

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

“SAN GABRIEL”



CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnico Superior en
Enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 2 MESES A UN AÑO DE
EDAD EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C SAN RAFAEL DE LA
CIUDAD DE ESMERALDAS FEBRERO - MAYO 2022”

Autora: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Tutora: Lic. Adriana Abigail Taipe Berronez

Riobamba – Ecuador

MARZO - 2023

CERTIFICACIÓN

Certifico que la estudiante Dayana Mikaela Timaran Rivera con el número único de identificación 080372146-3 ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado: “INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 2 MESES A UN AÑO DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS FEBRERO - MAYO 2022”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

Lic. Adriana Abigail Taipe Berronez

Profesora del ISTSGA

CERTIFICACIÓN.

Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: “INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 2 MESES A UN AÑO DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS FEBRERO - MAYO 2022”, presentado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera y dirigido por: Lic. Adriana Abigail Taipe Berronez. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

Para constancia firman:

Lic. Cecilia Ilbay Presidente del tribunal	_____
Lic. Mishel Choto Miembro 1	_____
Lic. Jessica Arévalo Miembro 2	_____
Nota del trabajo de titulación	_____

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden exclusivamente a: Timaran Rivera Dayana Mikaela (autora), Taípe Berronez Adriana Abigail (tutora) y el contenido de la misma al Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel"

Dayana Mikaela Timaran Rivera
NUI. 080372146-3

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia porque siempre estuvieron en los momentos difíciles de mi carrera brindándome su apoyo incondicional.

A mis padres por ser esos pilares fundamentales en mi vida y estar conmigo en cada paso que dado.

A mi hija por ser esa inspiración y soporte principal para luchar por un mejor futuro.

A mis hermanas por el cariño y las fuerzas transmitidas para seguir adelante.

DAYANA

AGRADECIMIENTO.

Agradezco a Dios por bendecirme y guiar mi camino en toda la trayectoria de mi carrera.

Gracias infinitas a mis padres, hija y hermanas por su apoyo y ayuda emocional, que con mucho esfuerzo y sacrificio me ayudaron a lograr este anhelado sueño aportando cada uno con su granito de arena para poder culminar mi carrera.

Al Instituto Superior Universitario por permitirme formar como profesional de igual manera a todos los docentes.

Mi gratitud infinita a mi Tutora la Dra. Margarita Quezada por ser mi guía en la realización de este proyecto.

DAYANA

INDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
MARCO REFERENCIAL	3
CAPITULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1 DESARROLLO	8
2.1.1 Vacuna	8
2.1.2 Clasificación de las vacunas	8
2.1.3. Importancia de la vacunación	9
2.1.5. Condiciones institucionales y los respectivos servicios de salud que conllevan a la no vacunación	12
2.1.6. Vacunas recomendadas en los niños menores de un año	14
2.1.7. PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN	17
2.1.8. MEDIDAS PARA EVITAR ERRORES AL VACUNAR	18
2.1.8.1. TIPOS DE ERRORES, CAUSAS Y FACTORES ASOCIADOS MÁS FRECUENTES	19
2.1.9. CUIDADO DESPUES DE VACUNARSE	19
2.1.10. EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS	20
2.2 LABOR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA VACUNACIÓN	21
2.2.1. MATERIAL Y EQUIPO NECESARIO	21
2.2.2. CADENA DE FRIO DE LAS VACUNAS	23
2.2.3. FASES DE LA CADENA DE FRIO	23
2.2.4. ELEMENTOS DE LA CADENA DE FRIO	23
2.2.5. TRANSPORTE	23
2.2.6. VEHÍCULOS FRIGORÍFICOS	24
2.2.7. CAJAS O CONTENEDORES ISOTÉRMICOS	24
2.2.8. NEVERAS PORTÁTILES	24
2.2.9. PORTAVACUNAS	24
2.2.10. ACUMULADORES DE FRÍO	25
2.2.11. CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS	25
2.2.13. RECOMENDACIONES GENERALES.	26
2.2.14. DISTRIBUCIÓN DE LAS VACUNAS	27
2.2.15. ACTUACIÓN ANTE LA ROCTURA DE LA CADENA DE FRÍO	28
2.2.16. RECURSOS HUMANOS	29

2.2.17. DECÁLOGO DE LA CADENA DE FRÍO	30
2.3 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA	31
2.3.1 PASOS DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA	31
CAPITULO III	34
MARCO METODOLÓGICO	34
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.5 MÉTODOS	34
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS	35
3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS	35
3.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	35
CAPÍTULO IV	36
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS	36
CAPÍTULO V	46
PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
5.1 TRÍPTICO	46
5.2 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	46
EVALUACIÓN DEL PLAN DE ENFERMERÍA	54
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA	60
ENCUESTA.	62
ENTREVISTA.	65
ANEXOS.	65
ANEXO # 1. GUÍA DE REVISIÓN	65
ANEXO # 2. ENTREVISTA	66
ANEXO # 3. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.	67
ANEXO # 4. TRÍPTICO.	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. ¿Considera que es importante la vacunación?	36
Gráfico 2. ¿Tiene conocimiento acerca de las vacunas que debe recibir su hijo/a menor a un año de edad?	37
Gráfico 3. ¿Posee usted el carnet de vacunación del infante?	38
Gráfico 4. ¿Su hijo o hija se encuentra al día con el esquema de vacunación? ..	39
Gráfico 5. ¿El personal de enfermería le informa para que sirve cada vacuna? ..	40
Gráfico 6. ¿Qué pasaría si se incumple con las fechas de vacunación?	41
Gráfico 7. ¿Qué medidas tomaría usted en caso de retraso de una vacuna?	42
Gráfico 8. ¿Qué reacciones presenta su hijo o hija después de vacunarse?	43
Gráfico 9. ¿Cuáles son las causas que no le permitieron cumplir con el esquema de vacunación?	44
Gráfico 10. ¿Considera usted que la atención brindada en el centro de Salud Tipo C de Esmeraldas por el personal de enfermería en el área de vacunación es? ...	45

RESUMEN

La vacunación es un método de prevención de enfermedades que utiliza como mecanismo de acción la aplicación de dosis inyectables y orales que crean defensas. La inmunidad que se crea en el cuerpo ayuda a los antígenos a crear anticuerpos para contrarrestar las patologías infecciosas. El incumplimiento del esquema de vacunación es un problema relevante a nivel de salud por el desconocimiento y falta de conciencia que tienen los padres de familia respecto a la importancia de inmunizarse contra enfermedades prevenibles. Los menores de un año de edad con esquemas incompletos de vacunas se vuelve un grupo susceptible a enfermedades como Poliomielitis, Tétano, Hepatitis, Rubeola, Sarampión entre otras. El objetivo de la investigación es desarrollar un plan de intervención de enfermería dirigido a los padres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud tipo C San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas para la promoción del cumplimiento del esquema de vacunación. Para dar cumplimiento al objetivo planteado se realizó una investigación descriptiva, de campo y bibliográfica con una muestra de 30 niños con sus representantes en la cual se detalló el estado de vacunación de los niños menores de un año para realizar el estudio y describir el nivel de conocimientos de los padres de familia. Se aplicó una encuesta a los padres de familia para recolectar los datos que dieron paso a la investigación. Los resultados obtenidos mostraron que, la mayoría de los padres no conocían el calendario de vacunación. El bajo nivel de conocimiento de los padres estuvo asociado con la falta de interés por el calendario de vacunación, por lo que fue necesario capacitar a los padres sobre la importancia de las vacunas a través de actividades prácticas de enfermería desarrolladas. Los profesionales de la salud del área deben realizar el seguimiento oportuno a los esquemas de vacunación incompletos y desarrollar acciones de promoción de salud orientadas a la concientización de los padres que incurren en esta problemática de salud.

Palabras clave: Intervención de enfermería, esquema de vacunación, inmunidad, incumplimiento.

SUMMARY

Vaccination is a disease prevention method that uses the application of injectable and oral doses as a mechanism of action to create defenses. The immunity that is created in the body helps antigens to create antibodies to counteract infectious pathologies. Non-compliance with the vaccination schedule is a relevant problem at the health level due to the ignorance and lack of awareness that parents have regarding the importance of being immunized against preventable diseases. Children under one year of age with incomplete vaccine schedules become a group susceptible to diseases such as Poliomyelitis, Tetanus, Hepatitis, Rubella, Measles, among others. The objective of the research is to develop a nursing intervention plan aimed at parents of children under one year of age who attend the San Rafael Type C Health Center in the City of Esmeraldas to promote compliance with the vaccination schedule. In order to fulfill the stated objective, a descriptive, field and bibliographical investigation was carried out with a sample of 30 children with their representatives, in which the vaccination status of children under one year of age was detailed to carry out the study and describe the level of knowledge of parents. A survey was applied to parents to collect the data that gave way to the investigation. The results obtained showed that most of the parents did not know the vaccination schedule. The low level of knowledge of the parents was associated with the lack of interest in the vaccination schedule, so it was necessary to train the parents on the importance of the vaccines through practical nursing activities developed. Health professionals in the area must carry out timely monitoring of incomplete vaccination schedules and develop health promotion actions aimed at raising awareness among parents who incur in this health problem.

Keywords: Nursing intervention, vaccination schedule, immunity, noncompliance.

INTRODUCCIÓN

La vacunación es un método de prevención contra enfermedades que utiliza como mecanismo de acción la aplicación de vacunas y estas a su vez crean defensas. El sistema inmunitario genera anticuerpos para contrarrestar las patologías infecciosas. El incumplimiento del esquema de vacunación es relevante a nivel de salud por el desconocimiento y falta de conciencia que tienen los padres de familia respecto a la importancia de inmunizar a sus hijos. Los menores de dos meses a un año de edad con esquemas de vacunación incompletos se vuelve un grupo susceptible a enfermedades como Poliomiелitis, Tétano, Hepatitis, Rubeola, Sarampión entre otras.

El presente estudio se realizará en el Subcentro Tipo C San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas, según los resultados obtenidos se identificará porque se incumple con el esquema de vacunación. En la presente investigación se describe un margen de problemas que se toman en cuenta hoy en día y que afecta a los menores, para lo cual se definió como objeto de estudio a las madres con niños menores de dos meses a un año de edad que asisten al servicio de la vacunación, para de esa manera tener en cuenta factores socioculturales que afectan a la falta de planes de vacunación.

Los resultados obtenidos de esta investigación ayudaran a identificar los factores que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación, de tal modo que a partir de los resultados permita desarrollar acciones que conlleven a buscar alternativas ante el incumplimiento de las madres en llevar a sus hijos a la vacunación de esta manera disminuir el riesgo de que sus hijos lleguen a enfermarse.

La investigación se estructuró en cinco diferentes capítulos:

Capítulo I. Marco referencial: En este capítulo se expone el planteamiento del problema, la hipótesis, la justificación, cada uno de los objetivos generales y específicos, elementos que ayudan a establecer el objeto de estudio con la problemática a investigar y la propuesta de solución para el mismo.

Capítulo II. Marco teórico: Incluye el sustento teórico de cada uno de los elementos desarrollados en la investigación. Se hace referencia al posicionamiento teórico científico y cada una de las bases que apoyan la ejecución del proyecto diseñado.

Capítulo III. Marco Metodológico: Se describe el procedimiento metodológico de la investigación, el tipo de investigación, población y la muestra, además de los instrumentos usados para la recolección de datos, y el plan de análisis de cada uno de ellos.

Capítulo IV. Análisis e interpretación de datos empíricos: Se desarrolla el análisis de los resultados utilizando gráficos para mostrar cada uno de los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de investigación definidos para el presente estudio.

Capítulo V. Plan de intervención de enfermería, análisis y discusión de resultados. En este capítulo se desarrolla la propuesta de intervención y se exponen los resultados para dar cumplimiento a los objetivos anteriormente planteados.

CAPITULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La vacunación se trata de una manera sencilla, eficaz y segura para protegerse de forma anticipada ante enfermedades que pueden afectar la integridad de manera negativa al presentarse. Una vacuna permite la activación de las defensas que posee el organismo de manera natural de manera que pueda contrarrestar infecciones específicas y fortalecer al sistema inmunitario. Una vez se vacuna, el sistema inmunitario genera anticuerpos, tal como sucede cuando nos exponemos ante una enfermedad; sin embargo, las vacunas contienen virus o bacterias que se encuentra débiles, muertos, los cuales no generan complicaciones o enfermedades. Las vacunas representan uno de los avances con mayor relevancia en el ámbito de desarrollo en salud y a nivel mundial, durante un periodo de más de 2 siglos, las vacunas han permitido la reducción de forma segura de gran cantidad de enfermedades, tales como la poliomielitis, el sarampión y la viruela, y han ayudado a los niños a crecer sanos y fuertes las vacunas salvan más de cinco vidas cada minuto, de modo que han evitado hasta tres millones de muertes al año. (1).

A nivel mundial se ha observado que la inoculación a infantes con edad menor a un año que actualmente es un problema, ya que a raíz de la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID 19, ha producido que se ponga como prioridad la misma, teniendo como consecuencia el exponer el bienestar de los niños mediante otras enfermedades. Es por ello que, la Organización Mundial de la Salud y UNICEF advirtieron hoy de una alarmante disminución del número de niños que reciben vacunas que salvan vidas en todo el mundo y a pesar de que la inmunización es una de las intervenciones de salud en el ámbito público más efectivas, la cobertura de vacunación se ha detenido en lo que concierne la última década. La emergencia sanitaria de 2020 y las diversas interrupciones relacionadas han creado un ambiente de tensión en los sistemas de salud: un aproximado de 23 millones de infantes no fueron vacunados en 2020, significando unos 3,7 millones mayor que en 2019. Aquello tiene relación con las interrupciones de prestaciones y la

utilización de servicios de inmunización causadas por la emergencia sanitaria del COVID-19. Además, se han encontrado nuevos datos por parte de organizaciones mencionadas, en donde se indica que dichas interrupciones atentan al progreso logrado con ahínco para contar con disponibilidad de una amplia gama de vacunas hacia los adolescentes e infantes (2).

A nivel nacional, Ecuador ha participado abiertamente en campañas de inmunización, especialmente con su participación en la Campaña de Vacunación de las Américas en el 2002 y años posteriores. Para el 2015 la rubéola y síndrome para rubéola de índole congénita fue eliminado en niños recién nacidos y hasta los 5 años, al igual el sarampión para el año 2016. Sin embargo, para el año 2019 las brechas de vacunación fueron del 6 al 9% en comparación a los datos del 2018. Además, existió baja cobertura de vacunación en el grupo poblacional menor de 1 año. El fin consiste en incluir una cantidad mayor a 160 000 vacunas, es decir un aproximado del 91.7%. No obstante, desde el mes de enero hasta noviembre del 2021 se consideró para BCG (tuberculosis) una cantidad de 73.52%, para la enfermedad de Hepatitis B un 59.85%, para el Rotavirus el 60.29%, además para el Neumococo 3 un 61.97% y las coberturas de los Pentavalentes 3 alcanza una cantidad de 66.41%. Aquellos, similar que, en el resto del país, se logra reflejar dentro de los centros de salud a nivel de Esmeraldas, en donde existe escases de las vacunas para pentavalentes, rotavirus y neumococo para los recién nacidos (2). A nivel regional resultados de estudios realizados afirman que los factores asociados al incremento de la falta de inoculación en niños, se basa en que su inicio de vacunación es tardío y sumado a esto presentan desconocimiento de la importancia de inocular a menores para evitar que adopten enfermedades. Por lo que es importante que los menores sean inoculados en los tiempos previstos según su crecimiento. Para esto se determina que los niños menores de 0 hasta 6 meses con esquemas de vacunación incompletos son susceptibles a la enfermedad. Prevenir las es responsabilidad de todos; incluso los familiares y el personal a cargo del PAI, corresponden cooperar para disminuir los males prevenibles por la inoculación porque forman un grave inconveniente de salud pública, porque pueden causar efectos en la salud de la población. Para esto en el área urbana el 60% de los niños y niñas han recibido sus esquemas completos de vacunación, en el área

rural el porcentaje es casi el mismo, llega al 59%. Las diferencias por sexo tampoco son estadísticamente significativas: el 61% para las niñas frente al 58% de los niños (2).

En relación al incumplimiento del esquema de vacunación en el Centro de Salud Tipo C de San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas, se identificó a través de la revisión de los carnets de vacunación de 30 niños que no cumplen con el esquema de vacunación o se han atrasado en la colocación de las vacunas en las fechas indicadas, que la vacuna Pentavalente de los cuatro y seis meses es la de mayor incidencia con un 20% de incumplimiento en los cuatro meses y un 23,3 % en los seis meses (Ver anexo #1). A través de una entrevista realizada a la Lic. Lastra se obtuvo información sobre las madres de los niños con incumplimiento o atraso en el esquema de vacunación, las mismas que desconocen las consecuencias y riesgos de no cumplir con el esquema de vacunación, algunas acuden al centro para la vacunación de sus hijos cuando son contactadas por el personal de salud del área de vacunación, no se muestran interesadas en cumplir con las fechas indicadas para la inmunización de sus hijos y no revisan los carnets de vacunación. Uno de los ámbitos que más influye para que se produzca un incumplimiento o atraso dentro de los procesos de vacunación de los niños representa la dificultad para el traslado de madres hacia los centros de salud desde hogares debido al factor de distancia (Ver anexo #2).

1.2 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación está encaminada a identificar los factores asociados al incumplimiento de planes de vacunación para menores de dos meses a un año de edad, necesarias para un adecuado crecimiento y desarrollo de sus hijos. Con este trabajo se pretenda hacer reflexionar a padres de infantes acerca de los riesgos a los cuales se exponen a los menores al ser protegidos adecuadamente contra las enfermedades inmunoprevenibles y recuperar el esquema de vacunación en los niños con vacunas pendientes.

La importancia de la vacunación es el componente esencial del derecho a la salud a través de las vacunas es importante contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil con esquemas de vacunación incompletos que generan un gran problema, debido a que las vacunas son necesarias para la prevención de enfermedades que pueden llegar a causar la muerte.

La factibilidad para la ejecución de este proyecto se evidencia al contar con los recursos humanos y materiales necesarios para las actividades planificadas.

Como beneficiarios directos se consideran a 30 niños de dos meses a un año, que van a participar del estudio y se van a ver beneficiados del cumplimiento del esquema de vacunación, como beneficiarios indirectos a la familia se beneficia porque así tendremos niños más sanos por ende baja el costo en salud a la sociedad en general se beneficia tendrá niños más saludables, y centro de salud porque disminuye los recursos que gasta la institución en curar a los niños ya que, no se enfermarían tanto si se encuentran vacunados.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de intervención de enfermería dirigido a los padres en niños de dos meses a un año que acuden al Centro de Salud tipo C San Rafael de la ciudad de Esmeraldas para la promoción del cumplimiento del esquema de vacunación.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los factores sociodemográficos de incumplimiento del esquema de vacunación de los niños de dos meses a un año del centro de salud San Rafael.
2. Diseñar un tríptico sobre generalidades de la vacunación y su importancia en niños de dos meses a un año dirigido a sus representantes.
3. Ejecutar acciones de enfermería dirigidas a padres de familia para cumplimiento del esquema de vacunación en niños de dos meses a un año.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 DESARROLLO

2.1.1 Vacuna

La vacunación se efectúa con la finalidad de evitar algunas enfermedades y de esta forma proteger al ser humano de ciertas infecciones que afecten su salud, dado que pretenden fortalecer el sistema inmunitario (3).

Por otra parte, tras el proceso de vacunación se crean en nuestro cuerpo la existencia de anticuerpos, esto no significa que ya no nos vamos a enfermar, sino más bien la vacuna lo que hace es que al contraer alguna enfermedad esta no permita que haya complicaciones, puesto que las vacunas contienen microorganismos que vendrían a ser pequeñas dosis de las bacterias o virus (3).

Cabe aclarar que la acción de vacunar no procede a ser igual tanto para niños como para adultos, puesto que existe una diferencia en la captación de anticuerpos en el caso de los niños, teniendo como consecuencia un alto nivel de vulnerabilidad en ellos ocasionado la adquisición de enfermedades, para esto, existen diferentes tipos de vacunas creadas para distintas enfermedades, las mismas que deben ser recibidas en la etapa de la niñez y en los tiempos correctos de acuerdo a cada una de ellas

Las vacunas protegen a los niños durante toda su vida llegando así hasta a la adultez, pero estas también requieren de una reactivación en tiempos determinados para así garantizar su efectividad en cuanto a la protección. Anteriormente, ciertas vacunas eran obligadamente puestas con otras dosis, ya que las infecciones se intensificaban por el virus de la influenza y sumado a esto la duración en protección de las vacunas no era muy prolongada (4).

2.1.2 Clasificación de las vacunas

- Existen varios tipos de vacunas, incluyendo las que contienen microbios vivos atenuados, como las vacunas contra el sarampión, la rubéola, la polio, y la BCG (5).
- También hay vacunas que contienen microbios muertos, como la antigua vacuna Salk contra la polio y la antigua vacuna celular contra B.

- Hay vacunas que contienen toxoides o proteínas microbianas, como las vacunas contra el tétano, la difteria y el cólera.
- Existen además vacunas que contienen subunidades, es decir, partes de un microbio, como la vacuna contra la hepatitis B.
- Las vacunas recombinantes, por ejemplo, la vacuna en contra de la hepatitis B representa nuevamente.
- Vacunas ADN, las cuales suenan eficientes en teoría, pero en realidad no han tenido éxito.
- En las vacunas de índole conjugada, se utiliza una parte de un germen que se une a una proteína de otro germen. Un ejemplo de esto es el toxoide tetánico, que es una proteína con un polisacárido de la bacteria *Haemophilus influenzae* de índole para tipo B (4).

2.1.3. Importancia de la vacunación

El método de vacunación es el medio por el cual se pueden prevenir muchas enfermedades y por ende ayudan a salvar vidas, para ello han creado al menos un número de 20 vacunas para protegernos de diferentes patologías entre las cuales se puede hallar el tétano, la difteria, gripe, tos ferina y sarampión. Por tanto, dichas vacunas anualmente salvan un promedio de tres millones de vidas, considerando a los que se vacunan y a los que los rodean, por ejemplo, las que padecen enfermedades graves, se les desaconseja vacunarse contra determinadas enfermedades; por lo tanto, la protección de esas personas depende de que los demás nos vacunemos y ayudemos a reducir la propagación de tales enfermedades (6).

La manera en la que las vacunas actúan es que ellas estimulan las defensas orgánicamente, teniendo como consecuencia la reducción de contraer enfermedades. Otra de las maneras en la que trabajan es desencadenando una serie de respuesta que emite y activa el virus o bacteria, haciendo que este de manera automática genere anticuerpos ya que se tratan de proteínas que el sistema inmune produce de una manera natural para contrarrestar las enfermedades. Es decir que, si en un futuro nos vemos expuestos a contraer alguna enfermedad, nuestro cuerpo automáticamente lo rechaza ya que tenemos una dosis de las vacunas que son el contra de ellas (7).

Las vacunas juegan el papel de enseñar al sistema inmunitario a que las defensas naturales deben de prepararse, con el fin de que reconozcan y combatan virus o cuerpos extraños, para esto el cuerpo debe de contener cualquiera de las vacunas, ya que si se ve expuesto a contraer alguna enfermedad lo puede destruir de manera rápida. Además, es importante conocer que otorgar una de las dosis de las vacunas según sea esta, el ser humano queda totalmente protegido de dicha enfermedad e inclusive durante el transcurso de la vida (7).

Al vacunarse las personas contra cualquier enfermedad, el peligro de contagiarse reduce también, además se reduce la probabilidad de que pueda llegar a infectar a otras personas con la bacteria o virus que porta. Es por ello que es relevante que se logre vacunar un alto número de personas dentro de una comunidad, ya que de esa manera se disminuye la cantidad de personas vulnerables (7).

Si no tenemos en cuenta la vacunación, existe el riesgo de contraer enfermedades graves como el sarampión, la poliomielitis, el tétanos, la neumonía, muchas de las cuales pueden ser muy graves e incluso mortales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las vacunas salvan la vida de entre dos y tres millones de personas cada año (8).

A pesar que algunas enfermedades son en la actualidad poco comunes, los patógenos que las provocan siguen circulando en todo el mundo, y las enfermedades infecciosas pueden viajar fácilmente a través de fronteras e infectar a personas que no están protegidas (3).

Las razones más rescatables por las cuales las personas se deben vacunar, son porque nos protegemos nosotros mismos y así mismo protegemos a los nuestros.

Dado que no se puede vacunar a todas las personas, por ejemplo, a los recién nacidos, personas gravemente enfermas y aquellas que pueden tener alergias a las vacunas, protegiéndonos a nosotros mismos también evitamos contagiar enfermedades que pueden prevenir a través de la vacunación (3).

La manera en la que prueban las creaciones de nuevas vacunas es con los animales, ya que de esa manera se evalúa la seguridad que deben de brindar estas para así prevenir enfermedades, seguido de esta primera prueba, se procede a hacerlo con seres humanos, la cual se hace mediante tres fases (9).

- En la fase I se administra la vacuna a un pequeño número de voluntarios, a fin de evaluar su seguridad, confirmar que genera una respuesta inmunitaria y determinar la dosis correcta (9).
- Durante la fase II de ensayos clínicos, se administra la vacuna a un grupo amplio de voluntarios, y se realiza una estrecha supervisión para detectar posibles efectos secundarios y evaluar su capacidad de generar inmunidad. Además, de ser posible, en esta fase se obtienen datos sobre resultados relacionados con enfermedades, pero, por lo general, en números insuficientes para tener un panorama claro del efecto de la vacuna en la enfermedad. Los individuos que participan en esta fase tienen características similares (como edad y género) a las personas para las cuales se espera usar la vacuna (9).

En la fase III de los estudios de vacunas, se administra la vacuna a un gran grupo de voluntarios, algunos de los cuales reciben la vacuna experimental y otros no, tal como se había realizado en las fases anteriores. Los datos de ambos grupos se comparan cuidadosamente para determinar si la vacuna es segura y eficaz contra la enfermedad en cuestión. Una vez disponibles los resultados concernientes a los ensayos clínicos, se deben incluir una serie de medidas o procesos concretos, como examinar la eficacia, seguridad y fabricación, con el objetivo de obtener las autorizaciones reguladoras y de salud pública necesarias antes de introducir la vacuna en un programa nacional de inmunización (9).

2.1.4 Qué enfermedades previenen las vacunas

Entre las enfermedades que las vacunas protegen contra se encuentran:

- El sarampión
- La meningitis
- Las paperas
- La tosferina
- La neumonía
- La poliomielitis
- La rabia

- Las infecciones por rotavirus
- La rubéola
- El tétanos
- La fiebre tifoidea
- La varicela
- La fiebre amarilla
- El cáncer cervicouterino
- El cólera
- La difteria
- La hepatitis B
- La gripe
- La encefalitis japonesa

En la actualidad se desarrollan otras vacunas para otro tipo de enfermedades y hasta alguna de ellas ya han tenido un experimento, un caso de lo antes mencionado es la vacuna contra el ébola o el paludismo que no es circulante actualmente para todo el mundo. En ciertas ocasiones es posible que las vacunas no sean exigidas, a menos que sea un requerimiento para realizar alguna actividad en específico o por riesgos en la salud y que en conjunto con viajes de necesidad es de necesidad vacunarse (3).

2.1.5. Condiciones institucionales y los respectivos servicios de salud que conllevan a la no vacunación

Dentro de las instituciones de salud, se logra identificar diversos problemas que pueden influir en las coberturas de la vacunación del centro de salud tipo C en la ciudad de Esmeraldas. Los mismos son externos y ajenos a la voluntad de las personas o padres de familia de los niños menores a un año. Por ejemplo, las diversas funciones que tienen los responsables de la vacunación hace a veces difícil registrarse a un programa de terminado (4).

Se pueden dar otras razones como, por ejemplo:

La demora en los trámites para contratación de los respectivos equipos de vacunación municipal, debido a una aprobación tardía de los recursos económicos los cuales están dirigidos para dicho propósito. Las estrategias que se usan a veces tienen brechas por cubrir, ya que no se realiza una búsqueda activa de niños, las estrategias realizadas no son del todo efectivas, ya que no posee ni el personal ni los recursos necesarios, además se vuelve un inconveniente a nivel administrativo porque se están retrasando los procesos. El personal debe tener en cuenta las condiciones iniciales para poder llevar a cabo el proceso de la vacunación para los infantes con edad menor a 1 año en los centros de salud tipo C (4).

Tanto la ausencia como la presencia de sistemas de información dirigidos a la vacunación también son importantes pasan unos de los factores clave para coordinar tanto los insumos como la logística pertinente. Los sectores coordinadores sectoriales tienen la desventaja de no poseer un sistema de información único de modo que les permita buscar registros pasados de una manera eficiente a nivel institucional que tiene la cultura de poseer los registros de manera presencial como es decir por medio de documentos escritos. Esta búsqueda de archivos resulta ser engorrosa y la misma podría ser hecha por medio de los sistemas (4).

Ya que los programas de vacunación en su mayoría son gratuitos y además están incluidos en las prestaciones individuales y colectivas de los sistemas de salud pública, las entidades aseguradoras no realizan el esfuerzo necesario para poder obtener este servicio y por lo tanto las municipalidades públicas de salud no brindan ese apoyo o esas recomendaciones para que los niños se acerquen de manera obligatoria a los centros de salud con categoría C (4).

A esto también le podemos sumar la cantidad de niños que se han visto afectados por las llegadas además que las dosis se reducen por la cantidad de los mismos. Por ejemplo, se manifiesta que durante el servicio de vacunación hay escasez de insumos por lo que no se pueden sacar las dosis necesarias además de no planificar la cantidad de niños durante el día y por lo tanto se requerirían demás dosis para solventar la demanda como lo que conlleva a un incumplimiento por parte de las instituciones y se deja la vacunación para una fecha posterior (4).

Pones precisos realizar un análisis cualitativamente y cuantitativamente los centros de salud tipo C en cuanto a la vacunación se refieren para comprender cuáles son las barreras, situaciones y motivos los cuales inciden directamente (4).

En el incumplimiento de los esquemas sobre la vacunación de los niños menores a un año en el centro de salud de clasificación C, además se consideran los aspectos tanto sociales como geográficos, económicos culturales, etcétera como ha dicho aspecto son pocos entendidos y cuyo conocimiento permite ajustar las diversas directrices que ayudarán al niño o niña la permisión u omisión del proceso de vacunación pertinente para la prevención de sus enfermedades (4).

2.1.6. Vacunas recomendadas en los niños menores de un año

- **BCG (Bacilo de Calmette-Guérin):** La vacuna BCG es la suspensión de bacilos vivos atenuados de la cepa virulenta de *Micobacterium bovis*. (Bacilo Calmentter Guerin) conocido como BCG y es utilizado para la inmunización en niños Recién Nacidos (a partir de las 24 horas de nacido), para prevenir la tuberculosis.

Vía de administración: Vía Intradérmica, aplica en la región deltoidea del brazo derecho.

Zona de aplicación: En la parte media del muslo deltoides del brazo derecho.

Dosis: 0,1 ml.

Edad: Recién nacidos.

Importancia: La vacuna de BCG toma en cuenta la proporción de inmunidad o protección con tuberculosis.

Efectos secundarios: Área donde se aplicó la inyección aparecerá de color rojo entre 10 a 14 días (10).

- **Hepatitis B (HB):** Dicha vacuna permite una protección de 95-100% en contra de hepatitis B. La infección de hepatitis B puede prevenirse antes desarrollar complicaciones mayores, tales como el cáncer, enfermedades crónicas del hígado. Dicha vacuna es la primera en prevenir el cáncer de dicho tipo.

Vía de administración: Se realiza por medio de vía intramuscular.

Zona de aplicación: La vacuna es administrada a través de vía intramuscular en el lado lateral del muslo.

Dosis: 0,5 ml.

Edad: Es aplicada al recién nacido.

Importancia: Previene que su niño o niña se enferme del hígado y cáncer del mismo.

Efectos secundarios: Fiebre en las primeras 48 a 72 horas después de la vacunación (10).

- **Rotavirus (ROT):** Incluye rotavirus atenuadamente vivos, reconstruyendo con diluyentes líquidos previo a la administración, ya que dicha vacuna es liofilizada e indicada a prevenir de gastroenteritis provocada por los rotavirus de serotipos G1, G2, G3, G4, G9.

Vía de administración: Por vía oral.

Dosis: Son 2 dosis.

Edad: 2 meses y a los 4 meses.

Importancia: Es importante para evitar la gastroenteritis causada por el rotavirus (10).

- **IPV: Poliomiелitis:** La poliomiелitis, o polio, es una enfermedad incapacitante causada por el virus poliomiелítico que es potencialmente mortal. El virus puede causar parálisis al infectar la médula espinal de pacientes, lo que impide el movimiento de ciertas partes del cuerpo.

Dosis: 2 dosis 0,1 ml.

Edad: 2 meses y 4 meses de edad.

Vía de administración: Brazo izquierdo.

Importancia: Para que su hijo o hija no sufran de detenimiento a causa de poliomiелitis.

Efectos Secundarios: Enrojecimiento, Hinchazón, Y dolor donde se colocó la vacuna (10).

- **OPV:** La vacuna por vía oral es de índole bivalente, es decir con 1 y 3 (bOPV) consiste en vacunas que contienen suspensiones de tipos 1 y 3 con virus polio ya atenuado, pero vivo (cepa Sabin).

Dosis: 2 gotas vía oral.

Edad: A los 6 meses.

Vía de administración: Vía Oral.

Efecto secundario: Diarrea y Vómitos (10).

- **Vacuna Pentavalente (DPT+HB+HiB):** Dicha vacuna pentavalente permite la protección a la población infantil contra la difteria, el tétanos, hepatitis B, tos ferina e influenza de índole B que causa meningitis y neumonía.

Dosis: 3 dosis de 0,5 ml.

Edad: 2 meses, 4 meses y 6 meses.

Vía de administración: Se administra a través de vía intramuscular dentro del vasto externo tercio de medio lateral por el muslo (10).

- **Vacuna DPT.** Estas vacunas se las conocen como triples bacteriana o doble bacteriana.

Zona de aplicación: Vía intramuscular por el muslo en infantes pequeños y en la región deltoidea en niños grandes y adultos.

Contraindicaciones: enfermedades febriles agudas severas, enfermedades neurológicas que cursen con convulsiones (10).

- **Neumococo Conjugada.** Las vacunas neumológicas conjugadas (llamadas PCV13) brindando protección de 13 tipologías de bacterias neumológicas.

Dosis: 3 dosis de 0,5ml.

Edad: 2 meses, 4 meses y 6 meses.

Vía de administración: Intramuscular.

Importancia: Protege al niño y niña de infecciones potencialmente graves (10).

- **Influenza (INF):** La gripe se trata de una enfermedad de índole grave la cual pueden llevar a una hospitalización y en ocasiones provocar el deceso.

Dosis: 2 dosis de 0,25ml.

Edad: Al mes de la 1era dosis y el primer contacto del bebé.

Vía de administración: Vía intramuscular en el muslo izquierdo.

Efectos secundarios: Vómitos, dolores musculares, fiebre, dolor de garganta y tos.

Importancia: Vacunarse es muy importante para evitar el riesgo de hospitalización y el riesgo de muertes relacionadas con la influenza (10).

• **Vacuna Triple Viral Sarampión, Rubeola, Paperas (SRP):** Indicada para prevenir el sarampión, la rubeola y la parotiditis o paperas.

Dosis: 0,5ml.

Edad: Se administra a partir de los 12 meses de edad.

Vía de administración: Subcutánea en el brazo en el tercio superior del musculo deltoides.

Efectos secundarios: Entre el séptimo y doceavo día puede aparecer fiebre y reacción conjuntival que dura de 2 a 4 días (10).

2.1.7. PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN

ANTES DE VACUNAR A UN NIÑO

- Preparar el material y medicación para dar respuesta ante posible reacción con aversión.
- Protocolos de actualización profesionales y accesibles entrenados en la aplicación.
- Es importante mantener una cadena de frío adecuada durante el transporte, almacenamiento y manipulación de las vacunas, y realizar una revisión de comprobación al menos una vez al comienzo de cada jornada.
- Es necesario brindar información completa y comprensible sobre las vacunas a los padres, y obtener su consentimiento verbal o escrito antes de vacunar. En el caso de los programas de vacunación en centros escolares, el consentimiento debe ser por escrito.

- Es importante conocer las contraindicaciones, precauciones y falsas contraindicaciones de las vacunas.
- Es necesario revisar el historial vacunal del paciente y conocer las pautas de vacunación de resguardo (calendarios acelerados).
- Es importante llevar registros adecuados antes de proceder con la vacunación.
- Es necesario estar preparado para manejar los errores más comunes en la administración de las vacunas (11).

DURANTE EL ACTO DE LA VACUNACIÓN

- Las enfermeras deben tener en cuenta la protección, antes de hacer uso de objetos punzantes tales como agujas o jeringas.
- Es necesario contar con medicamentos y equipos específicos para llevar a cabo la vacunación y atender cualquier reacción adversa que pudiera ocurrir.
- Antes de la vacunación, se deben seguir medidas de higiene, evitando el uso de guantes excepto en casos específicos, y verificando las vacunas a administrar.
- Se deben tener en cuenta la vía de administración, el punto de inyección, la técnica utilizada, y el tipo de aguja a usar.
- Se deben utilizar técnicas para relajar, distraer y sujetar al niño durante la vacunación, con el objetivo de reducir el dolor.
- Es posible administrar varias vacunas en una sola sesión de vacunación.
- Si ocurren incidentes durante la vacunación, se puede interrumpir el proceso (11).

DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN

- Cuidados inmediatos; observancia dentro de la sala de espera para la detección de posibles reacciones inmediatas adversas de colocaciones de las vacunas administradas en dicho momento.
- Control de efectos agravados y leves (11).

2.1.8. MEDIDAS PARA EVITAR ERRORES AL VACUNAR

Durante el proceso de la producción de vacunas, puede haber probabilidades de que existan errores, ya que como pruebas son frecuentes los mismos y estos

pueden ocasionar consecuencias prontas y de la misma manera reduce la efectividad y protección de la vacuna hacia los pacientes frente a enfermedades graves (11).

2.1.8.1. TIPOS DE ERRORES, CAUSAS Y FACTORES ASOCIADOS MÁS FRECUENTES

- Intervalos o vacunas para administración incorrecta acorde al calendario de vacunación o pauta de las mismas.
- Dosis erróneas de la vacuna para el paciente por características por la edad.
- Vacuna contraindicada.
- Vacuna errónea.
- Errores en la preparación.
- Errores en el registro.
- Vía de administración equivocada.
- Persona equivocada.
- Vacuna caducada (11).

2.1.9. CUIDADO DESPUES DE VACUNARSE

- Al finalizar la inyección, retirar la aguja rápidamente y aplicar suavemente presión en el área de la punción con un algodón. No realizar masajes en dicha área.
- Cubrir el área de la punción con una bolita de algodón y una tira adhesiva, estos se pueden retirar pocos minutos después.
- Desechar los materiales utilizados de forma segura, siguiendo los protocolos establecidos: Jeringa-aguja en el contenedor de residuos punzo-cortantes y biopeligrosos, viales de vacunas vivas atenuadas en el contenedor de residuos biopeligrosos, y el número restante de materiales dentro del contenedor de residuos urbanos (basura).
- Realizar el registro de vacunación dentro del sistema correspondiente y cartilla de forma individual de cada comunidad autónoma. Algunas comunidades

autónomas recomiendan, como medida de seguridad, registrar la vacunación antes de la administración de las vacunas y no después.

- Verificar el estado vacunal del resto de miembros de la familia.
- Informar y programar la próxima vacunación nuevamente.
- Recomendar permanecer, por lo menos unos 30 minutos en sala de espera para la detección de posibles reacciones inmediatas adversas.
- No recomendar el uso de paracetamol de forma rutinaria para prevenir posibles reacciones (11).

2.1.10. EFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS

- En general, la mayoría de las vacunas producen efectos secundarios como dolor, fiebre, enrojecimiento e hinchazón en el área donde se aplicó la vacuna, estos efectos son esperados durante el proceso vacunal.
- Tratamiento para la fiebre después de la vacunación: no es recomendable utilizar paracetamol para la prevención de la fiebre u otros síntomas después de vacunarse. En caso de presentarse fiebre (≥ 38 °C) se puede utilizar paracetamol en una dosis de 10-15 mg/kg (generalmente una dosis o una segunda dosis 4-6 horas después es suficiente).
- Cualquier efecto adverso diferente a los conocidos o que se presenten de forma inusual o que causen situaciones de riesgo vital o hospitalización deben ser registrados y comunicados al sistema de farmacovigilancia. Esto es especialmente importante en el caso de las nuevas vacunas recientemente incorporadas al arsenal vacunal.
- Actualmente, hay suficientes evidencias epidemiológicas que aseguran que no hay relación causa-efecto entre: síndrome de muerte súbita y cualquier vacuna de niños y el asma; la respectiva vacuna y el autismo o enfermedad inflamatoria a nivel intestinal; tampoco existe relación con la diabetes, vacuna Hib, esclerosis múltiple y vacuna de HB (11).

2.2 LABOR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA VACUNACIÓN

- Es importante seguir los protocolos de seguridad para el uso y manipulación de objetos punzantes tales como jeringas o agujas, se deben emplear siempre agujas con procedimientos de bioseguridad.
- Es necesario tomar todas las precauciones pertinentes para de esa manera mantenerse fuera de contacto con fluidos o sangre.
- Es importante hacer una adecuada higiene de las manos antes y después de haber brindado cada vacuna.
- Es importante tener en cuenta el riesgo de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales o mucosas del sujeto vacunado (como en la administración de vacunas orales o intranasales).
- Si el profesional vacunador tiene heridas abiertas en sus manos.
- En caso que el protocolo para servicios regionales de salud o de prevención sobre riesgos laborales, así se contempla.
- Si el profesional lo estime pertinente, pero es relevante tener en cuenta su cambio por cada vacuna puesta.
- No se deben emplear guantes cuando no son necesarios y podrían ser una fuente de generación de microorganismos y un potencial riesgo para la transmisión de infecciones nosocomiales (especialmente se desaconseja el uso de doble guante).
- Los profesionales involucrados de manera directa en el presente proceso deben estar vacunados de forma correcta o verificado la inmunización previa (11).

2.2.1. MATERIAL Y EQUIPO NECESARIO

- Es necesario utilizar un contenedor específico para desechar objetos cortantes o punzantes, así como materiales biológicos.
- Es importante utilizar las vacunas y disolventes adecuados si se requiere reconstituir la vacuna antes de administrarla.
- Antes de administrar cualquier producto, se recomienda consultar la ficha técnica o prospecto para tener en cuenta los errores.
- Es recomendable usar jeringas de 2 ml (a menos que la vacuna ya venga precargada) para administrar la vacuna.

- Para las vacunas que requieren reconstitución, se deben utilizar agujas de carga sin filo.
- Es importante utilizar agujas con mecanismos de seguridad para evitar punciones accidentales al vacunar y asegurarse de que tanto las jeringas como las agujas son estériles y de un solo uso.
- Para las vacunas precargadas, solo se necesita colocar la aguja de bioseguridad correspondiente y agitar.
- Otros materiales necesarios incluyen agua estéril (o suero salino fisiológico), algodón y apósitos adhesivos hipoalergénicos.
- El papel de las enfermeras en la vacunación es crucial, ya que además de administrar, gestionar y mantener las vacunas, deben estar constantemente actualizadas sobre las evidencias relacionadas con ellas para brindar cuidados de calidad, eficaces y eficientes.
- La vacunación es un acto esencial para mejorar la salud colectiva, como se ha demostrado a través de enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación como la viruela, el sarampión y la polio.
- Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el registro, control y gestión de las vacunas, así como en la información y divulgación, resolviendo dudas, inquietudes o preocupaciones que pueda tener la sociedad en general y las personas y sus familias en particular sobre el tema.
- No solo la población general, sino también las autoridades sanitarias y otros colectivos dentro de la sanidad, están dando cuenta del importante papel que tienen las enfermeras.
- Para que las vacunas tengan los efectos esperados, se requiere una atención integral, integrada e integradora, así como un trabajo intersectorial en el que tanto profesionales, ciudadanía, organizaciones sanitarias, instituciones y organismos nacionales e internacionales se involucren de manera clara y decidida.
- Las enfermeras tienen un compromiso total con las vacunas, y su implicación en el necesario trabajo en equipo permite obtener los mejores resultados. Por lo tanto, son un referente claro, necesario y fiable para la población a la que

atienden, lo que contribuye a que las vacunas sean identificadas como un valor imprescindible para la salud pública (11).

2.2.2. CADENA DE FRIO DE LAS VACUNAS

Al proceso que se encarga de realizar una organización de lo que se distribuye, se transporta, maneja, mantiene y embodega, es aquel que tiene como nombre cadena de frío; en este se debe de tener las condiciones apropiadas donde se involucre la luz y temperatura como aspectos principales para su cuidado garantizando a los pacientes medicamento de calidad y en buen estado.

Dentro del proceso se incluye la industria de la farmacia, niveles autonómicos, distritos o áreas sanitarias y centros de vacunación (12).

2.2.3. FASES DE LA CADENA DE FRIO

Desde que se fabrica hasta que se administra las vacunas pasan por las fases de administración, almacenamiento y manipulación (12).

2.2.4. ELEMENTOS DE LA CADENA DE FRIO

Recursos o equipamientos materiales:

- Cadena móvil: vehículos frigoríficos, cajas isotérmicas, neveras portátiles, porta vacunas, acumuladores de frío (ice-packs) y controladores de temperatura.
- Cadena fija: cámaras frigoríficas, congeladores y frigoríficos.
- Recursos humanos (12).

2.2.5. TRANSPORTE

El transporte, forma parte de la cadena movilizadora de frío y en este se debe de considerar que no se puede romper la misma, ya que si logra a pasar ocasionará que se reduzca la efectividad de la vacunación y para evitarlo se deben considerar aspectos como los siguientes:

- Hacer cumplir y respetar las normas bajo recomendación por el laboratorio de fabricación.
- Se tiene que incluir contenedores especiales que permitan garantizar una temperatura estable de la conservación durante el respectivo trayecto.

- Deben tener en cuenta el registro en albarán los datos siguientes: fecha de salida, tipos de vacunas, lugar de destino y presentación, fecha de caducidad, cantidad de dosis y lotes (12).

2.2.6. VEHÍCULOS FRIGORÍFICOS

Utiliza la distribución y transporte de suministros de vacunas y los niveles situaciones tanto a media y distancias largas (12).

2.2.7. CAJAS O CONTENEDORES ISOTÉRMICOS

En este se hace uso de un material llamado poli estireno expandido o poliuretano. Su composición es que deben de ser herméticos, sólidos, compactos, aislados, ya que eso permite que se mantenga el frío durante el proceso de transportación y solicitan el almacenaje en casos de avería en el ámbito eléctrico de los frigoríficos, además cuentan con la capacidad de conservación de frío entre 2 a 16 días. Se sugiere que cada uno de los centros de vacunas cuenten siempre con por lo menos una unidad en concreto (12).

2.2.8. NEVERAS PORTÁTILES

Estas son usadas en ocasiones para transportar pequeñas cantidades y también en cortos trayectos, es decir desde la localidad de vacunación hasta lugares específicos como por ejemplo consultorios locales, colegios u hogares. Se emplean también como material para el almacenamiento de vacunas al momento que se produce un corte aislado de los suministros eléctricos o al limpiar frigoríficos, aquellos tienen la capacidad para conservación de frío de entre 7 y 3 días. Con el fin de lograr una función óptima, se recomienda que no se abran de forma común (12).

2.2.9. PORTAVACUNAS

Es utilizado en momentos en los que se realiza el transporte de cantidades mínimas de vacunas y con trayectos cortos, es decir, desde los lugares de vacunación hasta los puntos administrativos y capacidad para enfriar alrededor de 12 y 36 horas aproximadamente (12).

2.2.10. ACUMULADORES DE FRÍO

Los recipientes isotérmicos son utilizados en la cadena de suministro de vacunas, tanto en la cadena móvil (en contenedores isotérmicos, neveras portátiles y porta vacunas) como en la cadena fija (principalmente en el frigorífico). Aquellos recipientes de materiales plásticos indeformablemente rígidos, están rellenos de líquido no tóxico tal como glicoles, agua o gel viscoso. No se deforma una vez se congela. Se pueden reutilizar de manera indefinida y en caso de una rotura no producen manchas. Para evitar la congelación de las vacunas, es necesario evitar el contacto directo de las ayudadas, para lo cual se colocarán separadores como cartones rígidos y gruesos, papel arrugado o placas de poliestireno. Además, estos recipientes mantienen la temperatura correcta de conservación hasta unas 24 horas (12).

2.2.11. CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS

Es importante mantener las vacunas en un rango de temperatura óptimo de conservación entre +2 °C y +8 °C, ya que cualquier exposición que no corresponda a dicho rango puede causar una disminución en la respuesta inmunitaria de la vacuna, lo cual no es algo factible (12).

Hay varios aspectos importantes a tener en cuenta al almacenar y utilizar las vacunas: deben conservarse en el embalaje original para protegerlas de la luz, no se deben utilizar después de la fecha de caducidad indicada en la misma, y es recomendable ponerse en contacto con el titular de comercialización para obtener información actualizada sobre la estabilidad. La pérdida de estabilidad en lo concerniente a las vacunas puede ser causada por varios factores externos, como la temperatura (congelación o calor), la luz y el tiempo de exposición, o por factores intrínsecos de la vacuna. Cualquiera de estos factores puede causar una pérdida permanente, e irreversible en la capacidad inmunizante de la vacuna (12).

2.2.12. ALMACENAMIENTO: FRIGORÍFICO

El almacenamiento en cadena fija en los centros de vacunación es esencial para garantizar una correcta conservación de las vacunas. Con el cambio en las presentaciones vacunales, que han pasado de ser multidosis a mono dosis en forma de jeringas precargadas, y aumento de vacunas a nivel sistemático aprobado

por los diferentes calendarios autonómicos torna especialmente relevante una logística óptima (12).

2.2.13. RECOMENDACIONES GENERALES.

- Es necesario que el electrodoméstico esté conectado directamente a la red general eléctrica mediante un enchufe de fuerza y con toma de tierra. Además, con medidas de seguridad no tiene que estar enchufada de manera simultánea con diferentes aparatos eléctricos y no debe de señalarse en el enchufe con pegatina que tenga en cuenta “uso exclusivo”.
- Es indispensable que cuente con un sistema de alarma y generador eléctrico de emergencia en caso de desconectarse, corte o avería del suministro eléctrico. Sin embargo, estos requisitos son poco cumplidos en los centros de salud.
- Es importante que posea un termostato que mantenga la temperatura ideal entre +2 °C y +8 °C y un congelador que brinde temperaturas de –15 °C a –25 °C.
- Del mismo modo, es necesario que tenga un termógrafo que permita registrar la temperatura de forma continua y conocer las oscilaciones de temperatura que ha tenido el frigorífico en un período de tiempo. Esta condición también es poco cumplida en la mayoría de los frigoríficos que contienen vacunas.
- Es importante que los burletes de goma de la puerta estén intactos para facilitar el cierre hermético del electrodoméstico. Se colocará sobre un plano recto y firme, separado unos 15-20 cm de la pared, permitiendo la libre circulación del aire y evitando el sobrecalentamiento de aparato. Debe permanecer alejado para la exposición del sol o cualquiera de otra fuente de calor.

Se puede utilizar dos termómetros mencionados anteriormente, ellos tienen bajo medida temperaturas tanto máximas como mínimas:

- Para el termómetro digital, se puede colocar hacia el exterior, en un lugar fijo y seguro para que no se produzcan caídas accidentales, teniendo en cuenta que la parte superior es mejor.
- Mercurio (en desuso), está situado hacia el interior, dentro del área central, bastante visible y nunca dentro de la puerta.

En lo que respecta el interior de la puerta se debe colocar documentos de importancia como:

- Aviso: No desconectar y no abrir.
- Teléfonos fax, de contacto y correos electrónicos de responsables, los cuales permiten contactar casos de roturas de las cadenas de fríos.
- Hojas para registros de temperaturas mínimas y máximas.
- Protocolos de actuación (deben tener en cuenta el conocimiento por profesionales), además de cadenas de frío.

Se descongela cada 6 a 12 meses o al momento que la pared al congelarse produce una capa escarchada mayor a 0,5 cm.

Para poder estabilizar la temperatura al interior del frigorífico y tener en cuenta el mantenimiento del frío entre unas 6 a 12 horas (siempre con puerta cerrada) en el caso de suministros a nivel eléctrico que debe proceder a:

- Colocación a la congelación (si existe) de manera ordenada, acumulándose de frío.
- Colocación de botellas de plástico de agua con sal, agua y solución salina fisiológica para puerta y los estantes alejados dentro de lo que respecta el congelador (12).

2.2.14. DISTRIBUCIÓN DE LAS VACUNAS

Al distribuir las vacunas, es importante tener en cuenta que la cantidad no debe exceder el 50% de la capacidad total del refrigerador para permitir una adecuada circulación del aire.

Los recipientes no deben tocar las paredes y deben mantener una distancia mínima de 5 cm para prevenir el congelamiento y degradación de las vacunas. Estas deben ser conservadas en su envase original hasta el momento de la administración y agrupadas por tipos y lotes con etiquetado claro. Las vacunas con fecha de caducidad más próxima deben colocarse en la parte frontal y las caducadas deben ser retiradas. Las vacunas de uso más comúnmente considerados deben estar en un lugar accesible y debe haber rotación de todas las vacunas en el refrigerador. Estas no deben ser guardadas en las puertas debido a la temperatura superior y los cambios de temperatura.

Las vacunas de gérmenes sensibles al calor deben colocarse en los estantes más fríos cerca del congelador, mientras que las vacunas de toxoides deben colocarse

en los estantes más alejados del frío. En el estante inferior, deben colocarse botellas de agua y/o suero a nivel fisiológico para mantener la temperatura en caso de corte de suministros o averías (12).

2.2.15. ACTUACIÓN ANTE LA ROTURA DE LA CADENA DE FRÍO

Al momento que se presenta preocupación de vacunas han sido sometidas a temperaturas mayores a 15 °C o menor a 0 °C, debe ser consultado en las tablas de termo para estabilidad de vacunas con afecto y en duda, notificar de manera inmediata la situación al coordinador responsable sobre distrito o área sanitaria. Envío por correo o fax eléctrico para hojas de notificaciones de incidencias de rotura para cadenas de frío, teniendo en cuenta la vacunación y persona con responsabilidad. En esas hojas, se les informara acerca de:

- Indicar el tiempo aproximado del corte del suministro eléctrico que ha causado la descongelación, o en caso de no conocerlo, el tiempo transcurrido desde el último registro.
- Indicar el tiempo aproximado del mal funcionamiento que ha causado la congelación, o en caso de no conocerlo, el tiempo transcurrido desde el último registro.
- Registrar la temperatura máxima, mínima y actual dentro y fuera del frigorífico.
- Especificar qué tipo de vacunas han sido afectadas, incluyendo sus nombres comerciales, número de dosis, lotes y fecha de caducidad, así como su aspecto físico.
- Mantener la puerta cerrada y colocar un aviso para evitar su apertura y la administración de las vacunas afectadas.
- Inmovilizar las vacunas hasta comprobar su viabilidad, y etiquetarlas con "NO USAR" hasta entonces.
- Si se consideran aptas después de la comprobación, se recomienda administrarlas lo antes posible, ya que su periodo de caducidad puede haberse reducido.
- Si se consideran no aptas, devolverlas al almacén de origen lo antes posible, indicando la temperatura máxima y mínima (12).

2.2.16. RECURSOS HUMANOS

El personal sanitario es esencial en la cadena de frío, ya que está directamente relacionado con el proceso de almacenamiento y distribución de las vacunas. Es importante contar con un profesional responsable y un sustituto en cada punto de vacunación, quienes deben tener una formación extensa en la cadena de frío y ser líderes para el resto del personal. Además, los profesionales involucrados en el programa de vacunación deben conocer no solo cómo administrar las vacunas, sino todo el proceso que conlleva la vacunación.

De forma específica y con referencia a la cadena frigorífica, las actividades a realizarse con la persona responsable van a ser:

- Verificar la fecha de origen y recepción de las vacunas.
- Confirmar que el número de dosis recibidas coincide con el número solicitado, según el albarán.
- Revisar el embalaje, los envases y las etiquetas para asegurar que estén en buen estado y correctamente etiquetadas.
- Revisar la fecha de caducidad y el fabricante de las vacunas.
- Verificar que las vacunas hayan sido almacenadas a la temperatura correcta, mediante la revisión de los indicadores de temperatura.
- Informar sobre cualquier incidente ocurrido durante la recepción de las vacunas.
- Almacenar las vacunas de manera adecuada lo antes posible.
- Manejar las vacunas correctamente y con seguridad.
- Revisar el inventario y solicitar más si es necesario.
- Monitorear las fechas de caducidad de manera regular.
- Devolver las vacunas caducadas al almacén principal.
- Revisar el funcionamiento de los termómetros de temperatura (digitales o de mercurio) y registrar la temperatura actual, máxima y mínima al principio y al final de cada día, y registrar esta información en un gráfico mensual de temperaturas.
- Verificar que la temperatura interior del refrigerador esté entre +2°C y +8°C, y que nunca exceda +10°C. También, asegurar que el espesor de hielo en las paredes del congelador no supere los 0,5 cm en espesor.

- Corroborar el almacenamiento adecuado de acumulador de fríos dentro del congelador, si existieran y presencia de botellas de agua, suero fisiológico en estantes de la puerta o inferiores, lo cual garantice el mantenimiento adecuado de la respectiva temperatura en caso que se produzca alguna avería.
- Revisar de forma periódica el estado y mantener los equipos refrigerantes que contengan preparados relacionados con las vacunas.
- Verificar la disponibilidad de cámaras auxiliares, cajas isotérmicas y neveras necesarias para el transporte de vacunas, en caso de fallo de equipo.
- Informar cualquier incidente relacionado con la interrupción de la cadena de frío a las autoridades responsables directas del área o distrito sanitario y mantener un sistema para lo que concierne el registro de incidentes (12).

2.2.17. DECÁLOGO DE LA CADENA DE FRÍO

De la misma forma, se describen 10 puntos importantes incluidos para un mantenimiento adecuado de la cadena de frío para tanto el transporte, manejo y almacenamiento de vacunas:

1. Mantener la cadena de frío de vacunas en condiciones esenciales para la garantía de efectividad de los programas de inmunización.
2. Las vacunas se tratan de medicamentos biológicos, foto lábiles y termo sensibles que pueden desgastarse por accionar del frío, luz o el calor, lo que puede provocar una pérdida de su capacidad en inmunización.
3. La temperatura de conservación óptima que permite un efecto protector y ausencia de reacciones inesperadas se encuentra de 8 a los 2 grados Celsius.
4. Cualquier cambio dentro de la cadena frío puede provocar la ausencia de capacidad inmunitario, la cual es de índole acumulativa, no es recuperable, es permanente y se incrementa con el tiempo de exposición.
5. Tiene que estar presente en cada centro sanitario una figura coordinativa y su sustituto, el cual sea responsable de la manipulación, conservación y almacenamiento de las vacunas.
6. Se debe realizar un control de lo que son las temperaturas por medio de lecturas de termómetros y registros respectivos, tanto al comienzo, final y dos veces al día a través de una jornada laboral.

7. Cualquiera de las anomalías de temperatura debe comunicarse lo antes posible a los responsables del distrito o áreas de sanidad, quedando suspendidas en su movilidad hasta que se apruebe su utilización o no.
8. El protocolo de para la actualización sobre cadenas de frío debe ser cambiado de forma paulatina y consensuado por todos los equipos integrantes del programa y dando conocimientos a todo el personal sustituto.
9. De la misma manera, debe presenciarse en un lugar visible, fax, teléfonos y correo electrónico de las personas responsables a nivel superior a la que se dirige en caso de producirse una rotura de cadena de frío.
10. Los fallos en el ámbito de transporte, almacenamiento y conservación de vacunas representan un riesgo palpable y son más comunes de lo requerido (12).

2.3 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

La salud de una comunidad es determinada por las características de las personas, las familias, cultural, ambiental y el entorno social, junto con los servicios de salud y factores sociales, políticos y globales. Por lo tanto, intervenir en la salud de una comunidad significa tomar acciones en colaboración con la comunidad a través de un proceso de participación activa (13).

2.3.1 PASOS DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

Son ocho pasos de intervención de enfermería comunitaria.

1. Diagnóstico de la comunidad

Se realiza un análisis y aplicación de herramientas, las cuales son necesarias para conocer la realidad y así cumplir con el objetivo propuesto. Incluir la investigación de los procesos tanto psicológicos como sociales para el contexto comunitario (14).

2. Características del grupo

Esta etapa se orienta a encontrar y analizar las características de los actores sociales que hacen parte de los distintos grupos de trabajo para los programas que surgen a propósito del diagnóstico. Consiste en la descripción del grupo en el que se deben de establecer también lo que se asemeja y lo diferente que existe entre un grupo y otro.

Al investigar los grupos, es posible recolectar información sobre la edad, el nivel de educación, el tipo de participación, la experiencia previa en programas similares, identificar y especificar el tipo de actividades que realizan en la comunidad, detallar los problemas prioritarios para la comunidad y conocer la opinión de la comunidad sobre el trabajo de los intervinientes (14).

3. Evaluación de las necesidades del grupo

En esta etapa de intervención comunitaria se permite la realización de un análisis a profundidad de problemas, necesidades y recursos que los grupos etéreos, presentan, con fuente de intervención y aporta a la construcción de programas; se trabaja bajo jerarquización y priorización de necesidades y problemas, identificando junto a ello recursos que se presentan grupalmente; estableciendo, además, relaciones con problemas propuestos por la comunidad en su primera fase (14).

4. Diseño y planificación de la intervención

Para esta fase de la intervención se debe de plantear bajo qué criterios se seguirá con la intervención para ello debemos considerar 10 elementos:

Justificación, objetivos, impacto, metas, sistema de evaluación, monitoreo, recursos, presupuesto, plan de acción y cronograma de actividades (14).

5. Evaluación inicial

La línea de base del programa es una herramienta para obtener información al comienzo de la intervención, se establecen indicadores relacionados con los temas a tratar y el problema a abordar. Permite conocer las diferencias entre la población objetivo y el resto de la población, así como su distancia con los estándares existentes en relación con los temas que se abordarán. Los indicadores se tratan de medidas en específico, objetiva y explícitamente verificadas por medio de lo cual nos permite conocer el respeto de estado principal inicial del grupo (14).

6. Ejecución e implicación

En esta fase se lleva a cabo la parte operativa de todo lo planificado previamente, se aplican las sesiones planificadas en la fase cinco utilizando estrategias participativas. En este paso, se utiliza la matriz de monitoreo establecida en la fase cinco para evaluar la efectividad y eficiencia del proceso de implementación, identificando los aspectos que presentan obstáculos y/o ventajosos, con el objetivo de detectar de manera oportuna las fortalezas y debilidades de los diferentes

procesos de implementación, para hacer ajustes y optimizar los resultados esperados y cumplir con las expectativas de la comunidad (14).

7. Evaluación final

En esta etapa final de evaluación, se debe determinar de manera ordenada y objetiva la importancia, efectividad, eficiencia e impacto del programa en relación a sus objetivos. La evaluación va más allá del monitoreo al reconocer que la estrategia de acción es una hipótesis sobre cómo lograr los objetivos. En otras palabras, la evaluación consiste en verificar si esa estrategia está realmente llevando a mejoras en las condiciones de vida que se buscan promover de una manera efectiva en general (14).

8. Diseminación de los resultados

Los profesionales de este campo toman en cuenta un compromiso especial en mejorar la calidad de vida de las personas y bienestar comunitario, y deben integrarse en un marco ético global que respete los derechos y libertades de individuos y pueblos. Esto se traduciría en la responsabilidad de actuar como intervenciones sociales para facilitar el cambio y el uso de recursos, promoviendo un desarrollo sostenible orientado a un cambio social favorable para las generaciones futuras, garantizando así el éxito total a través del respeto también por lo que conciernen los derechos humanos dentro del ámbito de difusión de los resultados pertinentes (14).

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Descriptiva: La presente investigación fue de tipo descriptiva, puesto que describieron las características de la población estudiada sobre las causas del incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 2 meses a un año de edad.

De Campo: Además fue una investigación de campo ya que se interactuó de forma directa con el objeto de estudio para la obtención de datos y para dar solución a la problemática planteada.

Bibliográfica: Se realizó una investigación tipo bibliográfica debido a que fueron utilizados textos y material investigativo electrónico encontrado en las fuentes consultadas para establecer la base teórica del estudio.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó un diseño no experimental, considerando que las variables definidas para el estudio no fueron modificadas, se limitó la investigación a la observación y evaluación del comportamiento de las mismas.

3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Cuantitativo. Fue de carácter cuantitativo al presentarse en valores numéricos y porcentuales los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta utilizada como técnica de producción de datos.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio fue de 50 niños de dos meses a un año pertenecientes al Subcentro Tipo C San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas.

Para la muestra se seleccionaron los 30 niños de dos meses a un año de edad con incumplimiento en el esquema de vacunación o atraso en el cumplimiento de la fecha establecida para la vacunación correspondiente del área de salud intervenida.

3.5 MÉTODOS

Analítico – Sintético: Permitió analizar los datos que fueron obtenidos a través de la encuesta y de esta manera sintetizarlos y obtener las conclusiones.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS

Para la ejecución de la presente investigación se aplicó la encuesta a los padres de infantes de los niños de dos meses a un año de edad del Subcentro Tipo C de la Ciudad de Esmeraldas.

LA ENCUESTA:

Se aplicó una encuesta conformada por diez preguntas teniendo en cuenta la capacidad de respuesta de la población de estudio. A través de este medio se logró obtener la información necesaria sobre el incumplimiento de vacunación en niños menores de 2 meses a un año del Subcentro Tipo C San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas para dar cumplimiento a los objetivos planteados.

3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

Se aplicó el método estadístico porcentual que permitió la analítica de datos cuantitativos mediante técnicas de recolección, descripción y análisis. A través de ese método se logró describir las características del incumplimiento de esquema de vacunas en infantes de dos meses a un año de edad del Subcentro Tipo C San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas, con esos datos se ejecutó un plan de intervención de enfermería como respuesta de solución ante problemáticas previamente contempladas.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Consentimiento informado

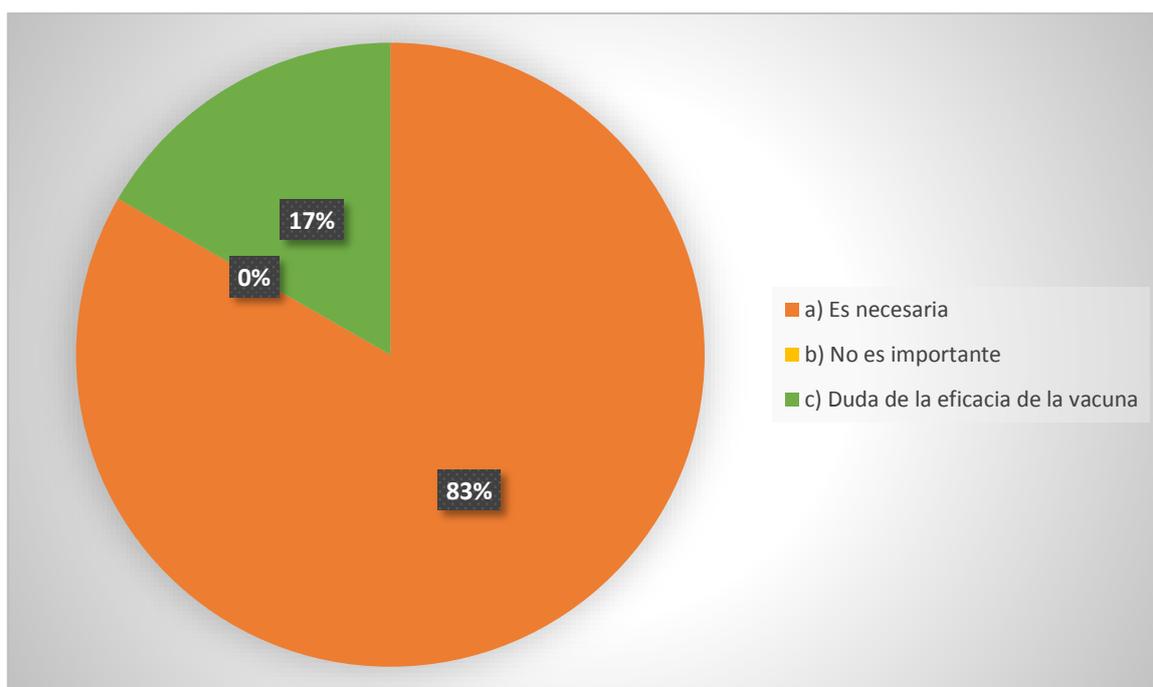
Para la ejecución del estudio se solicitó la firma del consentimiento informado de los beneficiarios para el cumplimiento de los principios éticos de respeto a la autonomía, beneficencia, no mal eficiencia y justicia aplicados en el estudio investigativo desarrollado.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS

La presente investigación plantea como uno de sus objetivos identificar los factores de omisión de las acciones del esquema con vacunas en los niños menores de dos meses a un año, para lo cual se aplicó una encuesta a los representantes de los beneficiarios del estudio. Los resultados obtenidos se detallan a continuación:

Gráfico 1. ¿Considera que es importante la vacunación?



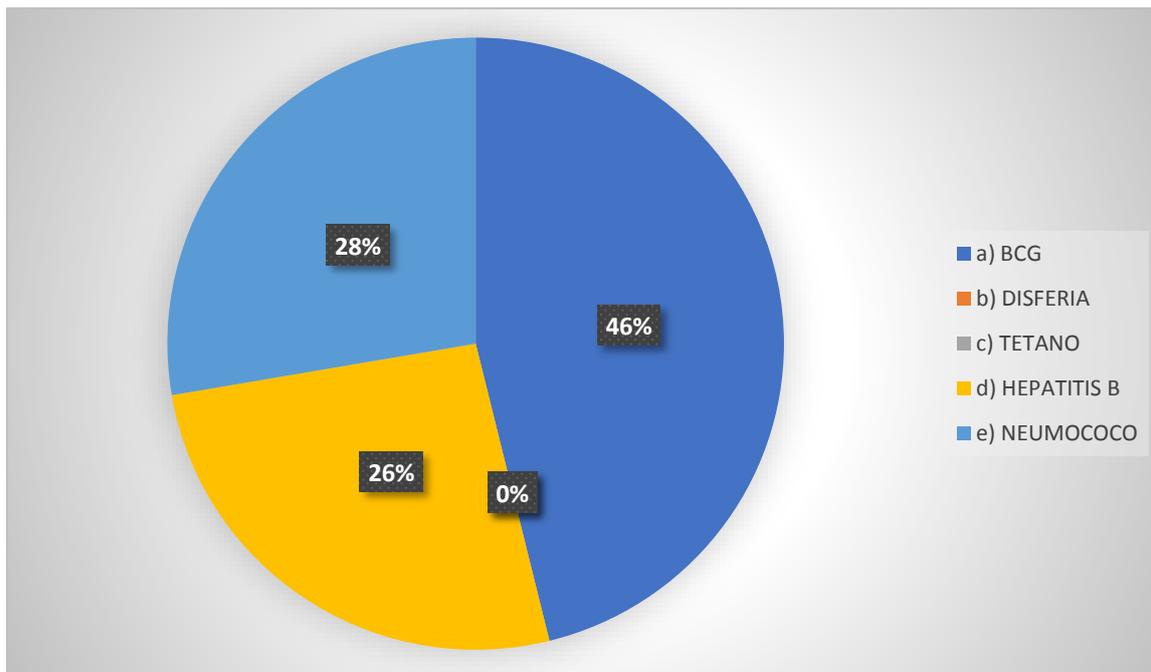
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

En los datos representados en la gráfica se muestra que el 83% de las personas encuestadas considera que la vacunación es necesaria, mientras que un 17% duda de cuán eficaz es vacunarse.

Se puede observar que un 17% de los encuestados no confían totalmente en la eficacia de vacunas, y su importancia, por lo tanto, se infiere que no estarían dispuestos a vacunar a sus hijos. Este porcentaje, escalado a la población, representando factores de riesgo a quienes si cumplen con su esquema de vacunación.

Gráfico 2. ¿Tiene conocimiento acerca de las vacunas que debe recibir su hijo/a menor a un año de edad?

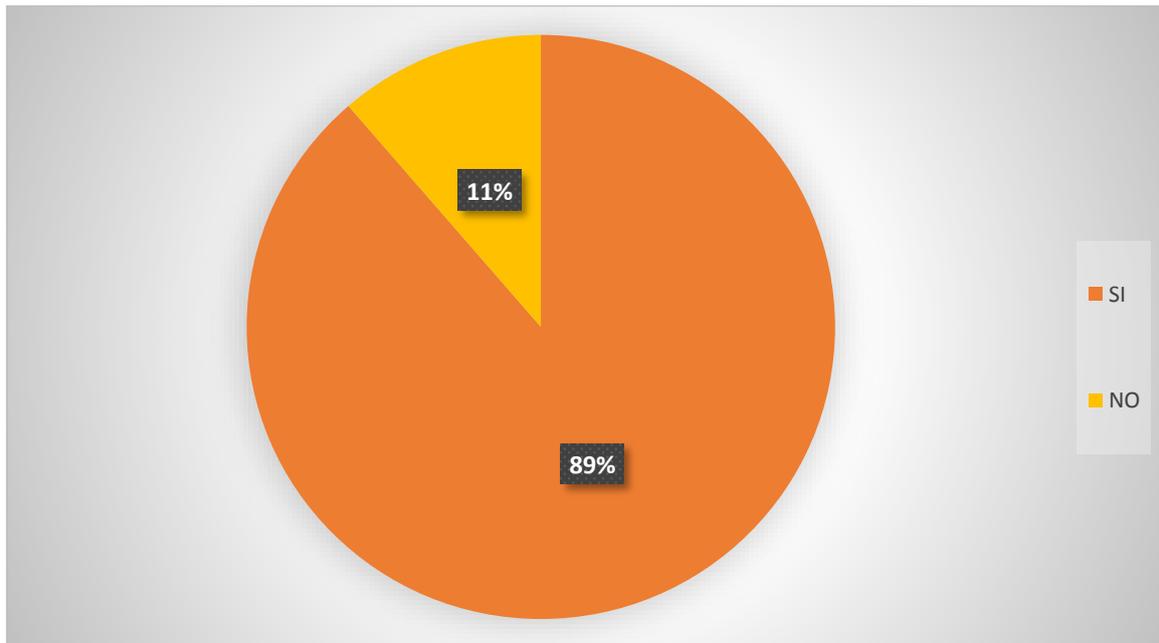


Fuente: Encuesta
Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los resultados presentados en la gráfica muestra que el 46% de las personas encuestadas nos indica que tienen conocimiento acerca de la vacuna BCG que debe recibir su hijo o hija de dos meses a un año. El 26% de las personas encuestadas nos indican que conocen sobre la vacunación de Hepatitis B que debe recibir su hijo o menor de un año. Y el 28% de padres de familia refiere que tiene conocimiento sobre la vacuna del Neumococo que debe recibir su hijo de dos meses a un año.

Se puede evidenciar que existe un desconocimiento generalizado acerca de las vacunas que deben recibir sus hijos menores de dos meses a un año, esto evidencia a los padres de los infantes no conocen los planes de vacunación. Esta situación podría ser la causante de la falta del incumplimiento al esquema de vacunación, ya que lo desconocen totalmente, y peor aún, no saben para que sirve cada vacuna o en que beneficia al aplicarla a sus hijos de dos meses a un año.

Gráfico 3. ¿Posee usted el carnet de vacunación del infante?



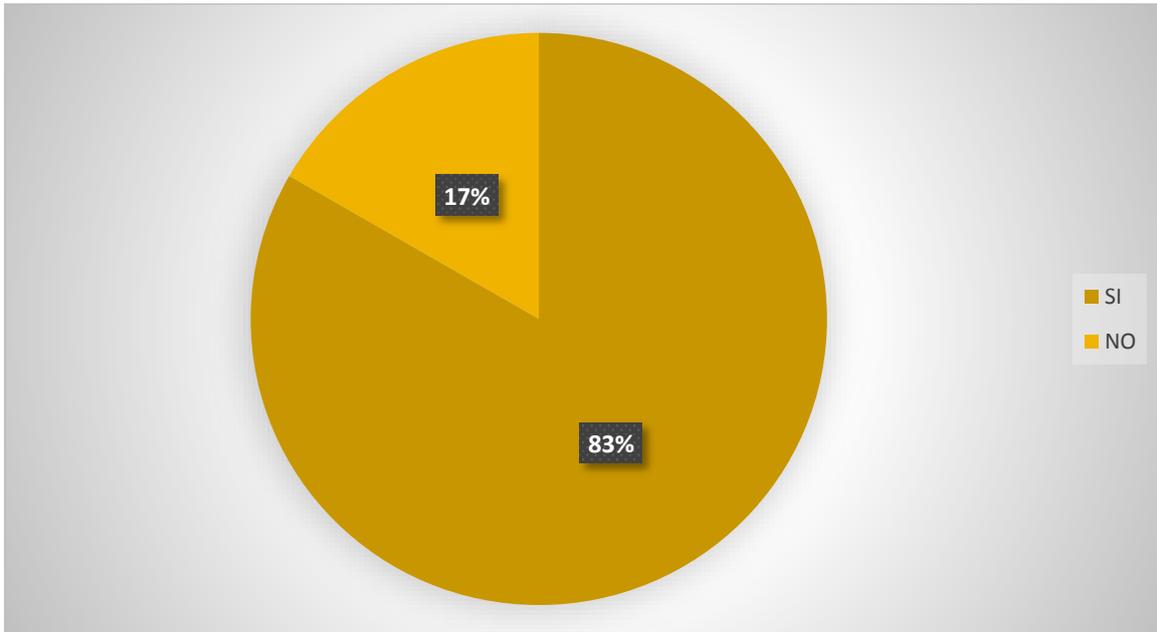
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los datos representados en la gráfica anterior se muestran que el 89% de las personas encuestadas considera que los padres de infantes si poseen el carnet de vacunación de sus hijos e hijas. Y mientras que el 11% de las madres de familia dan a conocer que no tienen el carnet de vacunación de sus hijos por motivo de pérdida del mismo.

Se puede observar que un porcentaje mayor de padres de familia tienen el carnet de vacunación de sus hijos al día, mientras que un 11% indica no tenerlo por pérdida del mismo. Este porcentaje, siendo bajo, preocupa que al no poseer el carnet de vacunación de sus hijos es la causa de no cumplir con la vacunación. Esta situación demuestra la falta de conocimiento en padres de infantes y a la vez la despreocupación que tienen sobre el procedimiento que pueden solicitar para obtener un duplicado del carnet.

Gráfico 4. ¿Su hijo o hija se encuentra al día con el esquema de vacunación?



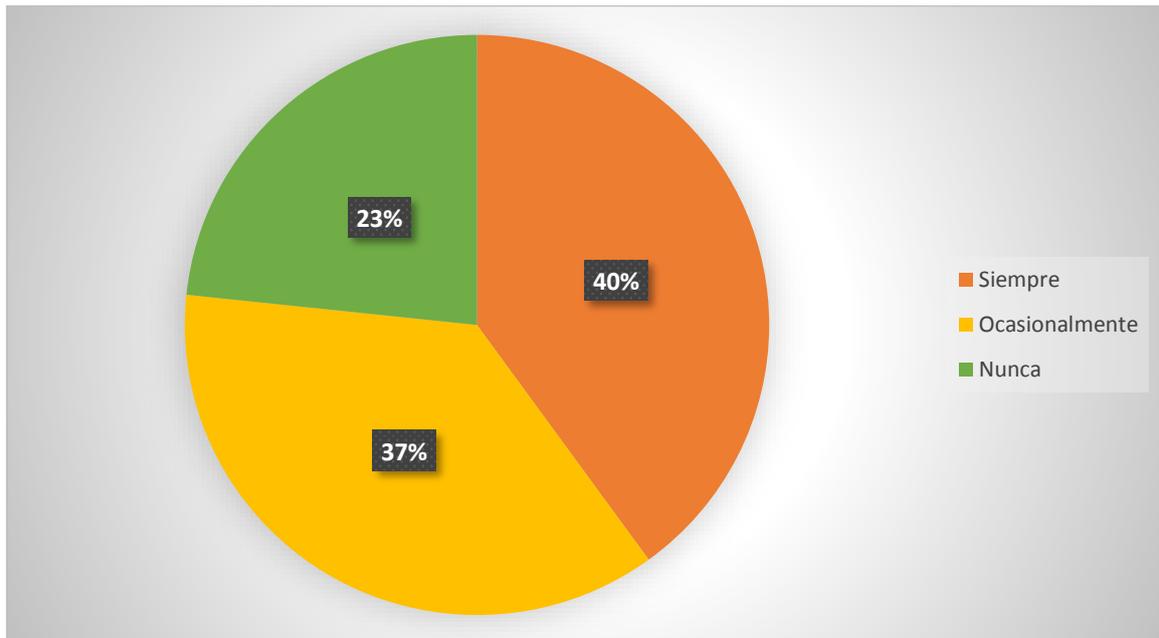
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los datos que se detallan en la gráfica muestran que el 83% de las personas encuestadas que sus hijos de dos meses a un año sí se encuentran con el día de esquemas de vacunas. Mientras que el 17% de los niños y niñas de dos meses a un año no se encuentran bajo la cabalidad del esquema de vacunación.

Se puede evidenciar que un 17% de personas encuestadas indica que sus hijos no están al día en el esquema de vacunación. Esto representa una alta probabilidad de riesgo para la población que sí cumple con su esquema de vacunación en sus hijos.

Gráfico 5. ¿El personal de enfermería le informa para que sirve cada vacuna?



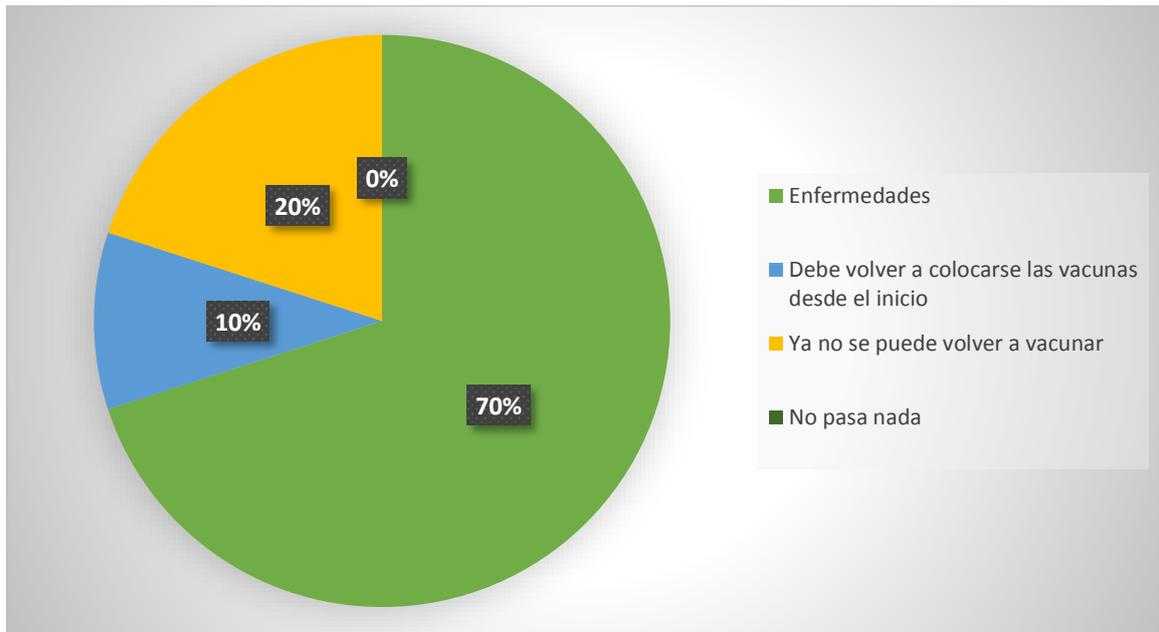
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los datos representados en la gráfica evidencian que el 40% de las personas encuestadas da a conocer que el respectivo personal de enfermería les informa siempre para que sirve cada vacuna. El 37% del personal de enfermería les informa ocasionalmente para que sirve cada vacuna. Y mientras que el 23% restante indica al personal de enfermería nunca les informa para que sirve cada vacuna que reciben sus hijos.

Se puede observar que, en términos generales, un 60% para personas con encuestas indica que no recibe la información sobre la función de la vacuna por parte del personal de enfermería. Apenas un 40% afirma haber recibido esta información tan importante. El alto porcentaje de personas que no recibe información sobre la vacuna, posiblemente hace que la población no encuentre útil o necesario cumplir con el proceso de vacunación de sus infantes, esto por falta de información.

Gráfico 6. ¿Qué pasaría si se incumple con las fechas de vacunación?



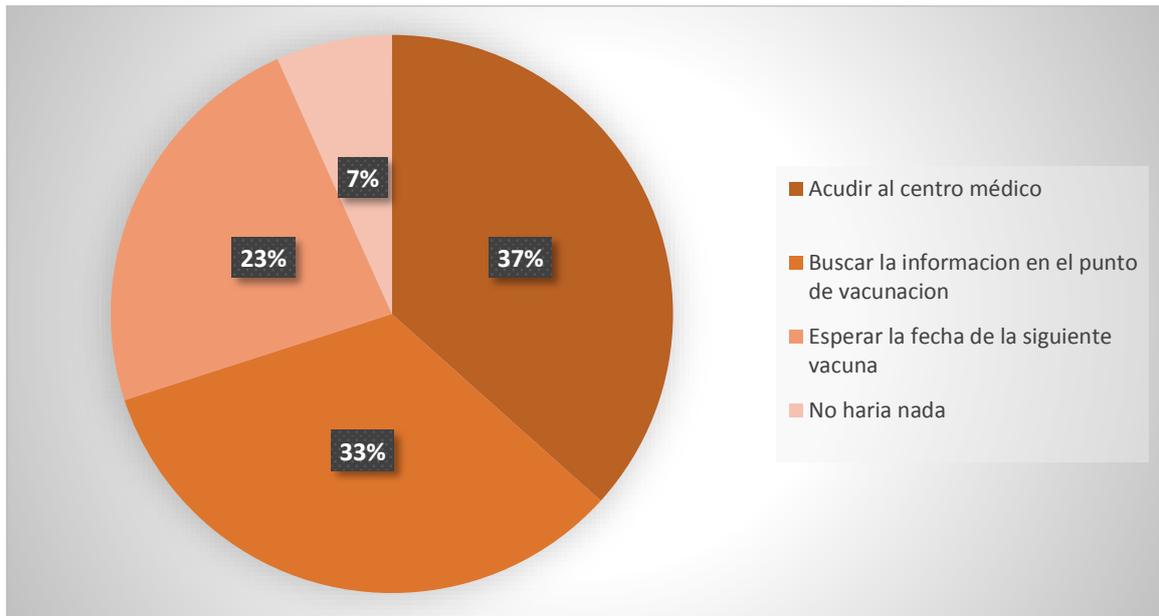
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

En la siguiente grafica se detalla a continuación que el 70% de las personas encuestadas considera que al incumplirse con las fechas de vacunación estas provocan enfermedades. Mientras que el 10% indica que al incumplirse con la vacunación esta debe volver a colocarse las vacunas desde el inicio. El otro 20% nos da a conocer que al incumplirse con las fechas de vacunación estas ya no se pueden volver a vacunar.

Se puede evidenciar que el porcentaje mayor de las personas encuestadas nos dan a conocer que al incumplirse con el esquema de vacunación correspondiente a sus hijos esto conllevaría a que sean vulnerables a contraer enfermedades que pueden llegar a causarles la muerte. Mientras que el porcentaje restante es menor y esta causa que los padres con infantes tengan una menor probabilidad de llevar a sus hijos a las fechas establecidas para su respectiva vacuna y también sea la causante de que al no cumplir con la vacunación pues no llegaría a pasar nada si no se les aplican las vacunas.

Gráfico 7. ¿Qué medidas tomaría usted en caso de retraso de una vacuna?



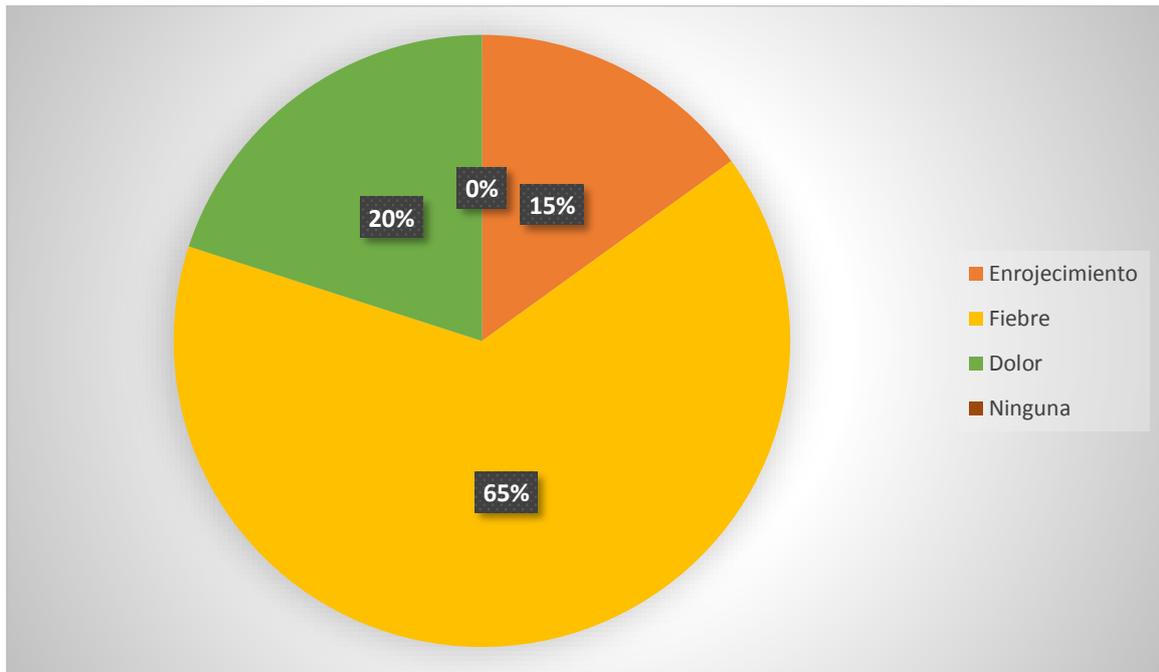
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los datos que se detallan en la gráfica muestran que el 37% de las personas encuestadas tomarían medidas de acudir al centro médico en caso de retraso de una vacuna. El 33% de las personas encuestadas buscan la información en el punto para las vacunas como medida de retraso en una vacuna. El 23% de las personas encuestadas nos indican que ellos esperarían la fecha siguiente para vacunar a sus hijos. Y mientras que el otro 7% de las personas encuestadas nos da a conocer que no harían nada en caso del retraso de una vacuna.

Se puede observar que los padres tomarían las medidas adecuadas para acudir al centro médico en el retraso de una vacuna que le falte a sus hijos, mientras que otros padres de familia no tomarían ninguna acción proactiva ante un retraso en la aplicación de una vacuna. Esta situación pone en manifiesto que el elevado porcentaje de la población no conoce la importancia de la vacunación y cuáles serían las graves consecuencias de no aplicarlas a sus hijos.

Gráfico 8. ¿Qué reacciones presenta su hijo o hija después de vacunarse?



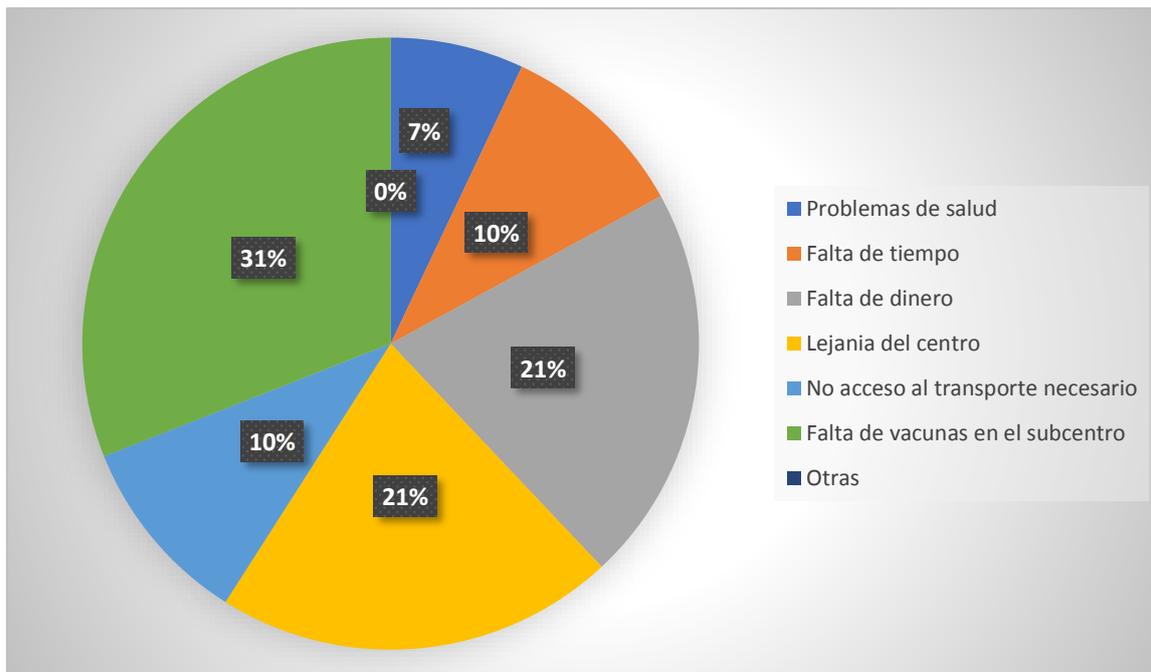
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los datos que se detallan en la gráfica muestran que el 15% de las personas encuestadas nos dan a conocer que las reacciones que se presentan en sus hijos después de vacunarse es el Enrojecimiento. El 65% nos da a conocer que la reacción que presentan sus hijos después de vacunarse es Fiebre. Y el 20% nos da a conocer que la reacción que presentan sus hijos después de vacunarse es dolor.

Se puede evidenciar que los menores presentan un alto índice de reacción adversa después de vacunarse es la fiebre dando así un alto porcentaje mayor en relación a las otras reacciones adversas como el enrojecimiento y dolor de la zona de punción de la vacuna. Los padres de familia al presentarse estas reacciones adversas toman las medidas correspondientes en sus hijos brindándoles los cuidados necesarios para que minore estas reacciones en ellos.

Gráfico 9. ¿Cuáles son las causas que no le permitieron cumplir con el esquema de vacunación?



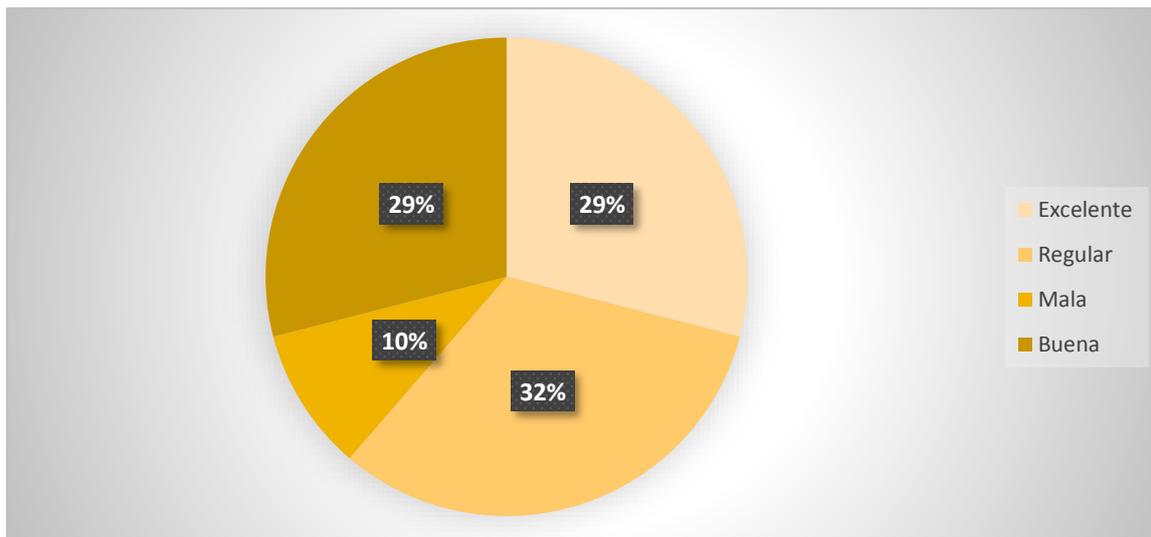
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los resultados presentados en la gráfica muestra que el 7% del personal encuestado sostiene que por problemas de salud son la causa que no les permitió cumplir con el esquema de vacunación. El 10% de los encuestados sostiene que la falta de tiempo es la causa que no les permitió cumplir con el programa de inmunización. El 21% nos indica que por motivo de la falta de dinero es la causa que no les permitió cumplir con el plan de vacunación. El 21% nos indica que por motivo de la lejanía del centro es la causa que no les permitió cumplir con el programa de inmunización. El 10% nos indica que no cuentan con el acceso al transporte necesario y esta es la causa por la cual no les permitió cumplir con el esquema de vacunación. El 31% nos indica que por falta de vacunas en el subcentro no cumplieron con el programa de inmunización.

Se puede observar en los resultados que, los factores atribuibles a los padres de familia tienen un mayor porcentaje en las causas que no les permiten cumplir con el esquema de vacunación en sus hijos. Mientras que, en un porcentaje menor la causa es por falta de vacunas en el subcentro de salud dando como consecuencia el incumplimiento con el esquema de vacunación.

Gráfico 10. ¿Considera usted que la atención brindada en el centro de Salud Tipo C de Esmeraldas por el personal de enfermería en el área de vacunación es?



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Los resultados presentados en la gráfica muestran que el 29% de las personas encuestadas consideran que la atención brindada en el centro de salud Tipo C de Esmeraldas por el personal de enfermería en el área de vacunación es excelente. El 32% consideran que la atención brindada en el centro de salud Tipo C de Esmeraldas por el personal de enfermería en el área de vacunación es regular. El 10% considera que la atención brindada en el centro de salud Tipo C de Esmeraldas por el personal de enfermería en el área de vacunación es mala. Y el 29% considera que la atención brindada en el centro de salud Tipo C de Esmeraldas por el personal de enfermería en el área de vacunación es buena.

Se puede evidenciar que, mayoritariamente, los padres de familia dan a conocer que la atención brindada por parte de trabajadores en el ámbito de enfermería dentro del centro de Salud Tipo C de Esmeraldas en el área de vacunación es excelente y buena (totalizando 58% de la población encuestada), lo cual indica que no tienen ninguna inconformidad con el personal de vacunación y que la atención cumplió con sus expectativas. Mientras que en un porcentaje menor si se sienten inconformes con la atención brindada con el personal de enfermería en el área de vacunación ya que indican que no les brindan la información adecuada ante cualquier inquietud sobre información relevante a las vacunas.

CAPÍTULO V

PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 TRÍPTICO

Teniendo en cuenta los resultados contemplados en la encuesta aplicada se identificaron los factores de incumplimiento más importantes y las áreas de conocimientos sobre las vacunas en las que más problemas presentaron los padres de familia encuestados y en base a estos resultados se diseñó el siguiente tríptico que sirvió como recurso para el plan de intervención de enfermería desarrollado.

5.2 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Teniendo en cuenta los factores y el nivel de incumplimiento del esquema de vacunación de los beneficiarios del estudio se diseñó un plan de intervención de enfermería para capacitar a padres de infantes sobre la importancia de vacunas y romper con los mitos y creencias de la población.

OBJETIVO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Desarrollar un plan de intervención de enfermería dirigido a los padres en niños de dos meses a un año que se presentan en el Centro de Salud tipo C San Rafael de la ciudad de Esmeraldas para la promoción del cumplimiento del esquema de vacunación.

TEMAS POR DESARROLLAR.

- ¿Qué son las vacunas?
- ¿Qué contienen las Vacunas?
- Tipos de vacunas.
- ¿Como actúan las vacunas?
- Efectividad de las vacunas.
- ¿Qué significa y en qué consisten los cuidados post vacunales en niños?
- ¿Qué es el ESAVI y cómo se debe actuar en caso de reacciones adversas post vacunales?
- ¿Qué medidas se deben adoptar en caso del retraso de una vacuna?
- ¿Qué dudas surgen antes y después de vacunar a los niños y niñas?

- Preparación previa del bebé ante la vacunación.
- Beneficios que proporcionan las vacunas en sus hijos e hijas.
- ¿Qué acción debe realizar si se pierde el carnet de vacunación de su hijo o hija?
- ¿Cómo puede usted contribuir al cumplimiento de la vacunación de sus hijos?

Fecha	Lugar	Hora	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
01/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	8:00 A 8:30	Evaluar conocimientos previos en una muestra de 30 madres, tanto nulíparas y multíparas, elegidas al azar para determinar los conocimientos previos sobre el esquema de vacunación.	Introducción al proyecto de investigación. ¿Qué son las vacunas?	Bienvenida Realización de encuesta de 10 preguntas.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Encuestas impresas, bolígrafos.	La aplicación de la encuesta, determinó un punto de partida referencial en la investigación y permitió mapear y escanear el conocimiento previo sobre el esquema de vacunación, el cual era menos sólido en madres nulíparas
01/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	8:30 A 9:00	Socializar con los padres de familia los objetivos del proyecto propuesto.	Introducción al proyecto de investigación. ¿Qué son las vacunas?	Interacción con los padres de familia.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	La presentación permitió evidenciar que los progenitores de los lactantes tenían conocimientos básicos sobre el tema.

02/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	9:00 A 10:00	Brindar información sobre generalidades de las vacunas.	¿Qué contienen las Vacunas? Tipos de vacunas.	Exposición del tema Ronda de preguntas sobre los temas expuestos.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	Los padres de los lactantes carecían de conocimientos sobre el contenido y los tipos de vacunas que debían administrarse a sus hijos según su edad.
02/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	9:00 A 10:00	Socializar la importancia de recibir vacunas en los tiempos correspondientes según la edad de los niños/as.	¿Como actúan las vacunas? Efectividad de las vacunas.	Exposición mediante papelógrafo Interacción con los padres de familia.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	Los padres de familia exhibieron un nivel medio de conocimientos sobre la efectividad y el mecanismo de acción de las vacunas en sus hijos.
03/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	10:00 11:00	Proporcionar conocimientos sobre el cuidado y prevención.	¿Qué significa y en qué consisten los cuidados post vacunales en niños?	Ronda de preguntas a los padres de familia.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	La charla añadió nuevos conocimientos y reforzó ideas previas sobre el cuidado que los padres deben tener después de la vacunación de sus hijos.

04/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	11:00 A 11:45	Brindar información sobre las reacciones adversas en la vacunación.	¿Qué es el ESAVI y cómo se debe actuar en caso de reacciones adversas post vacunales?	Se capacitó sobre las reacciones adversas que se presentan después de vacunarse.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	Los padres de familia lograron tomar mayor conciencia y familiarización con las reacciones adversas que sus hijos podían presentar.
05/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	08:00 A 09:00	Socializar sobre las causas del porque no se cumple con el esquema de vacunación.	¿Qué medidas se deben adoptar en caso del retraso de una vacuna?	Interacción con los padres de los infantes sobre las causas del retraso de una vacuna.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	Los padres de familia adquirieron conocimientos en el momento en que sus hijos presentaron un retraso en la vacunación.
08/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	09:00 A 10:00	Proporcionar conocimientos sobre cómo actuar antes y después de vacunar tanto a los niños como niñas.	¿Qué dudas surgen antes y después de vacunar a los niños y niñas?	Interacción con los padres de familia sobre el tema expuesto.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	La exposición reforzó los conocimientos sobre el cuidado que los padres deben tener después de la vacunación de sus hijos.

09/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	9:00 A 10:00	Orientar a los padres de familia sobre la importancia que tiene la preparación antes de la vacunación.	Preparación previa del bebé antes de vacunarlos.	Ronda de preguntas.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	Los padres de familia acudieron al centro de salud con muchas preguntas antes y después de la vacunación de sus hijos, las cuales fueron resueltas a través de la capacitación.
10/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	10:00 A 11:00	Motivar a los padres de los infantes acerca de los beneficios que tienen las vacunas.	Beneficios que proporcionan las vacunas en sus hijos e hijas.	Capacitación general sobre los beneficios que brindan las vacunas ante las enfermedades.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	Los progenitores conocían la preparación previa que debían tener sus bebés antes de la vacunación, ya que el personal de salud les proporcionó las indicaciones.
11/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	11:00 A 12:00	Orientar a los padres de los infantes sobre el proceso que deben realizar al momento de la pérdida del carnet de vacunación.	¿Qué acción debe realizar si se pierde el carnet de vacuna de su hijo o hija?	Capacitación sobre la acción que deben realizar en caso de pérdida del carnet de vacunación.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	La capacitación permitió que los progenitores incrementaran su comprensión sobre los beneficios que asociados a la vacunación oportuna de sus infantes.

12/08/2022	Centro de salud Tipo C San Rafael	11:00 A 12:00	Evaluar el nivel de compromiso de los padres de familia en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos.	¿Cómo puede usted contribuir al cumplimiento de la vacunación de sus hijos?	Lluvia de ideas con los participantes acerca de las decisiones a tomar por parte de los padres en el cumplimiento de la vacunación.	Dayana Mikaela Timaran Rivera (Investigadora)	Papelógrafo Tríptico	Durante la lluvia de ideas se intercambiaron estrategias para garantizar la vacunación de los niños, considerando los factores que influenciaron el incumplimiento en el grupo de estudio.
------------	-----------------------------------	------------------	--	---	---	---	-------------------------	--

Realizado por: Dayana Mikaela Timaran Rivera, Estudiante del ISTSGA.

EVALUACIÓN DEL PLAN DE ENFERMERÍA

Para el desarrollo del plan de intervención diseñado, teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el grupo de estudio, se hizo uso de una muestra de 30 madres, tanto nulíparas y multíparas, como primera actividad a realizarse, fue una pequeña encuesta de 10 preguntas, que permitió crear un punto referencial sobre los conocimientos de las madres, sobre el esquema de vacunación, este primer mapeo concluyó en que las madres nulíparas carecen de conocimientos más sólidos sobre la importancia del esquema de vacunación, sin embargo; el escaso conocimiento no fue exclusivo de ellas, la siguiente actividad se trató de la interacción con cada uno de los padres mediante una presentación sobre los temas a tratar. Se observó que los padres de familia se encuentran nerviosos y tímidos al momento de expresar sus ideas cuando se les realizaba las preguntas sobre el tema expuesto.

En el día dos del plan de intervención se procedió a explicarle padres de los infantes acerca sobre cómo actúan las vacunas y su efectividad mediante una charla educativa. El día tres se les hablo sobre el autocuidado y prevención de las vacunas en los infantes menores a un año de edad. Estos temas fueron impartidos mediante papelógrafo para una mejor comprensión por parte de los beneficiarios de los contenidos desarrollados. Se logró en esta actividad que los padres de los infantes dieran a conocer lo poco que sabían respecto a los temas brindados de manera breve, demostrando que se encuentran ya en confianza, lo que les permitió ser más participativos.

En el día cuatro del plan de intervención, se realizó una exposición sobre qué medidas tomarían los padres en caso del retraso de una vacuna en los niños y niñas menores de un año. El día cinco se les hablo sobre las recomendaciones que deben realizar cuando sus hijos presenten reacciones adversas después de vacunarse este tema se lo dio a conocer mediante papelógrafo para una mejor comprensión por parte de los beneficiarios. Se desarrolló las actividades planificadas en el día tres y cuatro y como resultado los padres de familia demostraron sus conocimientos referentes a los temas brindados en la capacitación sobre las medidas que ellos tomarían al presentarse un retraso en la vacuna y a su vez sobre los cuidados que debían tener sobre sus hijos cuando presentaran

reacciones adversas, ellos estaban completamente seguros de estas medidas que debían tomar sobre sus hijos.

En el día seis del plan de intervención, se les explicó mediante un papelógrafo sobre qué dudas surgen antes y después de vacunar a su niño o niña, ellos pudieron despejar dudas antes y después de llevar a vacunar a sus hijos. El día siete se les dio a conocer sobre la preparación previa que deben tener los niños y niñas antes de proceder con la vacunación. Se logró que los padres de los infantes obtuvieran información sobre las dudas que surgen al momento que llevan a sus bebés a vacunar, brindándoles los conocimientos necesarios sobre este, y a su vez reforzando sobre la preparación que debe tener sus bebés en el acto de vacunación recordándoles que ellos también forman parte de este proceso.

En el día ocho del plan de intervención, se les explicó mediante una exposición mediante un papelógrafo sobre los beneficios que proporcionan las vacunas en los infantes al vacunarse. El día nueve se les dio a conocer sobre las acciones que debe tomar si se pierde el carnet de vacunas de los hijos. Se logró evidenciar que los padres de los infantes tienen en cuenta el conocimiento alguno sobre estos temas impartidos en la capacitación, tanto como los beneficios que sus hijos tendrían al vacunarse y sobre los procedimientos que deben realizar en el MSP para que puedan obtener un carnet nuevo.

En el día diez del plan de intervención, se desarrolló una lluvia de ideas con los participantes donde intercambiaron estrategias para sobreponerse a los factores que dificultan el cumplimiento de la vacunación en las fechas indicadas. A través de esta actividad se pudo evidenciar que a través del desarrollo de las actividades anteriores los padres adquirieron un mayor conocimiento sobre la relevancia de las vacunas y asumen un mayor compromiso en el cumplimiento de sus obligaciones relacionadas con salud en los hijos.

Al final del proceso de implementación del plan de intervención, se aprecia un cambio positivo significativo encausado por los padres al comprender los posibles daños que pueden causar a la salud de sus hijos menores de un año si no se cumple con el esquema de vacunación. La comprensión de la importancia del esquema de vacunación completo por parte de las madres nulíparas y multíparas

es esencial para garantizar la salud de sus hijos y proteger a la comunidad en general. La vacunación es una de las formas más efectivas de prevenir enfermedades y reducir la mortalidad infantil, y el cumplimiento del esquema completo de vacunación es crucial para asegurar una protección completa contra las enfermedades. Es importante destacar que muchas enfermedades infecciosas pueden ser graves e incluso mortales, especialmente en los bebés y niños pequeños.

Además, la comprensión del esquema de vacunación completo es importante para garantizar la inmunidad colectiva en la comunidad. La inmunidad colectiva se refiere a la protección indirecta contra las enfermedades que se produce cuando una gran proporción de la población está vacunada. Cuando la mayoría de las personas están vacunadas, hay menos posibilidades de que las enfermedades se propaguen, lo que beneficia a todos, incluidos aquellos que no pueden recibir vacunas por razones médicas. Sin embargo, a pesar de la importancia de la vacunación, todavía existen desafíos en la comprensión y aceptación del esquema de vacunación completo por parte de algunas madres nulíparas y multíparas. Algunas madres pueden tener preocupaciones legítimas sobre la seguridad y la eficacia de las vacunas, o pueden estar influenciadas por información errónea o mitos sobre la vacunación. En algunos casos, las barreras logísticas, como la falta de acceso a servicios de salud, también pueden dificultar el cumplimiento del esquema de vacunación completo. Para abordar estos desafíos, es importante proporcionar información clara y precisa sobre la vacunación y los beneficios del cumplimiento del esquema completo de vacunación. El presente plan de intervención obtuvo grandes frutos acuñando estos conocimientos y la concientización correcta tanto a madres nulíparas y multíparas.

Hipótesis planteada: La intervención de enfermería dirigida a padres de familia de niños menores de dos meses a un año en el Centro de Salud tipo C San Rafael de la ciudad de Esmeraldas contribuye al cumplimiento del esquema de vacunación de los niños aportando de forma positiva con promoción de salud en localidad.

Comprobación de la hipótesis: No es posible evaluar la eficacia o la efectividad del plan de intervención de enfermería desarrollado en el grupo de estudio en un periodo corto, sin embargo, sí se pudo evidenciar un interés y una gran importancia

de parte de los adultos en temas impartidos y en la importancia que tendrá en beneficio para sus hijos. Con la intervención desarrollada los padres de familia fueron capacitados para tomar la decisión de cumplir con el esquema de vacunación vigente en el Ecuador, pero queda como reto para los funcionarios en el área de salud y el área la continuidad del trabajo comunitario para garantizar el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños/as de la localidad. El trabajo comunitario debe ser continuo y sistemático para obtener resultados tangibles a largo plazo en las poblaciones, sobre todo cuando se trata de modificar conductas de los padres de los infantes en relación a la salud de sus hijos.

CONCLUSIONES

- Entre los factores para incumplimiento del plan para vacunación que se identificó a través de la investigación realizada que los padres desconocen las consecuencias y riesgos de no cumplir con el esquema de vacunación, algunos padres acuden al centro para la vacunación de sus hijos cuando son contactados por el personal de salud del área de vacunación. La mayoría de los tutores de los niños no se muestran interesados en cumplir con las fechas indicadas para la inmunización de los infantes y no son revisados los carnets de vacunación para el seguimiento del esquema de vacunación. Uno de aquellos factores contribuyentes para que se produzca el atraso o incumplimiento en la vacunación de los niños en esta localidad es la dificultad de traslado de las madres que son las que más acuden al centro de salud debido a la lejanía respecto a sus hogares.
- Teniendo en cuenta factores de falta del plan para la vacunación identificados a través de los instrumentos aplicados en el desarrollo de la presente investigación, se diseñó un tríptico informativo y educativo dirigido con padres de familia con información de interés acerca de la importancia de la vacunación y aspectos generales que les permitan romper algunos mitos y creencias presentes en los habitantes de la localidad.
- Se ejecutó un plan para intervención en enfermería durante 10 sesiones con las madres de familia que fueron identificadas por estar sus niños con incumplimiento o atraso en el esquema de vacunación. A través de las actividades desarrolladas se logró elevar la sabiduría de participantes sobre generalidades de las vacunas y la importancia del cumplimiento de las inmunizaciones. Al finalizar se aplicaron encuestas de la satisfacción con un 100% de aceptación con las actividades desarrolladas.

RECOMENDACIONES

- Dar prioridad en tomar medidas que beneficien a los padres de los infantes que incumplen con el plan de inmunización al ser uno de los grupos más incidentes en esta situación.
- Monitorear constantemente el estado de vacunación de los infantes de dos meses a un año y realizar un análisis mensual de los indicadores de las vacunas para tomar decisiones rápidas, para asegurar la cobertura de vacunación.
- Publicar información, por medio de trípticos o folletos sobre el esquema de inmunización al momento que las madres acuden a las citas para que tengan presente los beneficios que reciben sus hijos en cada vacuna.
- Capacitar a los padres de los infantes por medio de visitas domiciliarias y charlas educativas sobre el compromiso del cumplimiento del esquema de vacunación para prevenir enfermedades que pueden contribuir al aumento de las tasas de morbilidad y mortalidad infantil en la localidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. La Hora. Escasez de vacunas para niños menores de 1 año [Periódico].; 2021 [cited 2022 Julio 27]. Available from: <https://www.lahora.com.ec/esmeraldas/esmeraldas-escasez-de-vacunas-para-ninos-menores-de-1-ano/>.
2. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 29]. Available from: https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1894:semana-de-vacunacion-en-las-americas-celebra-15-anos&Itemid=360.
3. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 27]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>.
4. Salinas M. Las vacunas y la salud humana. Primera ed. Monterrey: Medica Panamericana; 2013.
5. HHS. Inmunización. [Online].; 2019 [cited 2021 Junio 09]. Available from: <https://www.hhs.gov/es/immunization/basics/types/index.html>.
6. Cluster Salud. América. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 29]. Available from: <https://www.americaeconomia.com/sector-publico/por-que-vacunarse-contr-el-covid-19-sin-temor-los-efectos-secundarios>.
7. Sanofi. [Online].; 2019 [cited 2022 Julio 29]. Available from: <https://www.sanofi.com.ar/es/sobre-nosotros/areas-terapeuticas/Vacunas/Informacion-sobre-vacunacion/Que-es-la-vacunacion#:~:text=Act%C3%BAan%20desencadenando%20una%20respuesta%20de,y%20el%20modo%20de%20combatirla>.
8. Unicef. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 28]. Available from: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.

9. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 28]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-vaccine-safety>.
10. MSP. [Online].; 2019 [cited 2022 Julio 28]. Available from: http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS_MINISTERIALES/ACUERDO%20MINISTERIAL%2063_2019%20MANUAL%20DE%20VACUNAS%20PARA%20ENFERMEDADES%20INMUNOPREVENIBLES.pdf.
11. CAV-AEP. Comité Asesor de Vacunas. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 28]. Available from: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>.
12. CAV-EAP. Comité Asesor de Vacunas. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 28]. Available from: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-6>.
13. Pasarín I, Díez E. Salud comunitaria una actuación necesaria. Scielo. 2013 Diciembre; 27(6).
14. Sánchez M. Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. Liberabit. 2008 Agosto; 14(1).

ENCUESTA.

TEMA: INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS MESES A UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS FEBRERO – MAYO 2022.

Instrucciones:

- Coloque una X en el literal que crea conveniente.

¿Cuál es el sexo de su hijo (a)?

- a) Masculino () b) Femenino ()

¿Qué edad tiene?

- a) 0 a 28 días ()
b) 1 a 3 meses ()
c) 4 a 6 meses ()
d) 1 año ()

1. ¿Considera que es importante la vacunación?

- a) Es necesaria
b) No es importante
c) Duda de la eficacia de la vacuna

2. ¿Tiene conocimiento acerca de las vacunas que debe recibir su hijo/a menor a un año de edad?

- a) BCG
b) DISFERIA
c) TETANO
d) HEPATITIS B
e) NEUMOCOCO

9. ¿Cuáles son las causas que no le permitieron cumplir con el esquema de vacunación?

- a) Problemas de salud ()
 - b) Falta de tiempo ()
 - c) Falta de dinero ()
 - d) Lejanía del centro ()
 - e) No acceso al transporte necesario ()
 - f) Falta de vacunas en el subcentro ()
 - g) Otros ()
 - h) Indique cual
-

10. Considera usted que la atención brindada en el centro de salud Tipo C de Esmeraldas por el personal de enfermería en el área de vacunación es:

- a) Excelente ()
- b) Regular ()
- c) Mala ()
- d) Buena ()

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN !

ENTREVISTA.

TEMA: INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS MESES A UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS FEBRERO – MAYO 2022.

ENTREVISTA

Tema: INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 2 MESES A UN AÑO DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C "SAN RAFAEL" DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

1. ¿Cuál es el número de niños que acuden para ser vacunados en el centro de salud Tipo C "SAN RAFAEL"?
Nuestra Población de dos meses a un año de edad es de 50 niños vacunados cada mes.
2. ¿De ellos cuántos han incumplido con la vacunación correspondiente?
De los 50 niños que se vacunan cada mes 30 de ellos incumplen con el esquema de vacunación.
3. ¿Cuáles son las vacunas de mayor incidencia en el incumplimiento del esquema nacional de vacunación? ¿Por qué?
Las vacunas de mayor incidencia en el incumplimiento es la Pentavalente en menores de cuatro y seis meses, y por esta falta de vacuna y otros acuden pasada la fecha indicada.
4. ¿Cuáles son las principales causas del incumplimiento del esquema de vacunación?
Las causas se dan por la falta de conocimiento y consecuencias de no cumplir con el esquema y a su vez el riesgo que esto conlleva al incumplido.

VACUNACION
CENTRO SALUD TIPO C
SAN RAFAEL

VACUNACION
CENTRO SALUD TIPO C
SAN RAFAEL

ANEXOS.

Anexo # 1. Guía de Revisión

GUIA DE REVISIÓN DE DOCUMENTOS DE SALUD															
CARNET DE VACUNACIÓN	EDAD DEL NIÑO/A	CG (24 h)	IB (24 h)	ROTAVIRUS		PENTAVALENTE			IPV 2 meses	OPV		NEUMOCOCO			SRP
				2 Meses	4 Meses	2 Meses	4 Meses	6 Meses		4 Meses	6 Meses	2 Meses	4 Meses	6 Meses	
1	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
2	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
4	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A
5	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A
6	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
7	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
8	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
9	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A
10	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
11	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
12	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
13	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A
14	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
15	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
16	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
17	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	X	N/A	✓	N/A	N/A	✓	✓	N/A	N/A
18	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
19	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	X	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
20	1 año	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
22	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	X	N/A	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A
23	1 año	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
25	2 meses	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
26	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
27	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A
28	4 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A
29	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
30	6 meses	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
Realizado Por: Dayana Mikaela Timaran Rivera														✓	Completo
Fecha: 12-08-2022														X	Pendiente
Lugar: Subcentro Tipo C " San Rafael"														N/A	No aplica

NOTA: Los niños que se encuentran con el esquema completo al momento de la revisión de sus carnets de vacunación recibieron las vacunas fuera de la fecha indicada.

Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Anexo # 2. Entrevista



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera.

ANEXO # 3. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.

1. Interacción con los padres de familia.



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 01-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 01-08-2022

2. ¿Qué son las vacunas?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 01-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 01-08-2022

3. ¿Qué contienen las vacunas?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 01-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 01-08-2022

1. ¿Como actúan las vacunas?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 02-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 02-08-2022

Efectividad de las Vacunas.



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 02-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 02-08-2022

2. ¿Qué significa y en que consiste el cuidado y prevención de las vacunas en los niños y niñas?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 03-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 03-08-2022

3. ¿Qué medidas tomaría usted en caso del retraso de una vacuna?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 04-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 04-08-2022

4. Recomendaciones que debe realizar al momento de presentar reacciones adversas después de la vacunación.



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 05-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 05-08-2022

5. ¿Qué dudas surgen antes y después de vacunar a sus niños y niñas?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 08-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 08-08-2022

6. Preparación previa del bebe ante la vacunación.



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 09-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 09-08-2022

7. Beneficios que proporcionan las vacunas en sus hijos e hijas.



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 10-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 10-08-2022

8. ¿Qué acción debe realizar si se pierde el carnet de vacunación de su hijo e hija?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 11-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C "San Rafael"

Fecha: 11-08-2022

9. ¿Qué medidas tomar si el niño o niña presenta efectos secundarios después de la vacunación?



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 12-08-2022



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Lugar: Subcentro Tipo C “San Rafael”

Fecha: 12-08-2022

ANEXO # 4. TRÍPTICO.

Tríptico sobre el esquema de vacunación.

<p>¿Por qué me debo Vacunar?</p> <p>Las vacunas contrarrestan las enfermedades y ayudan a protegernos contra el Tétano, Poliomielitis, Difteria, Meningitis, Sarampión, muchas de estas pueden causar enfermedades infecciosas y potencialmente mortales y pueden llevar a discapacidades de por vida.</p> <p>Vacunas que se aplican a los menores de un año.</p> <p>Recién Nacido.</p> <ul style="list-style-type: none">• BCG - Hepatitis B  <p>2 Meses</p> <ul style="list-style-type: none">• Rotavirus - OPV - IPV• Pentavalente - Neumococo <p>4 Meses</p> <ul style="list-style-type: none">• Rotavirus - OPV• Pentavalente - Neumococo <p>6 Meses</p> <ul style="list-style-type: none">• OPV - Pentavalente - Neumococo <p>12 Meses</p> <ul style="list-style-type: none">• Sarampión - Rubéola - Papera (SRP)	<p>¿Qué son las Vacunas?</p> <p>La vacunación es el proceso por lo que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa.</p> <p>Importancia de la Vacunación</p> <p>Las vacunas salvan vida cada año a millones de niños, protegiéndolos y protegiendo a los demás.</p>  <p>Las vacunas protegen las defensas naturales del organismo para combatir virus y bacterias.</p>  <p>¿Qué Evienen las Vacunas?</p> <p>Previenen Enfermedades, Discapacidades y Defunciones por Enfermedades prevenibles por vacunación como sarampión, fiebre amarilla, tétano etc.</p> <p>Síntomas en la Vacunación</p> <ul style="list-style-type: none">• Se presentan síntomas leves como fiebre, enrojecimiento e hinchazón en la zona de punción.• No manipular la zona de punción.	 <p>Temas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Esquema de Vacunación.- Incumplimiento del esquema de vacunación. <p>AUTORA:</p> <p>DAYANA MIKAELA TIMARAN RIVERA.</p> 
---	---	--

Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera

Tríptico sobre esquema de vacunación.

¿Qué es el esquema de vacunación?

Se define esquema de vacunación a la planificación de tipos y dosis de vacunas recomendadas en el rango de edad del niño o niña y es específico para cada país.

¿Cuándo se considera un esquema de vacunación incompleto?

Se considera incompleto cuando el niño o niña no presenta el esquema de vacunación correspondiente a su edad, o el retraso de la aplicación de las vacunas.



¿Cuáles son los factores porque se da el incumplimiento del esquema de vacunación?

Los factores que se presentan en el incumplimiento del esquema de vacunación son por falta de dinero, falta de tiempo, lejanía del centro de salud, y falta de vacunas en el centro de salud, estos son algunos factores que no permiten que se cumple con el esquema.

¿Qué hacer en caso de pérdida del carnet de vacunación?

Al momento de contar con el carnet de vacunación por pérdida del mismo, debo acudir al centro de salud para solicitar un duplicado del carnet de vacunación de mi hijo o hija.

¿Quiénes son los responsables de hacer cumplir el esquema de vacunación?

Los responsables de hacer cumplir el esquema de vacunación son los padres de familia.

¿Qué medidas tomar en caso del atraso en la aplicación de una vacuna?

En caso que se presente el retraso de una vacuna en su hijo o hija debe acudir al centro de salud, para que le brinden la información necesaria para la aplicación de la misma en una próxima fecha.



RECOMENDACIONES

- Cumplir con el esquema de vacunación en niños y niñas.
- Darle prioridad a la vacunación para evitar enfermedades.



Autor de la imagen: Dayana Mikaela Timaran Rivera.