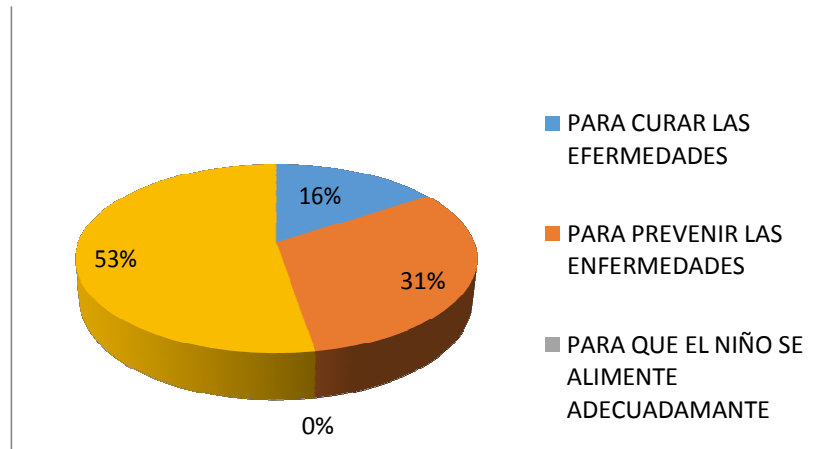


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico observamos que el 58% de las madre tienen conocimiento de la utilidad de las vacunas mientras tanto el 42 % no tiene conocimiento de su utilidad .Con los resultados obtenidos observamos que las madres si tienen conocimiento de las vacunas pero ni así los hacen vacunar a sus hijos.

Gráfico N° 18 Sabe usted para que sirven las vacunas

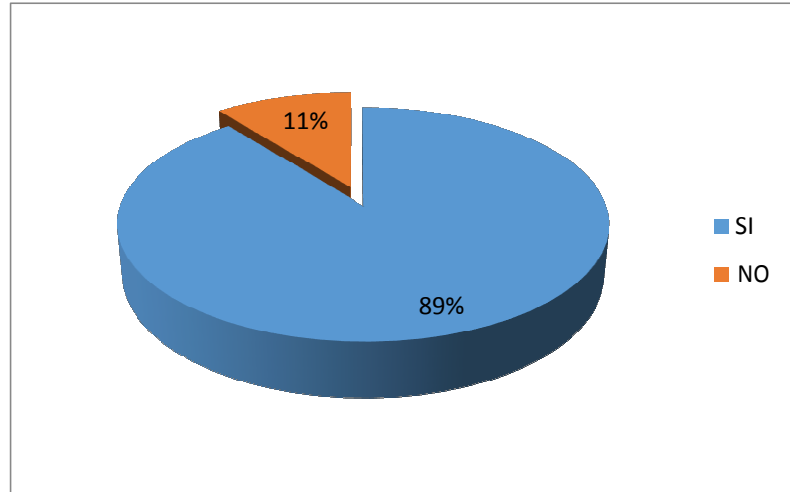


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Las madres encuestadas no tienen conocimiento de la razón en la aplicación de las vacunas con un 53% teniendo en cuenta que ellas refirieron que recibieron información sobre el esquema de vacunación, mientras tanto que el 31% tiene conocimiento de que las vacunas cumplen la funcionalidad de prevención de enfermedades y por último 16% de este grupo de madres cree que las vacunas son para curar enfermedades. Con esto nos damos cuenta que las madres si tienen conocimiento para que sirven las vacunas pero ni así hacen vacunar a los niños menores de cinco años.

Gráfico N° 19 Reacción después de aplicada la vacuna

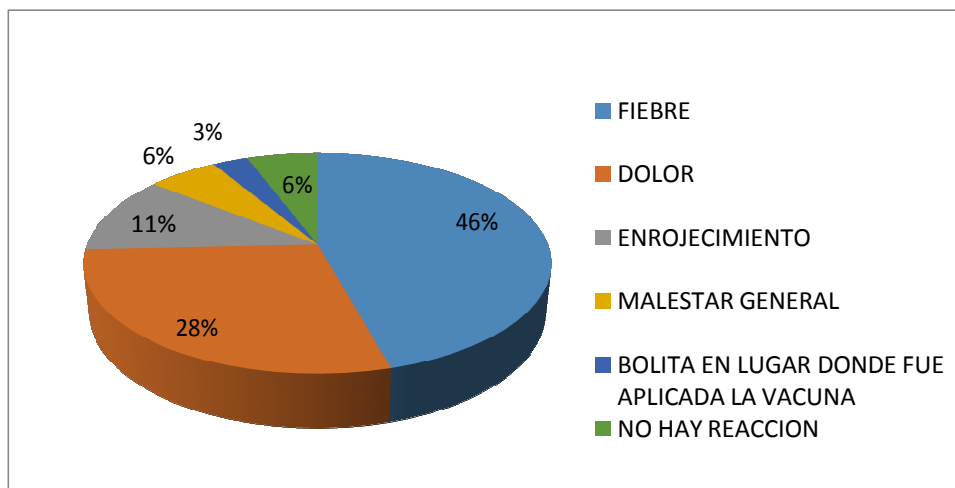


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Después de aplicada las vacunas un 99 % de este grupo de niños tuvo reacciones, en cambio un 11% su madre y/o cuidadora refirió que no presento ningún tipo de reacción. Con este resultado nos damos cuenta que las madres de familias no vacunan a los niños por las reacciones que presentan después de aplicadas las vacunas.

Gráfico N° 20 Cuál reacción ha tenido

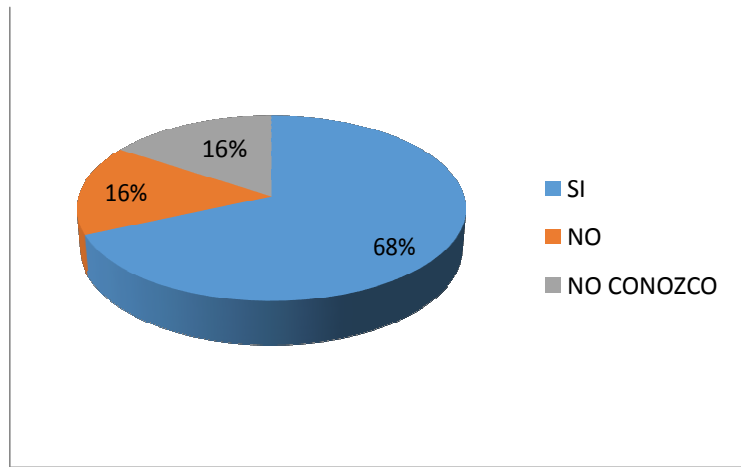


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En el presente gráfico se observa las reacciones que tuvieron los niños después de aplicadas las vacunas con una incidencia de 46% tenemos la fiebre, seguida de dolor con un 28%, también presentaron enrojecimiento con 11%, malestar general representado con un 6% y por ultimo un absceso con un 3%. Pero un 6% de estos niños no presento ningún tipo de reacción después de aplicada las vacunas. Con los resultados observamos que las madres no vacunan a sus niños por las reacciones que pueden presentar los niños/as cuando se aplican las vacunas

Gráfico N° 21 Tarjetas de control

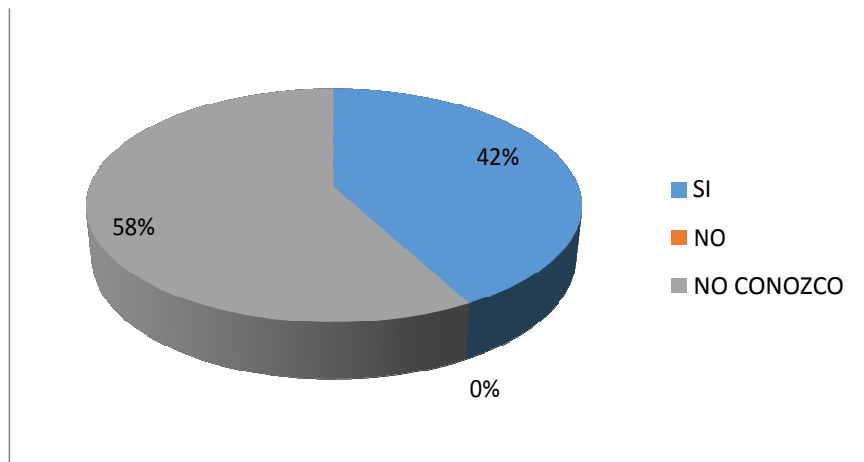


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En presente gráfico se evidencia con el 68% que si se le realizó una tarjeta al momento de su primera vacuna, el 16 % dijo que no conocía de la misma. Lo que se evidencia es que el personal de enfermería si le realiza la tarjeta de control pero no le explican al paciente cuál es su uso.

Gráfico N° 22 Esquema adecuado

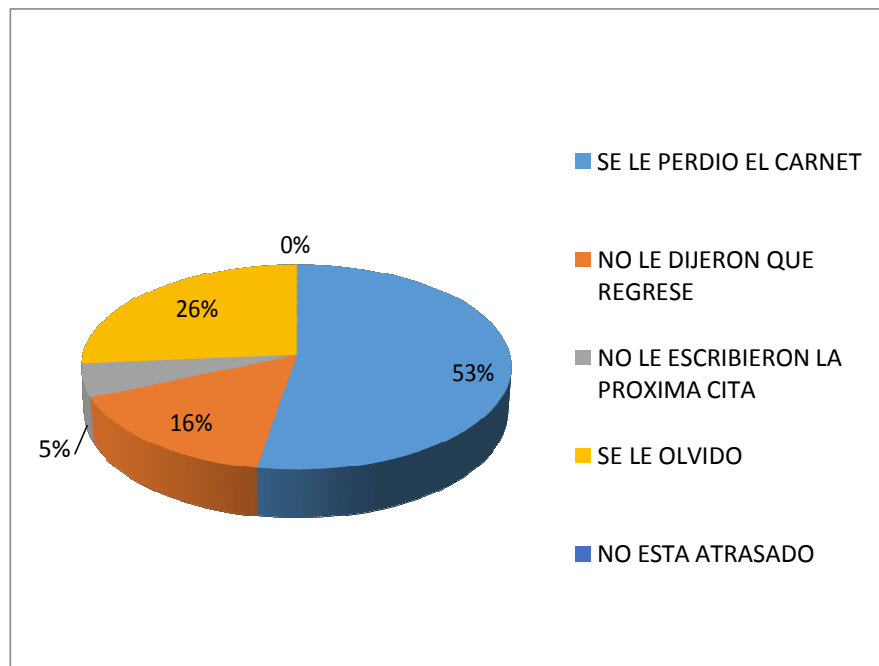


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El 58% de este grupo de madres encuestadas dijo que no conocía si el esquema de vacunación era el adecuado para su niño, y el 42% cree que el esquema es el adecuado para su niño. Con estos resultados observamos que las madres si conocen del esquema de vacunación.

Gráfico N° 23 Vacunas atrasadas

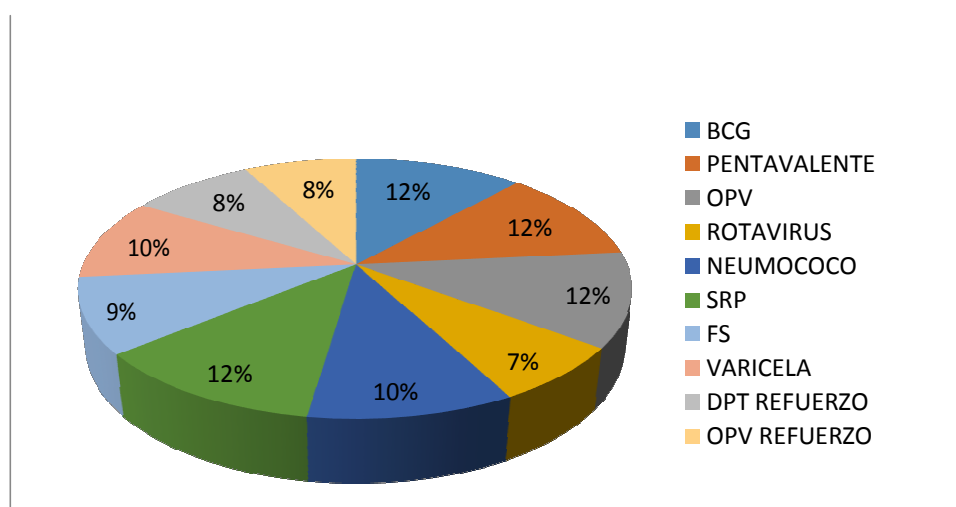


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico se observa la respuesta por la que el atraso de las vacunas en sus niños las mismas refirió con el 53% que se les perdió el carnet, mientras el 5% refirieron que no les escribieron la próxima cita en su carnet. Observamos que él las madres son descuidadas y pierden el carnet de vacunación de los niños.

Gráfico N° 24 vacunas aplicadas a niños de 24 a 35 meses

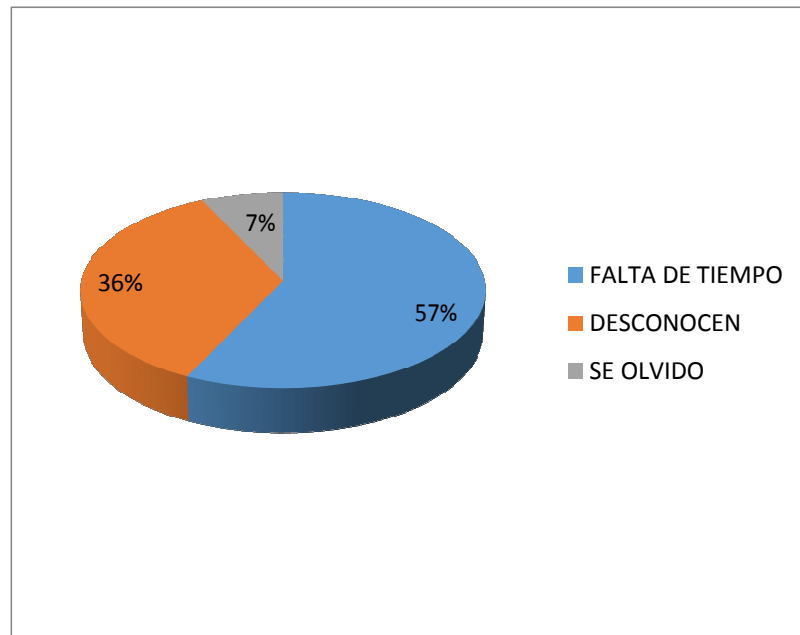


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En los niños con la edad de 24 a 35 meses se han aplicado con un 12% las vacunas BCG, PENTAVALENTE, OPV, SRP, seguido con un 10% las vacunas NEUMOCOCO, VARICELA, se continúa con un 9% la vacuna FIEBRE AMARILLA, con un 8% representado por las vacunas del refuerzo DPT y OPV, por ultimo con un 7% la vacuna ROTAVIRUS. Mediante estos resultados observamos que a los niños no les aplican los refuerzos ya que hay un déficit de la OPV y DPT, y hay muchos niños con enfermedades diarreicas ya que no le aplican el rotavirus.

Gráfico N° 25 Las madres de niños de 24 a 35meses contestaron no

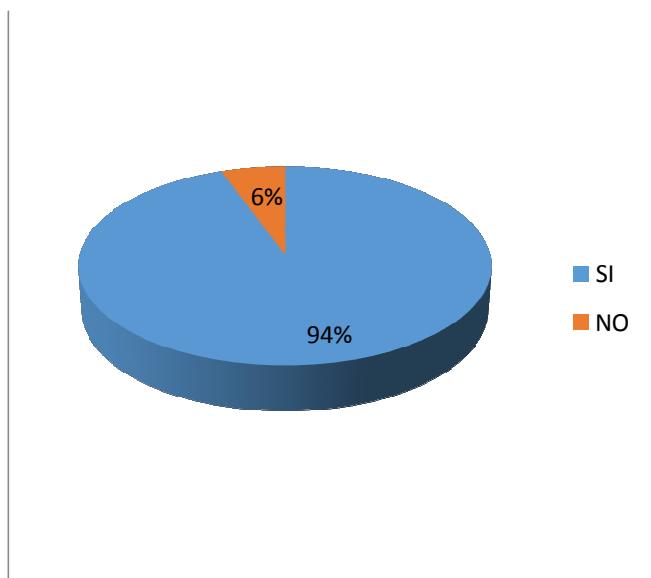


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Las madres respondieron que no vacunaron a sus niños aquellas vacunas por falta de tiempo con 57%, por desconocimiento de la aplicación de las mismas con un 36% y con un 7% por olvido. Con los resultados obtenidos vemos que los niños no están siendo vacunados a la edad que les corresponden por olvido de las madres y así muchos niños están en riesgos de contraer muchas enfermedades.

Gráfico N° 26 Recibieron información

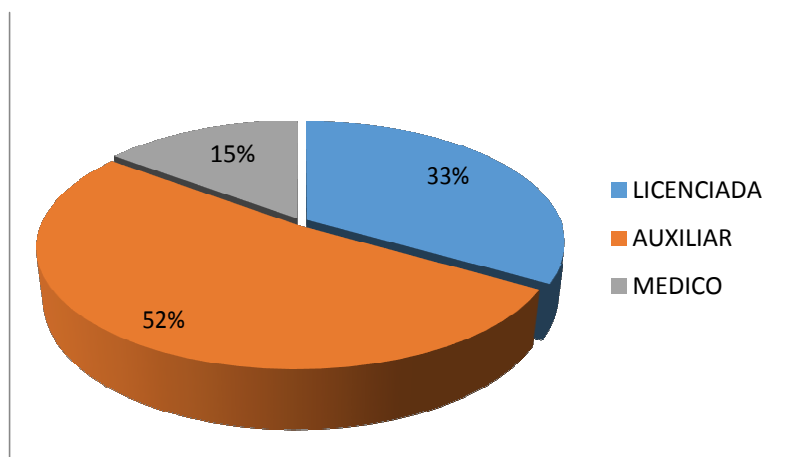


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El 94% de las madres encuestadas refirieron que recibieron información adecuada por parte de la unidad y el otro 6% dijo que no recibió información de la importancia por parte de la unidad. Con los resultados obtenidos observamos que los profesionales de salud si dan información. Y ni así las madres de familias llevan a vacunar a los niños.

Gráfico N° 27 Quien brinda información

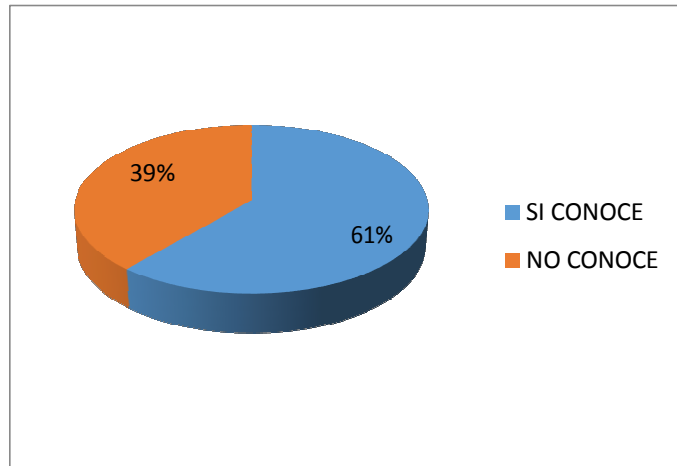


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El presente gráfico se evidencia que auxiliar brindó información a las madres con un 52%, mientras tanto que la licenciada con 33 % y por último con un 15% representado por médico con esto observamos que las que dan más información a los niños de 12 a 23 meses de edad es la auxiliar de enfermería y que los médicos no le prestan atención al esquema de vacunación a los niños de las edades de 12 a 23 meses.

Gráfico N° 28 Para qué sirven las vacunas

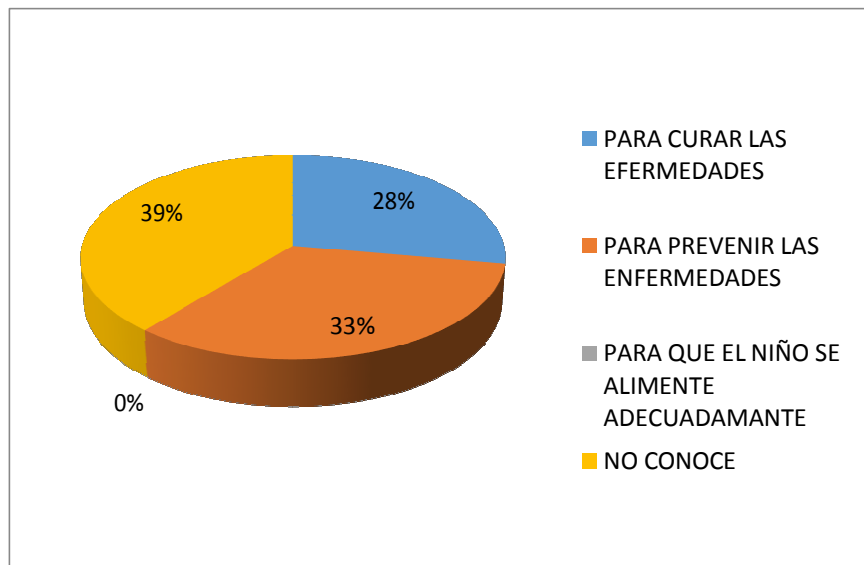


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico con gran satisfacción observamos que el 61% de las madre tienen conocimiento de la utilidad de las vacunas mientras tanto el 39 % no tiene conocimiento de su utilidad. Se evidencia en los resultados que las madres de familias si tienen conocimientos de las vacunas pero no los llevan a vacunar ya sea por olvido o porque trabajan, y no tienen tiempo.

Gráfico N° 29 Sabe usted para que sirven las vacunas

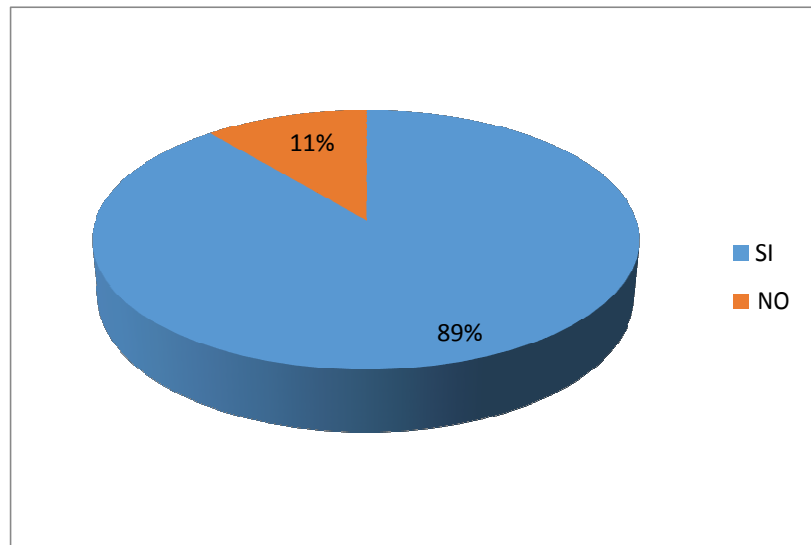


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Las madres encuestadas no tienen conocimiento de la utilidad de las vacunas con un 63%, mientras tanto que el 39%, con un 33% están seguras que son para prevenir enfermedades, y por último el 28% de este grupo de madres cree que son para curar las enfermedades. Los resultados obtenidos se evidencian que las madres de familias no tienen conocimiento adecuado sobre las vacunas.

Gráfico N° 30 Reacción después de aplicada la vacuna

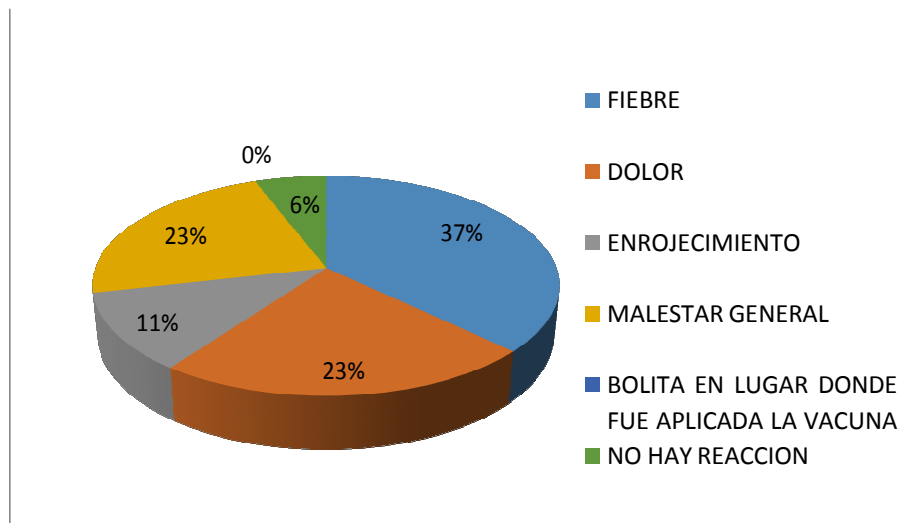


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Después de aplicada las vacunas un 79 % de este grupo de niños tuvo reacciones, en cambio un 21% su madre y/o cuidadora refirió que no presento ningún tipo de reacción. Con este resultado nos damos cuenta que las madres no vacunan a los niños por las reacciones que presentan los niños.

Gráfico N° 31 Reacciones

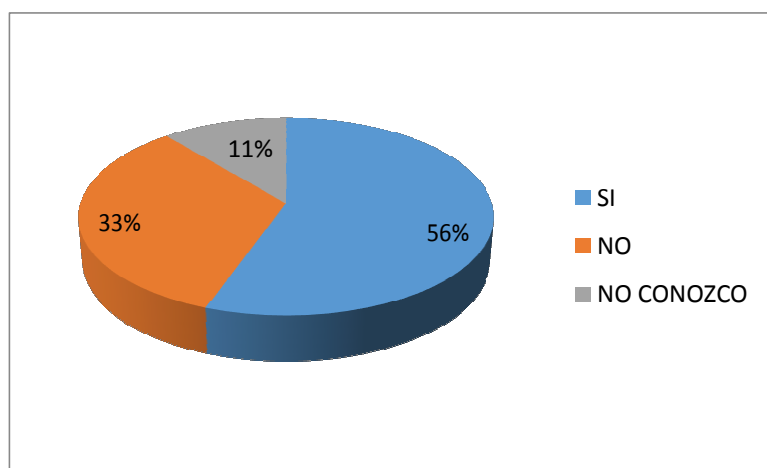


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El presente gráfico se observa las reacciones que tuvieron los niños después de aplicadas las vacunas con una incidencia de 41% tenemos la fiebre, seguida de dolor con un 27%, también presentaron enrojecimiento con 18% y por último malestar general con un 4%. Pero un 10% de estos niños no presento ningún tipo de reacción después de aplicada las vacunas. Con estos resultados observamos que hay poca población que no presenta reacción después de que le apliquen las vacunas.

Gráfico N° 32 Tarjetas de control

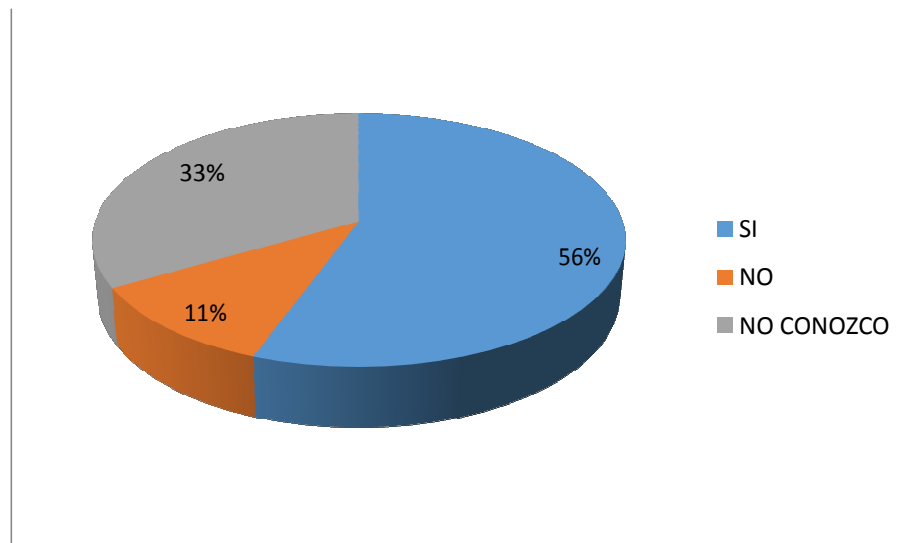


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Este gráfico se evidencia que si se le realizó una tarjeta al momento de su primera vacuna el 71%, se observa que hay un déficit del 4% que no se le realizó la tarjeta. Con esos resultados se evidencia que si se está siguiendo las normas del PAI realizarles tarjetas de control a los niños desde la primera vacuna que se le aplique.

Gráfico N° 33 Esquema adecuado

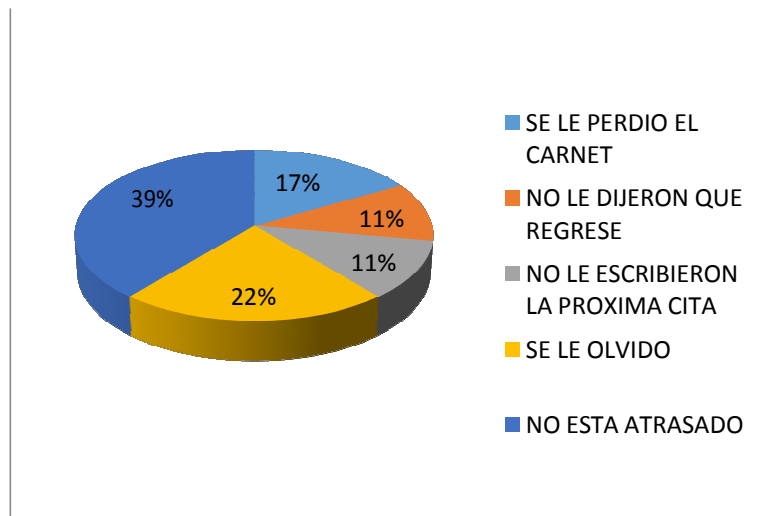


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El 63% de este grupo de madres encuestadas dijo que no conocía si el esquema de vacunación era el adecuado para su niño, el 29% cree que el esquema es el adecuado para su niño, y el 8% piensa que el esquema no es el adecuado. Se observa que las madres de familias no saben que es el esquema de vacunación y que previenen las vacunas.

Gráfico N° 34 Vacunas atrasadas

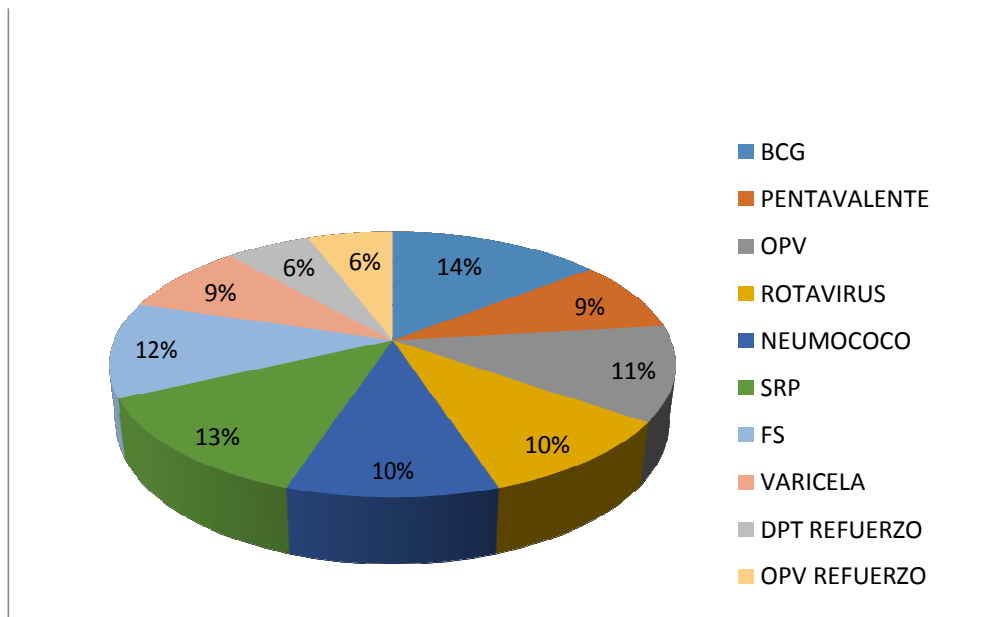


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Se les preguntó porque el atraso de las vacunas en sus niños las mismas refirieron con 58% que se les perdió el carnet, mientras que con 8% cada una de las opciones fue que no le dijeron que regrese, ni le escribieron la próxima cita, y que se les olvidó ir. Pero con un bajo porcentaje estas madres tenían sus vacunas completas de acuerdo a la edad del niño representado en un 17%.

Gráfico N° 35 Vacunas aplicadas a niños de 12 a 23 meses

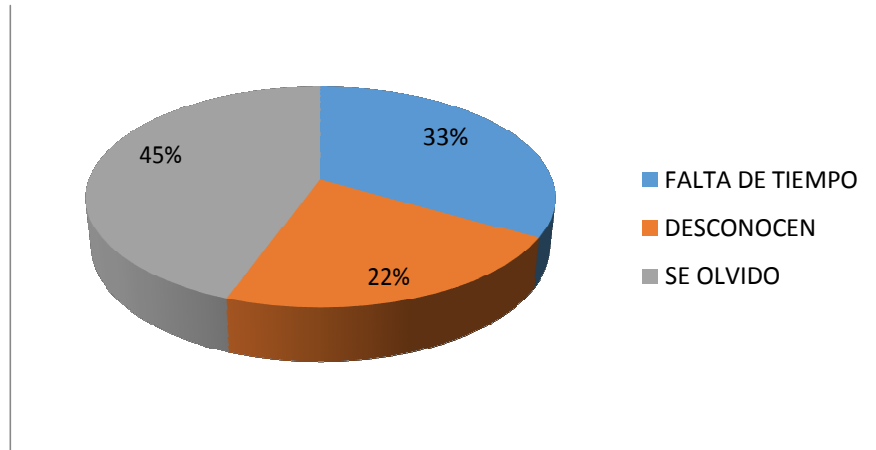


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En los niños con edades comprendidas de 12 a 23 meses se han aplicado con un 15% la vacuna OPV, seguido con un 14% la vacuna SRP, se continúa con un 13% la BCG, el 12 % representado en DPT, 11% en la aplicación del refuerzo de OPV, mientras que FIEBRE AMARILLA y PENTAVALENTE están con un 8%, las vacunas VARICELA y ROTAVIRUS CON UN 7%, y por ultimo con un 5% NEUMOCOCO.

Gráfico N° 36 Las madres de niños de 12 a 23 meses contestaron no ¿porque?

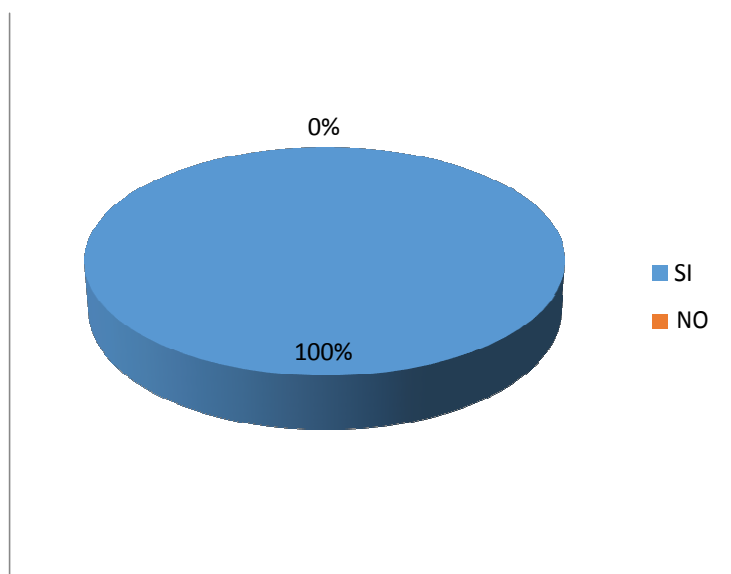


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Las madres respondieron que no vacunaron a sus niños aquellas vacunas por falta de tiempo con 75%, y por desconocimiento de la aplicación de las mismas con un 25%. Se evidencia con los resultados obtenidos que las madres son despreocupadas con sus hijos y por falta de tiempo no los llevan a vacunar ya que son tan importantes las vacunas.

Gráfico N° 37 Recibieron información

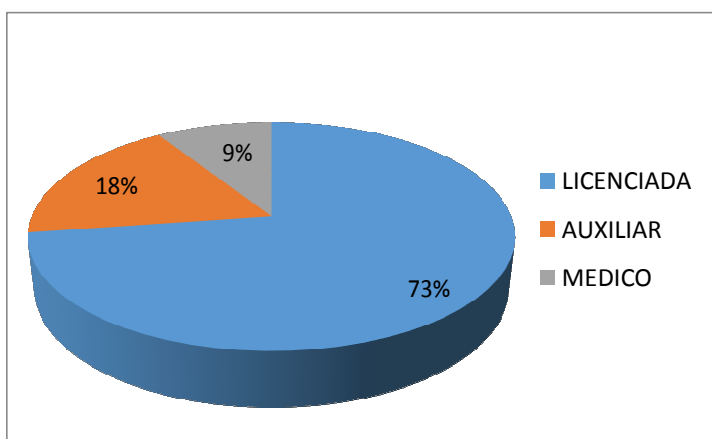


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El presente gráfico se observa que el 87% de las madres encuestadas refirieron que recibieron información adecuada por parte de la unidad y el otro 13% dijo que no recibió información de la importancia por parte de la unidad. Se observa con los resultados que el personal de enfermería si le da la información sobre las vacunas pero las madres de familias no aplica la importancia de las vacunas.

Gráfico Nº 38 Quién le brindo información

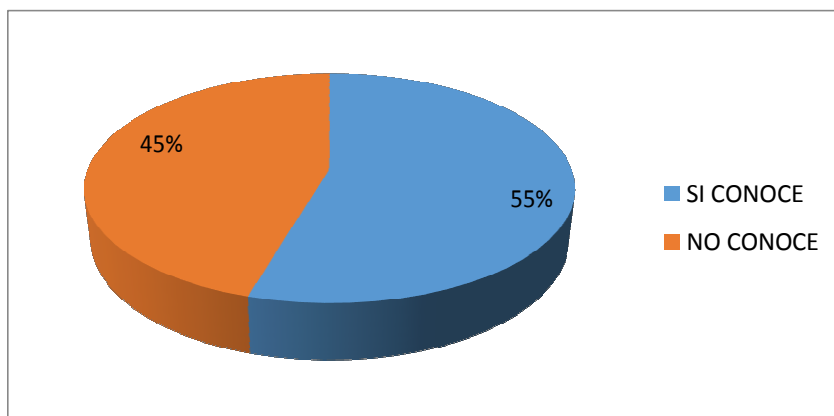


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En el presente gráfico se evidencia que la Licenciada les brindó información a las madres con un 73%, mientras tanto que el 18% representado por auxiliar fue quien les brindó información a las madres. Con los resultados observamos que en el sub-centro de salud si se les da la información adecuada sobre las vacunas a las madres solo que ella no pone atención.

Gráfico N° 39 Para qué sirven las vacunas

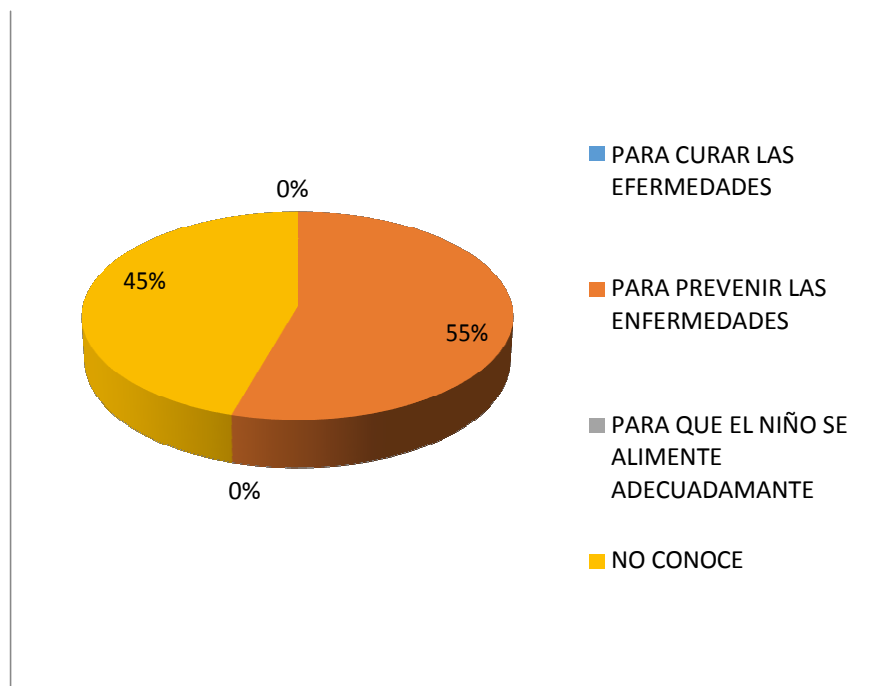


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico con gran satisfacción observamos que el 67% de las madre tienen conocimiento de la utilidad de las vacunas mientras tanto el 33 % no tiene conocimiento de su utilidad. Se evidencia con los resultados que las madres si saben de la utilidad de las vacunan pero no los llevan a vacunar a los niños y por eso muchos niños/as menores de cinco años presentan muchas enfermedades.

Gráfico N° 40 Sabe usted para que sirven las vacunas

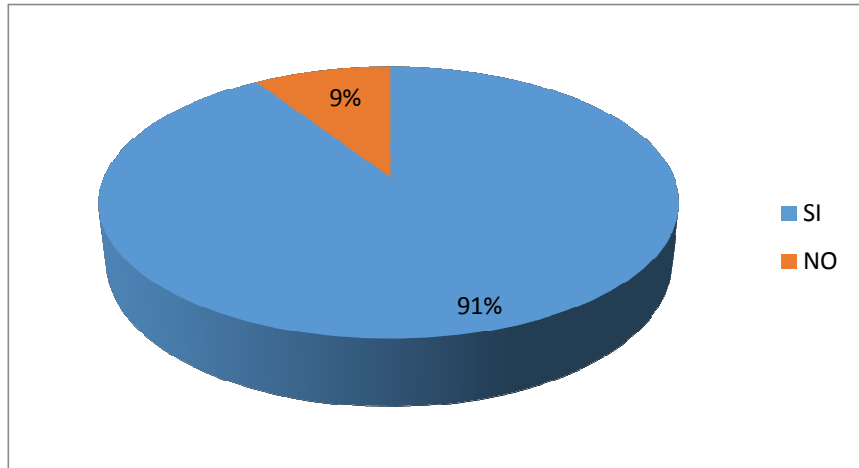


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Las madres encuestadas tienen conocimiento de que las vacunas son para prevenir las enfermedades con un 63%, mientras tanto que el 33% cree que son para curar las enfermedades y por ultimo 4% de este grupo de madres no conoce la utilidad de las vacunas.

Gráfico N° 41 Reacción después de aplicada la vacuna

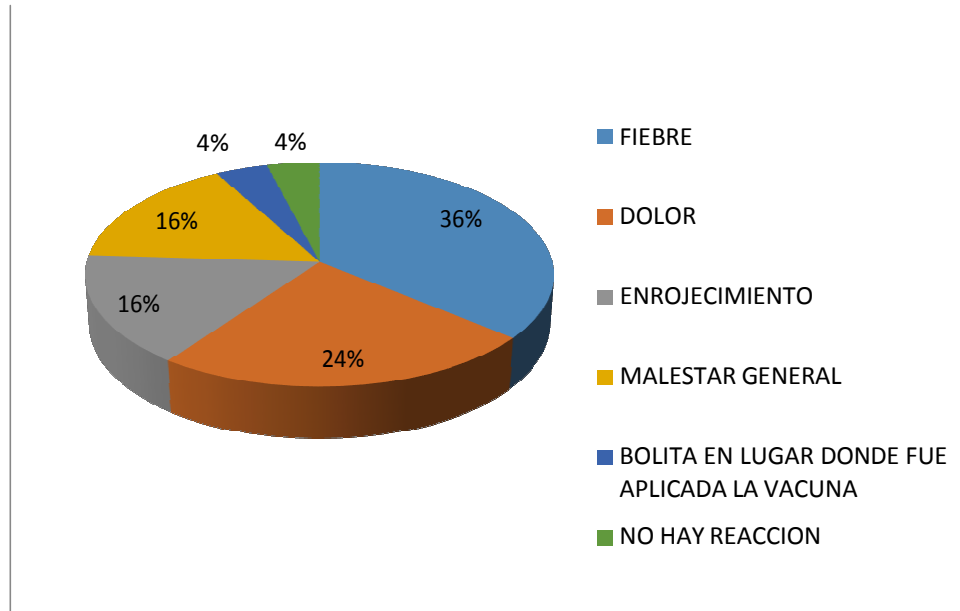


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Después de aplicada las vacunas un 79 % de este grupo de niños tuvo reacciones, en cambio un 21% su madre y/o cuidadora refirió que no presento ningún tipo de reacción. Con los resultados observamos que la mayoría de los niños presentan reacciones después de aplicarles las vacunas.

Gráfico N° 42 Cual reacción ha tenido

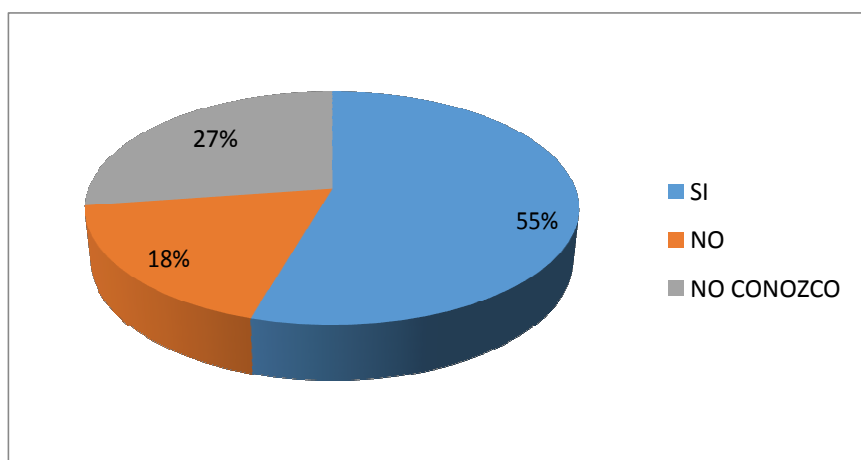


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico se observa las reacciones que tuvieron los niños después de aplicadas las vacunas con una incidencia de 41% tenemos la fiebre, seguida de dolor con un 27%, también presentaron enrojecimiento con 18% y por ultimo malestar general con un 4%. Pero un 10% de estos niños no presento ningún tipo de reacción después de aplicada las vacunas.

Gráfico N° 43 Tarjetas de control

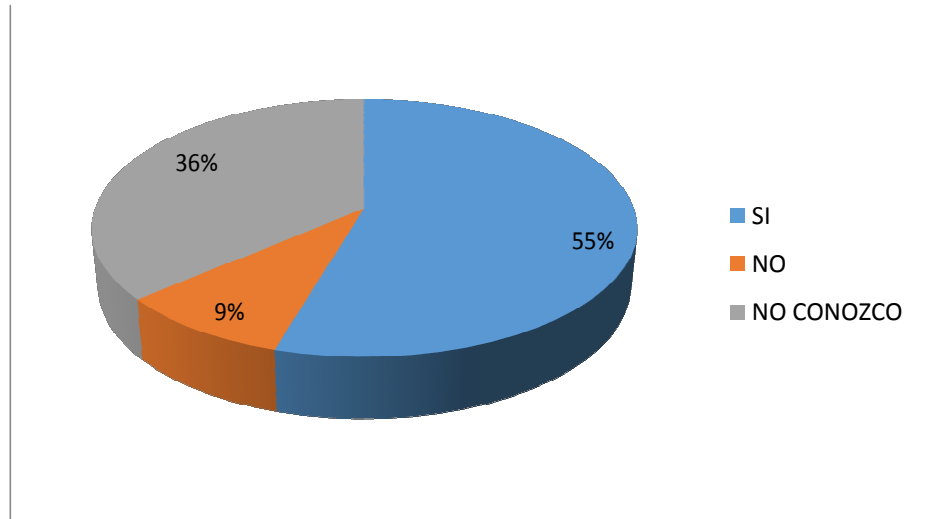


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

En este gráfico se representa que si se le realizó una tarjeta al momento de su primera vacuna el 71% de este grupo refirió que si se le realizo, el 25 % dijo que no conocía de la misma, por último el 4% no se le realizo la tarjeta. Se observa con los resultados que si se le realiza la tarjeta de control a todo niño que por primera vez se le aplica la vacuna.

Gráfico N° 44 Esquema adecuado

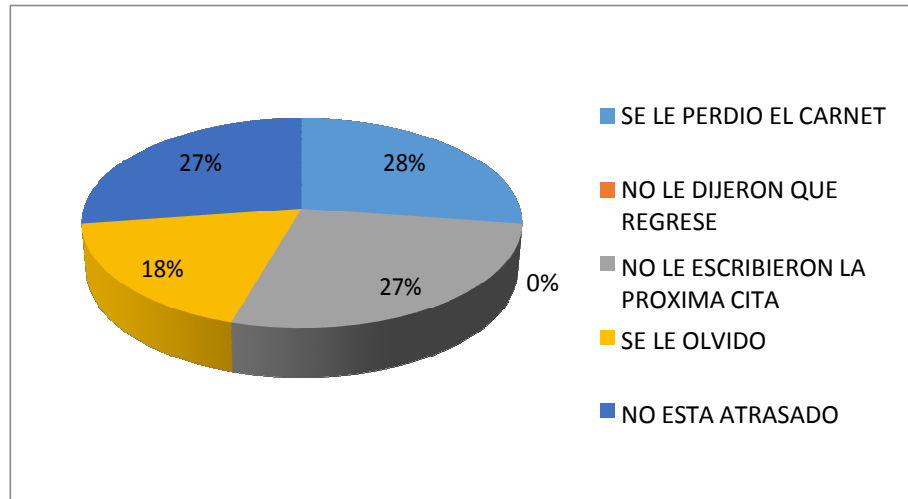


Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

El presente gráfico se observa que el 63% de este grupo de madres encuestadas dijo que no conocía si el esquema de vacunación era el adecuado para su niño, el 29% cree que el esquema es el adecuado para su niño, y el 8% piensa que el esquema no es el adecuado. Con este resultado se observa que las madres que no conocen que vacunan se le deben de aplicar a los niños menores de cinco años.

Gráfico N° 45 Vacunas atrasadas



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden a vacunar a su último hijo menor de 5 años
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Análisis:

Se les preguntó porque el atraso de las vacunas en sus niños las mismas refirieron con 28% que se les perdió el carnet, mientras que con 8% cada una de las opciones fue que no le dijeron que regrese, ni le escribieron la próxima cita, y que se les olvido ir. Con los resultados obtenidos se observa que las madres pierden el carnet de vacunación o se olviden de llevarlos a vacunar a sus hijos.

CONCLUSIONES

El Cumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de 5 años de edad en el Sub-Centro de Salud Luchadores del Norte distrito 09D06 de la ciudad de Guayaquil, no se cumple a cabalidad .Con los resultados se observó que él 5% de los niños de 12 a 23 meses, no se aplicaron la vacuna del neumococo, el 25% las madres refieren que no le aplicaron las vacunas por el motivo que se les perdió el carnet de vacunación, y con el 41 % tuvieron reacción después que le aplicaron las vacunas por lo que las madres de familias no los llevan a vacunar a los niños menores de cinco años.

Se determinó el factor que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación es porque las madres no tienen tiempo para llevarlos a vacunar a sus hijos, ya sea porque trabaja o porque pierden el carnet de vacunación, o se olvidan de llevarlos a vacunar a la unidad operativa.

Se dieron a conocer las estrategias de información que brinda la unidad operativa hacia la comunidad. Se observó cuáles son las causas y factores que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación.

Las madres de familias o cuidadores conocen que las vacunas previenen enfermedades, pero no tienen conocimiento de las edades en las que deben ser vacunados los niños menores de 5 años, sin embargo recibieron información por parte del personal de la unidad, este grupo de madre y/o cuidadores demostraron que no acudían ya sea por falta de tiempo o descuido por parte de las madres o cuidadores que pierden el carnet de vacunación.

RECOMENDACIONES

Lo principal recomendación, es que la coordinadora de Licenciadas de Enfermería capacite al personal de vacunación sobre la importancia de la vacuna, para que sirven, para que las madres y/o cuidadores le brinden importancia a la vacunación de niños menores de cinco años , o que hacer si se presenta alguna reacción adversa de la vacuna.

Mejorar la información y dar a conocer que hay un carnet único de vacuna que lo tienen que tener en buen estado ya que es muy importante porque se lo piden cuando va a ingresar a la escuela .El esquema de vacunación, es el Programa Ampliado de Inmunización que se trata de inmunizar a los niños, que las vacunas no enferman a los niños, sino que las vacunas previenen las enfermedades.

El personal de enfermería debe realizar visitas domiciliarias o llamarlas por teléfono, para que se acerque a la unidad a vacunarlo. Y si ya han sido vacunados en otra unidad operativa anotar en la tarjeta de control la fecha cuando le aplicaron las vacunas.

BIBLIOGRAFÍA

- Carrizo, J. (2008). *Manual de vacunas*. <http://www.hospitalelcruce.org/pdf/sinave.pdf>. Venezuela: Medica Panamericana.
- Estevez, P. (2005). *Medicina Humanitaria*. (D. Santos, Editor) Retrieved from <http://www.editdiazdesantos.com/libros/estebanez-estebanez-pilar-medicina-humanitaria-L03006710101.html>
- Gomez, E. (2015). *Fundamentos de enfermería ciencia y metodología y tecnología*. <http://es.slideshare.net/ManualModerno/fundamentos-de-enfermera-ciencia-metodologa-y-tecnologa-reyes-gmez-eva>. Mexico: S .A.
- MSP. (2008, NOVIEMBRE). Retrieved from <http://www.mspbs.gov.py/pai/images/epv/3-pentadpt.pdf>
- MSP. (2014). *Estrategia Nacional de Inmunización*. <http://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>. QUITO: OMS.
- OMS. (2006, enero 13). http://www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/rotavirus/Dec_2005/es/. Retrieved from http://www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/rotavirus/Dec_2005/es/
- OPS. (2011-2020). *Plan de Accion Mundial de las Vacunas*. Suiza: OMS.
- OPS. (2016, mayo 9). Retrieved from http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=1552&layout=blog&Itemid=1602&lang=es
- Quadro, C. (2011). *Vacunas Prevencion de enfermedades y proteccion de salud*. Retrieved from <http://rinconmedico.me/vacunas-prevencion-de-enfermedades-y-proteccion-de-la-salud-ciro-a-de-quadros.ht>
- Washintong. (2005). *Control de la fiebre amarilla*. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/722>. Espana: OPS.

ANEXOS



certificado No QCR-1497



www.ucsg.edu.ec
teléfono 09-01-4671

Teléfonos:
06952 – 2200286
ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-012-2016

Guayaquil, 12 de Enero del 2016.

Dr. Luis Gutiérrez Casco
Director del Distrito

En su despacho.-

De mis consideraciones:

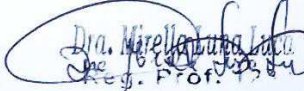
La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante **Ferrer Sorroza Cecilia** quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "Cumplimiento del esquema de vacunación en niñas y niños menores de 5 años que acuden al Subcentro de Salud "Luchadores del Norte". "realice la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vinces
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Dra. Mirella Luna
Directora del Centro de Salud


Dra. Mirella Luna
Reg. Prof. 12345

Cc: Archivo

AM/Angie

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE
SALUD DEL GUAYAS
SUBCENTRO DE SALUD
LUCHADORES DEL NORTE
M.S.P.

Recibido
13/01/16

OPV poliomielitis	3.- si	n	<input type="checkbox"/>
		o	<input type="checkbox"/>
Rotavirus	4.- si	n	<input type="checkbox"/>
		o	<input type="checkbox"/>
Neumococo	5.- si	n	<input type="checkbox"/>
		o	<input type="checkbox"/>
SRP sarampión, rubeola, papera	6.- si	n	<input type="checkbox"/>
		o	<input type="checkbox"/>
FA	7.- si	n	<input type="checkbox"/>
		o	<input type="checkbox"/>
Varicela	8.- si	n	<input type="checkbox"/>
		o	<input type="checkbox"/>
DPT refuerzo	9.- si	n	<input type="checkbox"/>
		o	<input type="checkbox"/>
OPV refuerzo	10.-si	n	

C.- si contesto no por que

1.- falta de tiempo

2.- desconoce

3.- no había la vacuna

D.- Usted ha recibido información adecuada en el Sub-Centro sobre la importancia de la vacuna

1.-Si

2.- no

E.- Quien le brindo información

1.-Lcda. 2.-

Auxiliar 3.-

Médico

F.-Sabe usted para que sirven las vacunas

1.- Si conoce

2.- no conoce

G.-Si contesto si

1.- Para curar enfermedades

2.- Para prevenir enfermedades

3.- Para que el niño se alimente adecuadamente

4.- No conoce

H.- Después de haberle aplicado la vacuna su niño/a ha tenido alguna reacción

1.- si

2.- no

I.- Cual reacción ha tenido

1.- Fiebre

2.- Dolor

3.- Enrojecimiento

4.- Malestar general

5.- Bolita en lugar donde fue aplicada la vacuna (absceso)

6.- No hay ninguna reacción

J.- Cuando lo hizo vacunar por primera vez a su niño/a le hicieron una tarjeta para el control de la vacunación

1.- si

2.- no

3.- no conozco

k.- Cree Ud. que su niño esta con el esquema de vacunación adecuado para la edad.

1.- si

2.-no

3.-no conozco

L.- Por que el niño está atrasado con las vacunas

1.-Se le perdió el carnet

2.-No le dijeron que regrese

3.-No le escribieron la próxima cita en el carnet

4.-se olvidó

5.- no está atrasado

Cronograma

#	FECHAS ACTIVIDADES	Oct./15	Nov./16	Dic./16	Ene./16	Feb./17
		1	Revisión y ajustes al proyecto de investigación por el tutor. (diseño de proyecto de investigación)	→		
2	Planteamiento y formulación del problema		→			
3	Elaboración de la justificación		→			
4	Elaboración de objetivos y preguntas de investigación		→			
5	Construcción del marco teórico			→		
6	Elaboración de metodología y análisis de datos			→		
7	Elaboración de conclusiones y recomendaciones				→	
8	Presentación de tesis					→

UNIDAD OPERATIVA CENTRO DE SALUD LUCHADORES DEL NORTE DISTRITO 09D06



Fuente: Centro de Salud Luchadores del Norte
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

TARJETA DE CONTROL PARA NIÑOS/AS QUE PERTENECEN A LA UNIDAD OPERATIVA

Ministerio de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones

3779

Tarjeta de control de vacunación para niños/as menores de 2 años

Dirección Provincial de Salud de:

Número de orden:

Nombre: *Bautista* No. Historia clínica: *2015*
 Nombre y Nro. del Área: *Unidad Operativa* Número de la Unidad de Salud: *San Carlos*
 Apellidos y nombres de niño (a): *Fernando Emilio Bautista*

Fecha y lugar de nacimiento: *07/02/2015* Edad al ingresar: *2 años*

Lugar de inscripción: *Unidad de la A. Alejandro*
 Apellidos y Nombre de la madre: *Bautista, Ana María*
 Apellidos y Nombre del padre: *San Carlos*

Lugar de residencia: *San Carlos, Tungurahua*

Provincia: *Tungurahua* Parroquia: *San Carlos*

Localidad o Hacienda: *San Carlos*

Dirección (Punto de referencia): *San Carlos* Teléfono: *098 1162924*

Observaciones:

Calendario de vacunación

Educativo	TIPO DE VACUNA													
	Niños/as <1 año							Niños/as de 12 a 24 meses						
	BCG/ HB s	Rotavirus	Polio	Polio	Polio	Polio	Polio	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV
0-1 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1-2 años														
2-3 años														
3-4 años														
4-5 años														
5-6 años														
6-7 años														
7-8 años														
8-9 años														
9-10 años														
10-11 años														
11-12 años														
12-13 años														
13-14 años														
14-15 años														
15-16 años														
16-17 años														
17-18 años														
18-19 años														
19-20 años														
20-21 años														
21-22 años														
22-23 años														

Fuente: Tarjetas de control del Centro de Salud Luchadores del Norte
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

CARNET DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
NIÑO ATRASADO CON LAS VACUNAS

ESQUEMA DE VACUNACIÓN - NIÑOS/AS MENORES (de 1 año)									
VACUNAS	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN			EDAD	LOTE No	NOMBRES DEL VACUNADOR	UNIDAD OPERATIVA	
		DÍA	MES	AÑO					
* BCG	Menor de 28 días	1	24	12	2015	7m	66-2	Jelo Estev	CS 2. N.
Hepatitis B (HB cero)	Menor de 28 días	1							
Rotavirus	2 meses	1ª	2				0		
	4 meses	2ª					0		
Pentavalente (DPT - HB - Hib)	2 meses	1ª	24	12	2015	7m	1310203	J/E Rendón	CS 2. N.
	4 meses	2ª	24	01	2016				
	6 meses	3ª							
* Podrán vacunarse hasta los 11 meses y 29 días									
Antipoliomielítica oral (OPV)	2 meses	1ª	24	12	2015	7m	1310203	J/E Rendón	CS 2. N.
	4 meses	2ª	24	01	2016				
	6 meses	3ª							
Neumococo conjugada	2 meses	1ª	24	12	2015	7m	1310203	J/E Rendón	CS 2. N.
	4 meses	2ª	24	01	2016				
Sarampión Rubeola (SR)	6 a 11 meses	1ª							
OTRAS VACUNAS									
OBSERVACIONES:									

Fuente: Carnet de Vacunas
 Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

APLICACIÓN DE LAS VACUNAS A NIÑO DE 2 MESES DE EDAD



Fuente: Centro de Salud Luchadores del Norte
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza



Fuente: Centro de Salud Luchadores del Norte
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

PONIENDO FECHA DEL DÍA QUE SE VACUNO EL NIÑO Y CITANDOLO PARA LA PRÓXIMA VACUNA



Fuente: Centro de Salud Luchadores del Norte
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

REALIZANDO ENCUESTAS A MADRES, QUE SU ÚLTIMO HIJO NACIDO VIVO SEA MENOR DE 5 ANOS DE EDAD



Fuente: Centro de Salud Luchadores del Norte
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza



Fuente: Centro de Salud Luchadores del Norte
Elaborado por: Cecilia Raquel Ferrer Sorroza

Document [cumplimiento del esquema de vacunacion.docx \(010302034\)](#)

Submitted 2016-03-03 13:39 (-05:00)

Submitted by raquelferre@9@gmail.com

Recover marcha.holgund1.ucsg@analysis.orkund.com

Message [ferrer urgente Show full message](#)

0% of this approx. 6 pages long document consists of text present in 0 sources.

List of sources Blocks

<http://ijpisa.com/innovidades/aseguram-que-bacala-esta-libre-de-influenza-estacional-1905.n...>

[Tesis de secciones osteomusculares Hinojosa SA.docx](#)

[PROYECTO DE INVESTIGACION JEJUNINTRIAGO.docx](#)

Alternative sources

[INMUNIZACIONES grupo 4.docx](#)

[INMUNIZACIONES grupo 4.docx](#)

0 Warnings Reset Export Share

disponible

una vacuna contra la hepatitis B con una eficacia del 95% en la prevención de la infección

y la aparición de una enfermedad crónica y cáncer de hígado debido a la hepatitis B" (pág.412-413) La vacuna

hepatitis B es una inflamación del hígado causada por el virus de la hepatitis b.

La vacuna es el método más efectivo para la prevención de esta enfermedad es muy importante para la vacunación precoz y así completar el esquema de vacunación en niños menores de cinco años. 2.3.2. Vía, dosis de aplicación Se administra vía intramuscular en ángulo de 90, aplicar 0.5ml en el vasto externo del muslo, antes de los 28 días de nacido. 2.3.3. Presentación Unidosis. 2.3.4. Reacción El vasto externo puede presentar enrojecimiento. 2.3.5. Cuidado Aplicar pañitos fríos en el muslo. 2.4. Poliomielitis (PVI) 2.4.1. Definición UNICEF define "La poliomielitis es una enfermedad viral altamente contagiosa que ataca al sistema nervioso.

Las personas más vulnerables son los niños menores de cinco años.

Sin embargo, mediante una inmunización oportuna es posible prevenir el contagio. Se calcula que 1 de cada 200 a 400 niños es infectados con el virus que causa la poliomielitis. La poliomielitis es una enfermedad muy contagiosa causada por el virus que invade el sistema nervioso, causa parálisis. El virus se transmite de persona a persona, principalmente por vía fecal-oral. 2.4.2. Dosis, vía de administración Se administra vía oral 2 gotitas en la boca, la primera dosis 2 meses, la segunda dosis 4 meses, la tercera dosis 6 meses, la cuarta dosis se aplica un año después de la tercera, se aplican las vacunas con un intervalo de 2 meses, previene la poliomielitis. 2.4.3. Presentación. Frasco de 10 dosis. 2.4.4. Reacciones Generalmente no produce ninguna

mda
M. Ferrer

Urkund Analysis Result

Analysed Document: cumplimiento del esquema de vacunacion.docx (D1830:
Submitted: 2016-03-04 05:39:00
Submitted By: raquelferrer89@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Se Hoffmann

CAPÍTULO II 2.1. Fundamentación conceptual 2.1.1. Vacuna.-Definición

Jenner y Pasteur (1988) "Permitieron la introducción progresiva de vacunas activas, las cuales se desarrollaron inicialmente con métodos de atenuación conocidas como vacunas de primera generación, luego con la inactivación, para proseguir con la elaboración de vacunas polisacáridos y con los métodos de recombinación genética". (

p.3) Las vacunas es una preparación para inmunizar a personas contra muchas enfermedades lo que estimula anticuerpos, hay vacunas inactivas pueden tener microorganismos vivos o atenuados, las vacunas se administran inyectable y por vía oral. 2.1.2. Técnica de la Administración de las vacunas El Programa Ampliado de inmunizaciones de cada país y de su eficacia, es la técnica de vacunación por lo tanto en cada centro de salud debe existir un personal entrenado y calificado en este aspecto, de no ser así el plan fracasa por la pérdida de credibilidad. En este sentido la eficacia del programa dependerá de la normas que deben cumplirse en lo que respecta a las técnicas y manipulación del biológico. Según expresa OPS "La Inmunización es componente esencial del derecho humano a la salud además de responsabilidad de individuos, comunidades y gobiernos, y debe considerarse como tal. Se estima que gracia a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimiento cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y más posibilidades de aprovechar todo su potencial ". (p. 12) Todos los niños menores de cinco años tienen derecho a la inmunización, para así prevenir varias enfermedades y evitar la morbi-mortalidad de los niños menores de cinco años. 2.1.3 Normas Básicas 1.-Coner el esquema actualizado de vacunas 2.- Aprovechar todas las oportunidades para vacunar, y tener flexibilidad en los horarios. 3.-Interrogar al cuidador o madre del niño sobre contraindicaciones o reacciones alérgicas de algún componente de la vacuna. 4.-Explicarle a la madre de familia las ventajas de la vacunas para la prevenciones enfermedades. 2.1.4 Procedimientos Previos a la Vacunación Es la preparación de material que se utiliza diariamente. 1.-Las jeringuillas y agujas desechables de acuerdo al calibre y el tamaño de cada edad. 2.-Agua destilada. 3.-Algodón estéril. 4.-Biológicos de acuerdo a la edad. 5.- Guardianes. 2.1.5 Clasificación de las Vacunas Vacunas Virales OPV FA VA SRP HB Rotavirus 2.1.6 Vacunas Bacterianas BCG DPT NEUMOCOCO PENTAVALENTE 2.1.7 Enfermedades que Previenen las Vacunas Cuadro N° 11 Enfermedades que Previenen las Vacunas VACUNA ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LAS VACUNAS BCG Meningitis tuberculosa HB Hepatitis ROTAVIRUS Diarrea por rotavirus PENTAVALENTE Difteria, tosferina ,tétano, hepatitis Meningitis y neumonía por Haemophilus ,influenza e tipo b NEUMOCOCO CONJUGADA Infecciones por neumococo ,neumonía meningitis,otitis SRP Sarampión ,rubeola ,parotiditis VARICELA Varicela FA Fiebre amarilla DPT Difteria ,tétano ,tosferina OPV Poliomieltitis parálisis flácida aguda Fuente Carnet de vacunación del MSP Elaborado por Cecilia Raquel Ferrer 2.2. Vacunas que conforman el Esquema de Vacunación en niños /as menores de 5 años de edad 2.2.1. BCG.-Definición QUADROS, Ciro expresa "La vacuna BCG o bacilo de Calmette -Guerin es una vacuna contra la tuberculosis. Esta vacuna no es frecuente en los Estados Unidos, sin embargo en los países si se aplica donde la tuberculosis es común, se administra a niños después de las 24 horas de nacido vivo". (p.197). La vacuna bcg se administra a todo niño nacido vivo a partir de las 24 horas de nacido hasta los 365 días, esta vacuna es para prevenir las formas graves de tuberculosis. 2.2.2. Dosis, vía de administración Dosis de 0.1ml, la vía de administración es intradérmica, la aplicamos en

la parte media del músculo deltoides en el lado derecho del brazo. Se aplica a todo recién nacido dentro de las 24 horas de nacido o en el primer contacto

con la unidad operativa .Se utiliza jeringuilla de 27Gx3/8. 2.2.3. Manejo de la preparación de la BCG El diluyente mantenerlo en refrigeración, aspirar con una jeringuilla de 5ml, verter el contenido lentamente por las paredes de la ampolla, mezclar y cargar con la jeringuilla indicada ya sea 0.1ml o 0.05ml dependiendo del laboratorio. 2.2.4. Aplicación de BCG • Bisel hacia arriba. • Limpiar la zona de aplicación con una torunda húmeda con agua destilada no aplicar alcohol. • Sostenga firmemente el brazo derecho del niño. • No tocar el embolo, el bisel debe estar inclinado. • Se aplica



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ferrer Sorroza Cecilia Raquel**, con C.I: # 0927215863 autor/a del trabajo de titulación: **Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores de cinco años, que acuden al sub-centro de salud luchadores del norte Distrito 09d06, Guayaquil, de septiembre a diciembre 2015**, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de Marzo del 2016

f. _____
Nombre:Ferrer Sorroza Cecilia Raquel
C.C: 0927215863



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores de cinco años, que acuden al sub-centro de salud luchadores del norte Distrito 09d06, Guayaquil, de septiembre a diciembre 2015		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Ferrer Sorroza Cecilia Raquel		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Lic. Rosario Erazo Freire Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Medicina		
CARRERA:	Escuela de Enfermería "San Vicente de Paúl"		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada/o en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de marzo del 2016	No. DE PÁGINAS:	99
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud publica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento, esquema, vacunación, estrategias, investigación, madres		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El presente estudio de investigación se realizó en el distrito de Salud 09D06, está dirigido a los padres de familia y cuidadores de los niños/as menores de cinco años con la finalidad de concientizar y cumplan con el esquema de vacunación. Los objetivos de la investigación está encaminada a identificar el incumplimiento de los padres para cumplir con la vacunación, para lograr este objetivo fue necesario una encuesta a los padres de familias sobre el conocimiento que son las vacunas. El diseño metodológico es descriptivo, cuantitativo y transversal empleando una encuesta donde participan setenta y dos padres de familias. Obteniendo como resultado que el 5% de los niños de 12 a 23 meses de edad no se aplicaron las vacuna neumococo, el 25 % las madres refieren que no le aplicaron las vacunas por el motivo que se les perdió el carnet de vacunación, con el 41 % tuvieron reacción como fiebre después de aplicarle las vacunas por lo que las madres de familias no llevan al sub- centro de salud a vacunar a los niños menores de cinco años. Se determinó el factor que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación es porque las madres no tienen tiempo para llevarlos a vacunar a sus hijos, ya sea porque trabaja o porque pierden el carnet de vacunación o se olvidan de llevarlos a la unidad operativa a vacunarlos. Se dieron a conocer las estrategias de información que brinda la unidad operativa hacia la comunidad.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: : 0996853060	E-mail: : raquelferrer89@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: : Rosario Erazo Freire Mgs		
	Teléfono: 0998187058		
	E-mail: rerazo@jbgye.org.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	