



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA:
ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS A
NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL
HOSPITAL HUMBERTO MOLINA DEL CANTÓN ZARUMA –
PROVINCIA DEL ORO. ENERO – MAYO 2021.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:
AGUILAR YANZA GISELLA CAROLINA**

**TUTOR:
LIC. ELENA PÉREZ PONS, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO
2020-1**

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton Marcos González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD



Lic. Alicia Gabriela Cercado Mancero,
DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA



Lcdo. Adonis Hernández Ortiz, MSc
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.
TUTORA

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

La Libertad, 31 de Mayo del 2021

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS A NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HUMBERTO MOLINA DEL CANTÓN ZARUMA – PROVINCIA DEL ORO. ENERO – MAYO 2021. Elaborado por la Srta. AGUILAR YANZA GISELLA CAROLINA de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



Lcda. Elena Pérez Pons, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

A nivel institucional a todos los profesores que han transcurrido en mi formación a lo largo mi carrera, quienes han aportado con un granito de arena en mi educación.

A nivel profesional al personal de salud quienes se encuentran batallando contra esta crisis sanitaria en la que se enfrenta el país quienes motivan a seguirnos esforzándonos y ser mejores profesionales.

A nivel personal a mis padres Lupe y Darwin los cuales han estado junto a mi en este largo trayecto de estudio dándome ánimos para seguir adelante y no rendirme, a mis hermanos Brigith y Mateo quienes son mi motor e inspiración para superarme cada día siendo ejemplo para ellos.

Aguilar Yanza Gisella Carolina

AGRADECIMIENTO

A nivel institucional al personal de salud que labora en el Hospital Humberto Molina de la Ciudad de Zaruma quienes me abrieron las puertas de la institución y me permitieron realizar mi trabajo de investigación.

A nivel profesional a mi tutora Lic. Elena Pérez Pons, por confiar en mi para realizar este proyecto, quien, con dedicación, generosidad y mucho conocimiento supo orientarme teórica y metodológicamente de la manera correcta. Al Ing. Juan Fariño Coordinador de Titulación quien tomo un arduo trabajo en cada tutoría al transmitirnos diversas directrices para llevar de manera satisfactoria nuestra investigación.

A nivel personal a mis padres Lupe y Darwin que son pilar fundamental en mi vida y siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para convertirme en una profesional.

Aguilar Yanza Gisella Carolina

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, ante el Patrimonio intelectual del mismo perteneciente únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Aguilar Yanza Gisella Carolina

C.I. 0707162863

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRAFICOS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I	3
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
2. OBJETIVOS	5
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	5
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
3. JUSTIFICACIÓN.....	6
CAPITULO II.....	7
4. MARCO TEORICO.....	7
4.1. FUNDAMENTACIÓN REFERENCIAL.....	7
4.2. FUNDAMENTACIÓN TEORICA	9
ACTITUDES.....	9
DEFINICIÓN	9
FUENTES DE CONOCIMIENTO	9

CLASES DE CONOCIMIENTO.....	10
VACUNAS.....	10
CLASIFICACIÓN DE LAS VACUNAS	10
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS	11
4.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	21
4.4. MARCO CONCEPTUAL	24
5. HIPOTESIS.....	26
5.1 IDENTIFICACION DE LAS VARIABLES	26
5.2. OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	26
CAPITULO III	30
6. DISEÑO METODOLOGICO	30
6.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
6.2. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	30
6.1. POBLACIÓN.....	30
6.2. MUESTRA	31
6.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
6.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
Observación sistemática.....	32
Encuestas.....	32
CAPITULO IV.....	33
PRESENTACION DE RESULTADOS.....	33
7.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	33
Representantes.....	33
Personal medico	34
7.2. COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS	42
7.3 CONCLUSIONES	43
7.4. RECOMENDACIONES.....	44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Clasificación de las vacunas	10
Tabla 2 Enfermedades que son prevenibles por la vacunación	11
Tabla 3 Características principales según vacuna, jeringa, vía de administración y lugar de aplicación.....	14
Tabla 4 Sensibilidad de las vacunas a la luz y a la temperatura	20
Tabla 5 Operacionalización de las variables	27
Tabla 6 El día de hoy, ¿le dijeron que vacunas le aplicaron?.....	65
Tabla 7 ¿Por qué motivo no quedó satisfecha(o)?.....	65
Tabla 8 ¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños?	65
Tabla 9 ¿Ha recibido algún curso o capacitación sobre vacunación?	66
Tabla 10 Si la respuesta fue afirmativa, ¿cuándo recibió la última capacitación o curso?.....	66
Tabla 11 ¿Se realizan sesiones clínicas o académicas en su centro de salud u hospital?.....	66
Tabla 12 ¿Si la respuesta fue afirmativa, en los últimos 12 meses, ¿se ha presentado algún tema relacionado con vacunación o Enfermedades prevenidas por vacunas?.....	66
Tabla 13 Vacunas que deben recibir los recién nacidos sanos	67
Tabla 14 ¿Cuál(es) de las enfermedades siguientes se pueden prevenir con la vacuna pentavalente?.....	67
Tabla 15 ¿Algunas de las siguientes es contraindicación para ser vacunado contra la poliomielitis?	67
Tabla 16 ¿Cuál de las siguientes vacunas se aplica como dosis de refuerzo y a qué edad?.....	68
Tabla 17 Edad a la que se aplican las siguientes vacunas. Escriba en la celda vacía del cuadro de la izquierda el número que corresponda a la respuesta correcta del cuadro de la derecha	68

ÍNDICE DE GRAFICOS

Grafico 1 El día de hoy, ¿le dijeron que vacunas le aplicaron?.....	33
Grafico 2 ¿Por qué motivo no quedó satisfecha(o)?.....	33
Grafico 3 ¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños?.....	34
Grafico 4 Capacitación sobre vacunación	35
Grafico 5 Ultima capacitación	36
Grafico 6 Sesiones clínicas.....	36
Grafico 7 Tema relacionado con vacunación o Enfermedades prevenidas por vacunas	36
Grafico 8 Vacunas que deben recibir los recién nacidos sanos	37
Grafico 9 Enfermedades siguientes se pueden prevenir con la vacuna pentavalente.....	37
Grafico 10 Contraindicación para ser vacunado contra la poliomielitis.....	38
Grafico 11 Vacunas se aplica como dosis de refuerzo y a qué edad	39
Grafico 12 Edad a la que se aplican las siguientes vacunas	39

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.....	49
Anexo 2 Carta de consentimiento para padres o encargados de niños menores de 5 años.....	51
Anexo 3 Solicitud de permiso	52
Anexo 4	53
Anexo 5 Encuestas para padres	55
Anexo 6	57
Anexo 7 Tablas de encuesta aplicada.....	65

RESUMEN

El presente documento tiene como objetivo general identificar las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma – Provincia del Oro. Enero – mayo 2021 las cuales se determinarán mediante la recolección de información y análisis de las encuestas dirigidas a los representantes de los niños vacunados y a los enfermeros del centro médico. El cual para determinarlo se realizó una muestra de 384 padres de familia y 14 enfermeros, la cual por medio de la aplicación de google form se llegó a los diferentes resultados tabulados y posteriormente analizados. Los resultados dieron a conocer las dificultades que se presentaban en el día a día en el centro médico, los cuales no eran favorecedores para los niños o padres que buscaban solución a sus necesidades a tiempo. Se pudo comprobar que existen falencias en la atención y asesoramiento profesional por parte de los enfermeros hacia los pacientes, dando así inconformidad en los ciudadanos que acuden a dicha entidad hospitalaria. Por último, se estableció que el personal no recibe capacitaciones tanto de atención personal ni actualizaciones médicas, lo cual es recomendable que se apliquen a la práctica.

Palabras claves: actitudes y prácticas de salud, asesoramiento hacia el cliente, centro médico, niños, vacunas, Humberto Molina.

ABSTRACT

The general objective of this document is to identify the attitudes and practices of nursing personnel in the administration of vaccines to children under five years of age who attend the Humberto Molina Hospital of Cantón Zaruma - Province of Oro. January - May 2021 which will be determined by the collection of information and analysis of the surveys directed to the representatives of the vaccinated children and to the nurses of the medical center. To determine this, a sample of 384 parents and 14 nurses was carried out, which through the application of google form, the different results were tabulated and subsequently analyzed. The results revealed the difficulties that arose on a daily basis in the medical center, which were not favorable for children or parents who were looking for a solution to their needs in time. It was found that there are shortcomings in the care and professional advice by nurses towards patients, thus causing disagreement in the citizens who go to said hospital entity. Finally, it was established that the staff does not receive training in personal care or medical updates, which is recommended that they be applied in practice.

Keywords: Health attitudes and practices, client counseling, medical center, children, vaccines, Humberto Molina.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación está dirigido a conocer las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma – Provincia del Oro. Enero – mayo 2021.

Para comprender la información que se detallará en el presente documento se establece el concepto de vacunas. Según Pérez (2017) afirmó que “Las vacunas son preparaciones las cuales tienen un bacterias virus o toxoides esa ministra personas son alas para promo una buena inmunidad ciertas enfermedades las mismas producen entonces no me insisto se una estimulación de defensas” (p. 5).

Las vacunas ha sido un momento de Medina necesario para la sobrevivencia para de los seres humanos, es por ello por lo que las diferentes instituciones encargadas de velar por los ciudadanos alrededor del mundo se enfocan en emplear la aplicación de diferentes vacunas para el de mi desarrollo óptimo del individuo. Las vacunas alrededor del tiempo se han establecido como un método eficaz que han salvado miles de vida, siendo una parte esencial en la vida de cada persona desde el momento que nace. Así mismo, es importante dar a conocer toda la información necesaria de las vacunas para generar el uso óptimo de la misma.

La aplicación de la vacuna es una actividad que se ve realizada cada día en los centros médicos del mundo, entendiendo que no solo se debe conocer el método de aplicación, sino además de conocer los componentes, formulas, dosis, procedimientos y demás.

Para conocer acerca de los factores a analizar se revisó el programa amplio de inmunización el cual mediante a un conjunto de acciones establecidas por las naciones del mundo y organismos encargados de generar la aplicación de vacunas por el mundo, labora para cubrir con las necesidades de la sociedad y en especial de los niños los cuales son vulnerables antes las diferentes enfermedades que se presentan en el mundo.

En las diferentes ramas de empresas que existen en el mundo, el asesoramiento experto a cada cliente sabiendo detectar sus necesidades es muy complejo, llevando a las empresas a analizar y recibir todo tipo de estrategias para el logro óptimo de la

atención al cliente. Sin darse cuenta, las empresas omiten este factor y no le dan la importancia que debe tener cada día.

Para poder desarrollar el tema de investigación se plantea la siguiente formulación de problema: ¿Cuáles son las actitudes y prácticas que del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina?; mediante diferentes experiencias del autor en dicho hospital se ha concluido que no se cumple con diferentes funciones adecuadas de asesoramiento experto de atención al cliente.

Así mismo, mediante los objetivos específicos se ha podido plantear diferentes soluciones necesarias para que el hospital pueda rendir de una manera óptima y positiva. Entre las cuales se encuentran Determinar el grado de destreza práctico que tiene el personal de enfermería sobre las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública, en la aplicación de inmunizaciones; Evaluar las actitudes del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años e identificar la dimensión conductual del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años con el área de atención y el tiempo en el servicio. Estos objetivos específicos permitirán al hospital Humberto Molina determinar diferentes opciones futuras. De igual forma servirá para ayuda y análisis de diferentes hospitales nacionales.

De esta manera, se establece la importancia de la presente investigación, dando como resultado conocer los diferentes factores que se relacionan en la atención del personal médico con sus pacientes, pretendiente contribuir para futuros estudios o investigaciones y otorgar posibles soluciones al Hospital Humberto Molina y los establecimientos médicos en general.

Identificar las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma – Provincia del Oro. Enero – mayo 2021

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

1.1.PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

Actitud se refiere al temperamento de una persona frente a ciertas situaciones, es decir las características con las cuales se maneja una persona en el día a día. (Menoyo, 2015).

La práctica de enfermería comprende experiencias y fenómenos que el personal de enfermería encuentra cuando brinda cuidados; estos se originan en: el paciente, la relación enfermera-paciente, la enfermera y el contexto (Belmar, Guell, Chaparro, & Grinspun, 2018).

Las vacunas han sido parte de la historia humana alrededor de 200 años. Por este motivo han existido campañas de vacunación para la cura de varias enfermedades, en especial la vacunación para niños, lo cual ha reducido en grandes porcentajes la mortalidad y morbilidad en todo el mundo (Delpiano, Astroza, & Toro, 2015).

Es importante desarrollar el interés de la vacuna para el ser humano, el mismo que ha generado mucha desinformación acerca de la importancia de aplicar las vacunas en etapas tempranas. Así lo informa la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los países reino Unido, Francia, entre otros han demostrado que la aportación de información de vacunas ha disminuido la desconfianza en sus poblaciones.

Los ministros de salud de 194 países aprobaron una resolución con objeto de fortalecer la vacunación y alcanzar la meta del plan de acción mundial de vacunas; donde se insta a los países a dar pruebas de liderazgo y gobernanza (Salud, 2017).

Como información adicional se estima que se podría evitar entre los años 2011-2020 un total de 24 o 26 millones de muertes en más de 90 países bajos, esto con la introducción de vacunas para la hepatitis B, el Haemophilus, encefalitis japonesa, rubéola, fiebre amarilla entre otros (Salud, Organización Mundial de la Salud, 2020).

En Chile según las cifras del Ministerio de salud MINSAL en el 2010, la cobertura de vacunación en la población infantil certifica que “El 90% de las vacunas durante los dos primeros años de vida eran cumplidas. No ocurría lo mismo con las

vacunas antidiftérica, coqueluche, tétanos (DPT), tres vírica (SRP), toxoides y diftérico” (Izquierdo & Martínez, 2020).

Las coberturas vacúnales en los últimos 10 años se han visto perjudicadas en la comunidad de Ecuador, el cual se establece entre los 31 países a nivel mundial con pocas coberturas de vacunas DPT3 en menores de un año. Se registro en el 2015 una disminución del 78%, lo cual equivale al 14% de los datos registrados (Salud, OMS, 2017).

Existe un déficit en inventario para vacunas pentavalente para bebés las cuales combate enfermedades tales como tos ferina, difteria, hepatitis, entre otras. Además, se informo que existe otro deficit de vacunas contra la neumoco, varicela, rotavirus, sarampión. Estos datos se dieron a conocer por parte del Ministerio de Salud Pública (ramo, 2021).

Es por ello por lo que un reportaje realizado por el Noticiero Televistazo confirma que en los Centros de Salud del país no están aplicando todas las vacunas a los niños menores de cinco años.

Este tema despertó el interés de la presente investigación para llevarse a cabo en el Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma de la Provincia del Oro; “que cuenta con una población 9.631 habitantes en su área urbana y 13.787 habitantes en el sector rural correspondientes al 4.5% del total de la población de la Provincia” según el Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, debido a la experiencia que tuve en el hospital de Zaruma, evidencie mediante la observación que existe falencias ante los asesoramientos experto a cada cliente del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años, más aún que dicho establecimiento no cuenta actualmente con la infraestructura del área de vacunación que antes prestaba todas las facilidades y servicios (INEC, 2010).

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina?

2. OBJETIVOS

2.1.OBJETIVO GENERAL

Identificar las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma – Provincia del Oro. Enero – mayo 2021

2.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar el grado de destreza práctico que tiene el personal de enfermería sobre las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública, en la aplicación de inmunizaciones.
2. Evaluar las actitudes del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años.
3. Identificar la dimensión conductual del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años con el área de atención y el tiempo en el servicio.

3. JUSTIFICACIÓN

La actitud del personal de enfermería conjuntamente con la práctica integra la cultura de la profesión, teniendo como resultado la satisfacción del paciente por la atención recibida. El presente trabajo de investigación permitirá identificar las falencias del personal de enfermería en el protocolo de inmunización que establece el Programa Amplio de Inmunizaciones (PAI), puesto a que muchos de ellos a pesar de tener conocimiento no cumplen a cabalidad las normas de atención.

En función al tiempo, la tecnología avanza y se genera nuevas prácticas en la aplicación de inmunizaciones, por ende, es responsabilidad del personal de enfermería y el equipo multidisciplinario estar en constante actualización de conocimientos con la finalidad de brindar a los usuarios una atención eficiente, oportuna y eficaz.

Dicha investigación se justifica mediante la evaluación de las actitudes y prácticas del personal de enfermería que labora en el Hospital Humberto Molina en la administración de vacunas en niños con edades por debajo de los cinco años, lo que contribuirá en nuestro estudio a identificar el grado de conocimiento de acuerdo con las normas y protocolos que establece el MSP conjuntamente con el PAI. El beneficio para el personal de salud servirá siempre que se cumplan las normas establecidas por el protocolo de atención, disminuyendo los riesgos que pueden existir y logrando una vacunación segura.

Para el Hospital Humberto Molina donde se realiza el estudio representa un valioso aporte, porque el personal actualizará día a día sus conocimientos y dará cumplimiento a los protocolos y normas que se establecen en el PAI, para lograr un verdadero impacto en la administración de vacunas.

CAPITULO II

4. MARCO TEORICO

4.1.FUNDAMENTACIÓN REFERENCIAL

A través de sus programas estratégicos, la Organización Mundial de la Salud hizo un análisis de procedimientos y actitudes en cuanto inmunización. El objeto fue; con una visión experta de parte de los servicios de salud (involucrando enfermeros, por supuesto), identificar y evaluar aquellos prejuicios, ideas, posturas, conocimientos y obstáculos que evitan la inmunización. Los resultados que se consiguieron fueron: A pesar del conocimiento del personal de enfermería del PAI en términos generales, los datos revelaron contundentemente fallos en las vacunas en cuanto a gestión. Esto fue valorado mientras se observaba cómo se atendía a menores de cinco años para abajo.

Se realizó un estudio en 2014 en Perú con finalidad de diagnosticar la nivelación del personal de enfermería y la perspicacia que tenían en cuanto al tema de las vacunas en centros de salud en Moyobamba - San Martín. A través de una encuesta a 27 enfermeros, usando la recolección de datos como herramienta y con confianza de 0.86, empleando una metodología de corte transversal y cuantitativo-descriptivo se obtuvo lo siguiente: El 81.55%, muestran nivelación mediana en ESA VI. Hay un importante índice comprobado en cuanto a nivelación gracias a este estudio.

En Guatemala, en el año 2009, por otro lado, se hizo un estudio para identificar lo que el personal de salud de Alta Verapaz (enfermeras, facilitadores institucionales y doctores) sabe y conoce en cuanto el tema de vacunas en adultos por medio de una encuesta, siendo 328 miembros en total. En cuanto a la edad, se descubrió que contaban entre 20 y 25 el 22.26%; cuanto al sexo, eran del femenino el 57.62%; cuanto a experiencia, tenían entre 0 a 5 años el 41.77%; cuanto al puesto de trabajo, eran facilitadores institucionales el 35.06%, médicos el 17.99% y enfermeras el 46.95%. Venían de centros de salud de San Pedro Carchá, Chisec, y Cobán el 36.59% de encuestados. Respecto a la ponderación en conocimiento de vacunación en adultos, los médicos sacaron un promedio de 55.81%, los facilitadores 39.74% y las enfermeras 42.6%. De la población, el 12.80% considera importante la vacunación para los menores, siendo el 86.59% restante quienes consideran más importante la de los adultos.

Por último, en Azogues, ciudad ecuatoriana, se realizó en 2015 con el objeto de determinar actitudes, procedimientos y conocimientos un estudio sobre el personal de enfermería, quienes gestionan la colocación de vacunas en menores de 5 años en centros de salud locales. En este estudio descriptivo se detalló el cumplimiento y calificación de cada regla implantada en cuanto la administración de vacunas, factores sociodemográficos relacionados con enfermería y la eficiencia de la atención médica para la comunidad. Se colaboró con 14 internos, 24 auxiliares y 22 licenciadas; todos encargados de las vacunas en centros de salud de Azogues. Los datos se ingresaron en el programa SPSS.

4.2.FUNDAMENTACIÓN TEORICA

ACTITUDES

DEFINICIÓN

Es un símil de información el conocimiento general, es por ende que en varias culturas se considera que aquella persona que sepa mucha información sabe mucho; así nació el dicho "información es poder", dicho que implícitamente lleva la información de que el conocimiento no depende de la realidad donde se desarrolla un ser humano o una institución (Fernández, et al., 2017).

FUENTES DE CONOCIMIENTO

Según Dávila (2015) afirmo que el conocimiento, el cual crece o se obtiene en el transcurso de la vida puede venir de distintos orígenes:

- **Tradicición:** Es una costumbre aceptada como un don cultural. No requiere ser verificada, es decir, es una herencia que no se busca comprobar.
- **La autoridad de especialistas:** Se deposita la confianza en la visión de aquellos considerados profesionales en alguna área determinada, sea por su experiencia o capacitación, que sin duda no fallará.
- **La propia experiencia:** Da paso al conocimiento común como resultado de lo que se hace a diario. Pese a ser obviamente práctico, presenta ciertas barreras (ineficiencias o falencias)
- **El razonamiento lógico:** Es un soporte para la resolución de ciertos conflictos, donde su ejecución combina la experiencia, nuestra facultad intelectual y sistemas formales de pensamiento; así, el pensamiento inductivo cimienta cosas generales partiendo de la observación específica, mientras que el razonamiento deductivo genera predicciones específicas partiendo de principios generales.
- **El método científico:** La forma más complicada para obtener conocimiento, ya que mezcla características imprescindibles de deducción, inducción, entre otras que crean un sistema para la adquisición de conocimiento que, aún propenso al fallo, es de mayor confianza” (p. 239).

CLASES DE CONOCIMIENTO

El conocimiento es vulgar, ordinario y científico, desde su punto de vista natural:

- **Conocimiento vulgar:** Se adquiere por la mera percepción del entorno. A pesar de ser adquirido por experiencias, no contiene un sistema, método, organización, fundamento ni desarrollo lógico
- **Conocimiento científico:** Aparece gracias al conocimiento ordinario en múltiples ocasiones y se define como el grupo de información sobre los elementos, siendo sistematizado y ordenado de forma lógica y estructural, cuyo mérito y progreso avanza por un método establecido, descrito como profundo y especializado.
- **Niveles del conocimiento:** Se provoca el conocimiento de tres formas distintas principalmente: Sensible, conceptual e intuitiva. Equivale a establecer de tres formas el humano es capaz de percibir distintos elementos (Berkeley, 2020).

VACUNAS

La vacuna es una fórmula biológica que tiene como objetivo importar inmunidad al cuerpo humano, el cual por medio de anticuerpo estimula a enfermedades y evita que se desarrollen (MSP, 2019).

CLASIFICACIÓN DE LAS VACUNAS

Los elementos más importantes de los tipos de vacunas diversos son detallados en la tabla a continuación:

Tabla 1
Clasificación de las vacunas

Clasificación de vacunas	Tipos de vacunas	
Vivas atenuadas	Virales	bOPV, SRP, SR, varicela, fiebre amarilla, rotavirus.
	Bacterianas	BCG
Enteras	Virales	IPV, influenza, hepatitis A.
Vacunas		

Inactivas		Bacterianas	DPwT (pertussis de células enteras)
	O		
Muertas	Fraccionadas	Subunidades	Influenza, DPaT (pertussis acellular)
		Recombinantes	Hepatitis B, VHP
		Toxoides	DPwT, DPaT, DT, dT
	Polisacáridos	Polisacáridos Puros	Antineumocócica polisacárida 23 valente, antineumocócica polisacárida
		Polisacáridos Conjugados	Antineumocócica conjugada 10 y 13 valente, Antimeningocócica conjugada

Fuente: (Inmunizaciones., 2018).

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Conforme el tiempo ha continuado, avances tecnológicos varios han sido realizados, permitiendo crear vacunas contra enfermedades que antes pasaban factura a una inmensa parte de la humanidad globalmente. Se ha logrado erradicar, exterminar y controlar enfermedades que eran autoras de altas tasas de mortalidad (Martínez, Pardo, & Ilario, 2015).

Tabla 2

Enfermedades que son prevenibles por la vacunación

	Agente etiológico	Enfermedades que previene la vacunación	Vía de transmisión	Vacuna
Bacterias	Mycobacteriu m tuberculosis	Tuberculosis Meníngea Tuberculosis Diseminada	Respiratoria	BCG
	Streptococ preoumoniae	Neumonía Meningitis Otitis media Enfermedad invasive	Respiratoria	Vacuna antineumocócica conjugada Vacuna antineumocócica polisacárida
	Salmonella Typhi	Salmonelosis	Oral	Vacuna antisalmonela
	Corynebacteri um diphtheriae	Difteria	Respiratoria	T t PwT PaT paT
	Corynebacteri um tetani	Tétanos	Contacto directo	
	Bordetella pertussis	Tosferina	Respiratoria	

Haemophilus influenzae tipo b	Meningitis						
	Neumonía		Respiratoria		Pentavalente		Hexa
	Epiglotitis						valente
	Otitis media						
Virus de la Hepatitis B	Hepatitis B		V	Se	HepB		
	Cáncer Hepático	Vertical	xual		HepB		
			V	Se			
		Vertical	xual				
Poliovirus	Poliomielitis		Oral		IPV/fIPV		
					Bopv		
Rotavirus	Gastro-enteritis		Oral		Vacuna contra el rotavirus		
Virus del sarampión	Sarampión		R	Co	SR		SRP
		esp.	ntacto			RP	-VAR
				Dir			
			ecto				
Virus de la rubéola	Rubéola		R	Co			
		esp.	ntacto				
				Dir			
			ecto				

	Síndrome de rubéola congenital	Vertical	
Virus de la parotiditis	Parotiditis	Resp.	Oral
Virus de la varicela -zóster	Varicela	R esp.	C ontacto
	Herpes Zóster	Infección previa con varicela	
Virus de la fiebre amarilla	Fiebre amarilla	Picadura de mosquito	
Virus del papiloma humano	Cáncer cérvico-uterino	Sexual	
	Verrugas genitales		
Virus de la influenza	Influenza	Respiratoria	
Virus de la hepatitis A	Hepatitis A	Oral	

Fuente: Elaborado por el autor.

TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA

La inyección por vía parenteral es la forma tradicional para aplicar vacunas, mientras otras se aplican vía oral. Las formas de vacunar más utilizadas en la realización de inmunización son:

- Vía intradérmica (ID)
- Vía oral (VO)
- Vía intramuscular (IM)
- Vía subcutánea (SC) (Sánchez, et al., 2015).

Hay una técnica de vacunación distinta dependiendo de la vacuna; está descrito esto con más detalle en la tabla a continuación:

Tabla 3

Características principales según vacuna, jeringa, vía de administración y lugar de aplicación

vacuna	Vía	V	Jeringas	Dosis	Ángulo	Lugar de Aplicación
BCG	D	I	26 Gx3/6 o 27Gx3/8	0.1 o 0.05 ml	5°	Deltoides derecho (RN)
HB pediátrica	M	I	23 G x 1 (1ml)	0.5 ml	0°	Muslo Lateral (RN)
Rotavir us	O	V	----	1.5 ml (vial)	--	Boca
IPV	M	I	23 G x 1 (1ml)	0.5 ml	0°	Muslo izquierdo (<3 años) Muslo deltoides (>3)
fIPV	D	I	26 Gx3/6 o 27Gx3/8	0.1 ml	0-15°	Deltoides izquierdo
bOPV	O	V	---	0.1 ml (2gotas)	--	BOCA
Pentav alente	M	I	23 G x 1 (1ml)	0.5 ml	0°	Muslo derecho (<3 años)

coco ada	Neumo								
	Conjug	M	I (1ml)	23 G x 1 ml	0.5	0°	9	Muslo izquierdo (<3 años)	
	DPT	M	I (1ml)	23 G x 1 ml	0.5	0°	9	Muslo (<3 años)	
	SRP	C	S 5/8 (1ml)	25 G x ml	0.5	5°	4	Muslo deltoides (>3)	
	Fiebre Amarilla	C	S 5/8 (1ml)	25 G x ml	0.5	5°	4	Deltoides	
	Varicel	C	S 5/8 (1ml)	25 G x ml	0.5	5°	4	Deltoides	
a	DT	M	I (1ml)	23 G x 1 ml	0.5	0°	9	Deltoides	
	HPV	M	I (1ml)	23 G x 1 ml	0.5	0°	9	Deltoides	
	dT	M	I 1/2 (0.5 ml)	22 G x 1 ml	0.5	0°	9	Deltoides	
	SR	C	S 5/8 (1ml)	25 G x ml	0.5	5°	4	Deltoides	
za	Influen							Muslo	
	Pediátri	M	I (1ml)	23 G x 1 ml o 0,50 ml	0,25	0°	9	Muslo izquierdo (<3 años)	
ca								Muslo deltoides (>3)	

Fuente: (Pública, 2019).

NIÑO CON VACUNA COMPLETA

Un menor de edad de 5 años que se le aplicó todas las vacunas del Esquema Nacional de Vacunación según el cronograma estipulado para su edad. Se considera esta definición como resultado dentro del Programa Articulado Nutricional con el código presupuesta 33254.

Hay 7 subproductos que implican las etapas de vida que comprenden desde que se nace hasta cumplir la edad de 4 años, 11 meses y 29 días, descritos de la forma a continuación:

- Sub producto niño de 4 años con vacuna completa.
- Sub producto niño menor de 1 año con vacuna completa
- Sub producto niño recién nacido con vacuna completa.
- Sub producto niño de 2 años con vacuna completa.
- Sub producto niño de 1 año con vacuna completa.

VACUNAS DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

VACUNA BCG: La denominación BCG (bacilo de Calmette Guérin) es correspondiente a distintas subcapas de la bacteria mycobacterium bovis, la cual fue aislada por Nocard 1902, en Francia, y más adelante se atenuó por Calmette y Guérin por medio del subcultivo repetitivo hasta ser convertida en una vacuna ideal, que se empezó a usar en 1921. La OMS para el día de hoy recomienda reforzar y mantener la vacunación infantil de la BCG; componente indispensable en programas de control de la tuberculosis. La vacuna BCG es de las más infalibles y debe de ser velada por que los servicios de salud dispongan de una poderosa vacuna que sea protegida de las altas temperaturas y de la luz solar en su transporte y aplicación (Sotomayor & Palma, 2019).

Dosis: analizando el peso a partir de 2500 gramos a mas se aplica 0.1 ce al infante en las primeras 24 horas de nacer. Por otro lado, se debe colocar la vacuna si se localiza a un niño menor de 12 meses que no ha sido vacunado con BCG (Sotomayor & Palma, 2019).

Contraindicaciones: Respecto a contraindicaciones para la vacuna BCG no hay ninguna, excepto niños con deficiencia inmunitaria y niños con SIDA, con manifestaciones clínicas importantes. Las contraindicaciones relativas incluyen prematurez y peso al nacer menor de 2.000g, desnutrición grave y cualquier enfermedad que requiera hospitalización (Sotomayor & Palma, 2019).

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B: Es estimado que el virus de la hepatitis B; identificado como agente cancerígeno también, es 80% causante de todos los carcinomas hepatocelulares. En el mundo se han creado dos vacunas diferentes contra la hepatitis B, de las cuales ninguna tiene el virus que lo causa (López & Real, 2016).

Dosis, vía: Se aplicará la vacuna a recién nacidos saludables de peso de 2000 gramos a más, una dosis de 0.5 cc al recién nacido durante sus primeras 12 hasta 24 horas de nacimiento como máximo. Su presentación en mono dosis es aplicada vía intramuscular en el tercio medio del vasto externo del muslo, con jeringa descartable de 1 cc y aguja retráctil 25 G X 5/8" (López & Real, 2016).

VACUNA PENTAVALENTE: Tiene 5 antígenos esta vacuna combinada: bacterias inactivadas de *Bordetella pertussis*, antígeno de superficie del virus de la hepatitis B, Toxoide y tetánico y polisacárido conjugado de *Haemophilus influenzae* tipo B (Zunino, et al., 2019).

Dosis y vía: Cada una comprende la aplicación de 0.5 cc mediante vía intramuscular en la cara anterolateral del muslo, con jeringa descartable de 1 cc y aguja retráctil 25 G X 1" se aplicara a los 2, 4 y 6 meses en 3 dosis (Zunino, et al., 2019).

VACUNA TOXOIDE DIFTOTETANO PEDIÁTRICO (DT): La vacuna combinada DT pediátrica contiene dos antígenos. Se la da a niños menores de 5 años que presentan reacciones inesperadas a la administración de la primera dosis de vacuna pentavalente o DPT. Se aplica en dos dosis con intervalos de 2 meses, cada dosis de 0.5 cc administrada por vía intramuscular con jeringa descartable y aguja retráctil 25G x 1cc (Gutierrez, Quispe, & Martínez., 2020).

LA VACUNA CONTRA LA POLIOMIELITIS: El último caso de poliomielitis provocada por la transmisión del poliovirus salvaje en Perú ocurrió el 23 de agosto de 1991, siendo en 1994 cuando la OPS declaró la poliomielitis exterminada de las Américas (Dibarboure, 2018).

• **Vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV):** Cada dosis de 0.5 cc se da vía intramuscular en el tercio medio de la cara anterolateral del muslo se aplicará con jeringa aguja retráctil y desechable de 25 G X 1cc a los 2 y 4 meses de edad. Esta es una vacuna inyectable de presentación multidosis y/o monodosis (Arbo, et al., 2018).

• **Vacuna antipolio oral (APO):** Es una vacuna que se aplica mediante 2 gotas vía oral en 3 dosis a los 6, 18 meses y 4 años, cual es un virus vivo atenuado de presentación multidosis (Chaparro-Dammert, et al., 2020).

VACUNA CONTRA ROTAVIRUS: Es una de virus vivos atenuados, aplicada vía oral, indicada para prevenir severas diarreas por rotavirus en menores de 6 meses; no debe ser administrada pasado ese lapso de tiempo. Se aplica en dos dosis en el segundo y cuarto mes; presentación mono dosis de 1.5 cc por vía oral. Si no se administra oportunamente, el niño o niña podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un lapso mínimo de un mes para administrar la segunda (Amin & Fernández, 2016).

VACUNA CONTRA NEUMOCOCO: *Streptococcus pneumoniae* es una bacteria común en la etiología de infecciones respiratorias, provocadora no solo de neumonía, sino también sinusitis, meningitis, otitis media y bacteriemia (Soto, Marval, Parra, & Mizrahi, 2017).

VACUNA CONTRA EL SARAMPIÓN, PAPERERA Y RUBÉOLA (SPR): Fue hace 1800 años en China y en el Imperio Romano donde se describieron las epidemias más grandes de esta enfermedad, confundida con la viruela. La rubéola por primera vez fue aislada en 1962; la vacuna contiene virus vivos atenuados. La parotiditis o papera es endémica en la mayor parte del mundo. Para lograr la inmunización contra estas enfermedades generalmente se utiliza la vacuna triple viral (SPR) (Salazar, 2018).

VACUNA ANTIAMARILICA (AMA): Tiene virus vivos atenuados. A los 15 meses de edad es aplicada en todo el estado universalmente. Se aplica una dosis de 0.5 cc vía subcutánea en el tercio medio de región deltoidea, con jeringa descartable 1 cc y aguja retráctil 25G X 5/8". Es de presentación multidosis para la población de áreas endémicas. La duración de la defensa de una dosis es eterna. No se debe administrar en personas con problemas de inmunidad o inmunosuprimidos severos (Porudominsky & Gotuzzo, 2018)

VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TÉTANOS (DPT):
Vacuna triple bacteriana. Presenta síntomas leves tales como fiebre, dolor y

tumefacción hasta en un 50% tras la vacunación o inmunización. Se aplica como refuerzo en menores de edad comprendidos de 18 meses de edad y 4 años, 11 meses y 29 días de edad. En el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo se administra por vía intramuscular, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1 ". Presentación multidosis. Si no se da el segundo refuerzo en el momento que se tiene 4 años, 11 meses y 29 días ya no se administrara la vacuna DPT. Después de los 5 años se tiene que aplicar la vacuna Toxoide Diftotetánica (dT) (Luna, et al., 2015).

VACUNA CONTRA LA INFLUENZA: Es una trivalente de virus inactivado, incluyendo dos cepas de influenza A y una cepa de influenza B (para el día de hoy contiene AH1N1 y AH3N2). Resalta la importancia de proceder con la vacunación anual antes del invierno, acorde al sector. La defensa se adquiere entre 2 a 3 semanas posteriormente de aplicarla, por lo general. La inmunidad después de la vacunación dura hasta un año (Boquete & Cortés., 2021).

INMUNIZACIÓN

Proceso de creación de inmunidad a través de la aplicación de antígenos (Ambrón, et al., 2018).

CADENA DE FRÍO

Es el transcurso logístico que fija la apropiada preservación, traslado y almacenamiento de vacunas, desde el laboratorio que las produce hasta el punto en el que se va a aplicar la vacuna al usuario/paciente; con la finalidad de asegurar todo el poder inmunogénico del biológico. " (MSP, 2019)

Todas deben conservarse en temperaturas entre +2°C a +8°C. Son generalmente fotosensibles y afectables por las altas o bajas temperaturas, ya que, si no se mantienen dentro del rango sugerido, su poder inmunogénico se resta y abandona su efectividad." (MSP, 2019)

Tabla 4*Sensibilidad de las vacunas a la luz y a la temperatura*

VACUNAS	SENSIBILIDAD		
	I	TEMPER	TEMPER
	UZ	ATURA ALTA	ATURA BAJA
SRP, SR, IPV, bOPV, meningococo, influenza, varicela, componentes que contengan Haemophilus influenzae (pentavalente, hexavalente), rotavirus, HPV, tifoidea, BCG y FA.	∩		
bOPV, varicela, influenza, IPV, SRP, DPwT, DPaT, pentavalente, hexavalente, SR, rotavirus, fiebre amarilla, BCG, DT y dT.		X	
DPaT, hexavalente, DPwT, pentavalente, hepatitis A, hepatitis B, HPV, meningococo, neumococo, DT, dT, influenza, IPV, tifoidea y rotavirus			X

Fuente: (operativo, 2019).

TEORÍA DE ENFERMERÍA APLICADA AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEORÍA DE DOROTHEA OREM

Indica Casas (2014): “El modelo de autocuidado de Dorothea Orem se trata de las acciones de los individuos en situaciones concretas de la vida, en el que se orienta a la educación de la salud para mejorar el conocimiento y las costumbres regulando los factores que afectan al desarrollo propio de desarrollo y buen funcionamiento.” (p. 124)

4.3.FUNDAMENTACIÓN LEGAL

LEY ORGÁNICA DE SALUD PÚBLICA

la responsabilidad que tiene el Ministerio de Salud Pública de regular y observar la aplicación de las normativas y programas técnicos para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de patologías transmisibles, no transmisibles, en esta situación, implica a esta población, quienes tienen que notar este derecho y recibir de forma positiva la vacunación conforme con la afectación que presente, como a la vez la información que debería brindar el personal de enfermería.

La Ley Orgánica de la Salud, incorpora normas específicas relacionadas con la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) en el territorio nacional:

“En el art. 6 literal 4 declara la obligatoriedad de las inmunizaciones y como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública el de definir normas, esquema y proveer sin costo las vacunas a la población” (Ministerio de Salud Pública, 2015, pág. 6)

Art. 52, 53, 58.- Manifiesta la obligatoriedad de los servicios de salud de cumplir con las normas y esquema propuesto por el Ministerio de Salud y que deberán reportar el número de personas inmunizadas.

Art.27. (literal 2), y 28 (literal 5) manifiesta el derecho que tienen los niños(as) y adolescentes al acceso gratuito, permanente e ininterrumpido a los servicios de salud para la prevención de enfermedades y la aplicación del esquema completo de vacunación. (Ministerio de Salud Pública, 2015, pág. 7)

La Constitución de la República del Ecuador, (2008) establece el derecho fundamental a la salud, así:

Art. 32.- El Estado asegurara el derecho de poseer salud, junto a esto el derecho de tener el alcance de las necesidades basicas como el agua, vivienda, salud publica, educacion, alimentos, trabajo, politicas economicas, culturales, entre otros.

Art. 44.- El Estado, la sociedad y el núcleo familiar fomentará de una forma prioritaria el crecimiento integral de las chicas, chicos y jóvenes, y mantendrá la actividad plena de sus derechos; se considerará inicialmente de su interés preeminente y sus derechos permanecerán sobre los de las otras personas.

Art. 45.- Las chicas, chicos y jóvenes poseen derecho a la totalidad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la enseñanza y cultura; a tener una familia y gozar de la convivencia familiar y comunitaria; a educarse de forma prioritaria en su lenguaje y en los entornos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a acoger información sobre sus progenitores o parientes ausentes, salvo que fuera nocivo para su paz.

Art. 46.- Cuidado niños menores de 6 años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

Art. 359.- El sistema nacional de salud alcanzará las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

Según El Plan Nacional para el Buen se concreta en el Objetivo 3: “Mejorar la calidad de vida de la población, es un reto amplio que demanda la consolidación de los logros alcanzados en los últimos seis años y medio, mediante el fortalecimiento de políticas 59 intersectoriales y la consolidación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.” (Vivir, 2017)

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL MAIS – FCI

Según el Modelo de Atención Integral en Salud 1, es la agrupación de lineamientos, cimentado en principios, que maneja la manera en que el Ministerio de Salud Pública se ordena, coordinándose con la población, para aplicar acciones de supervisión ambiental, promoción de salud, prevención de las enfermedades, controlar/vigilar daños y brindar atención hacia a la rehabilitación y recuperación de la salud de la sociedad, con enfoques de género, interculturalidad y pertinencia cultural por medio de la ejecución del rol de Rector, la Gestión transparentes de los recursos y la participación social en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad de su Red de Servicios.

FASES Y HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD COMUNITARIO E INTERCULTURAL – MAIS- FCI EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural debe implementarse en los tres niveles de atención. El modelo de atención desarrolla en el primer nivel de atención 11 un proceso planificado y organizado que permite articular cuatro elementos: la demanda en salud de la comunidad, la experiencia y el conocimiento de la realidad del área geográfica – poblacional, epidemiológica que poseen los equipos de salud las normas de atención y los programas sociales impulsados por las instituciones gubernamentales, GADS y organizaciones no gubernamentales y de la comunidad. El primer nivel de atención es definido como el primer nivel de servicios.

4.4.MARCO CONCEPTUAL

HISTORIA DE LAS VACUNAS

En 1771 se descubrieron las vacunas por Edwar Jenner, el cual mantenía trabajos y experimentos con diferentes gérmenes, entre ellos la viruela que en ese entonces atacaba a las vacas. Este nombre nace de aquel evento, de la palabra latina “*vacca*”, siendo el inicio de todo un programa de inmunizaciones por medio de este invento para evitar muchas enfermedades incapacitantes o que ponen en peligro la vida y salvar el mundo de epidemias terribles. El médico inglés Francis Home, a mediados del siglo XVIII, hizo ciertos intentos para inmunizar contra el sarampión; no obstante, es también el inglés Eduardo Jenner quien traza en la historia de la inmunización una nueva etapa, siendo mundialmente reconocido como “El padre de la vacunación.”

VACUNAS

Por vacuna es entendida cualquier sustancia/preparación que busca generar contra una enfermedad inmunidad, promoviendo a la creación de anticuerpos. La inyección es la forma más común de vacunar; no obstante, algunas son aplicadas por un vaporizador vía oral o nasal. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

INMUNIDAD

“Estado de protección del cuerpo respecto a una enfermedad infecciosa. La inmunidad a una infección se consigue a través de los anticuerpos generados por el sistema inmunológico. El cuerpo es capaz de reaccionar ante la presencia de antígenos sin sufrir reacciones adversas” (Enciclopedia de Salud, 2016)

Inmunidad es comprendido como el conjunto de mecanismos biológicos que juntos conforman un sistema, donde el organismo del individuo los desarrolla antes de siquiera nacer, madurando y afianzando durante sus primeros años de existencia para luchar contra cuerpos extraños. Esta característica le otorga al organismo de los vertebrados la capacidad de reconocer la composición celular propia de la ajena.

SALUD

Es un estado del cuerpo humano que es manifestada con bienestar físico, sociales y mental (Frenk, 2016).

SALUD PÚBLICA

La salud publica se define como organismo privados y públicos que tienen como fin el bienestar de la sociedad.

5. HIPOTESIS

Las actitudes y prácticas del personal de enfermería influyen de una manera relevante en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma.

5.1 IDENTIFICACION DE LAS VARIABLES

Variable Independiente: Actitudes y prácticas del personal de enfermería

Variable Dependiente: Administración de vacunas en niños menores de cinco años.

5.2. OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 5
Operacionalización de las variables

HIPOTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			Dimensión	Indicador	Técnica
<p>Las actitudes y prácticas personal enfermería influyen de una manera relevante en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto</p>	<p>Variable Independiente: Actitudes y prácticas del personal de enfermería</p>	<p>Actitud se refiere al temperamento de una persona frente a ciertas situaciones, es decir la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea el individuo para hacer las cosas. Panta, (2018)</p> <p>Por otra parte según Mejía, (2008) menciona que “La</p>	<p>Beneficios de las vacunas</p> <p>Efectos post vacunales</p> <p>Cumplimiento de recomendaciones</p> <p>Post vacunales</p>	<p>Informa</p> <p>No informa</p>	<p>Cuestionario dirigido al personal de salud avalado por la (OPS, 2014).</p>

**Molina del
Cantón Zaruma.**

práctica de enfermería
comprende
experiencias y
fenómenos que el
personal de enfermería
encuentra cuando
brinda cuidados; estos
se originan en: el
paciente, la relación
enfermera-paciente, la
enfermera y el
contexto.

Variable dependiente:	Es un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de vacunas en niños menores de cinco años.	Vacunación	Técnica de Vacunación	Adecuado	Encuesta de satisfacción tipo
			Vía de Administración	No adecuado	Likert basada en el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2019)

Fuente: Elaborado por el autor.

Elaborado por: Aguilar Yanza Gisella

CAPITULO III

6. DISEÑO METODOLOGICO

6.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo no experimental, donde se aplicará una metodología descriptiva y observacional, es de cohorte transversal. Se aplicará una metodología observacional ya que nos da apertura para observar las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años.

El tipo descriptivo permitirá tener un enfoque de reseña a las características o los rasgos de la situación del fenómeno objeto de estudio, esto tiene como objetivo describir cuáles son las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menos de cinco años.

Tiene una cohorte transversal debido a que va a estudiar un grupo de personas (niños menores de cinco años), dentro de un periodo de tiempo establecido, en el cual se recopilará información para el estudio de nuestra investigación.

6.2. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, el cual se enfoca en las causas y hechos que se presenta en un fenómeno social. Este método se utiliza en inventarios, cuestionarios, y documentos numéricos que pueden ser analizados estadísticamente (Corona, 2016).

6.1. POBLACIÓN

La presente investigación se realizara en las áreas de vacunación del Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma, Provincia del Oro en la cual participará el personal de enfermería encargado del área de vacunación. Se trabajará con el universo el 100% del personal de Enfermería: 10 licenciadas, 6 internos y 10 auxiliares de enfermería encargados del área de vacunación y los representantes de los niños

vacunados, sin embargo, por motivos de políticas del hospital no es posible conocer la población exacta. Es por ello por lo que se utilizara la formula de población infinita, la cual permite conocer una muestra por medio de una población que se desconoce o es mayor a 10,000 (Badii, Castillo, & Guillen, 2017).

6.2. MUESTRA

Para la presente investigación se utilizará un muestro probabilístico, debido a que el proceso no brinda a todos los individuos de la población. Así mismo, conocer el análisis (Ramos, Muñoz-Calvente, Fernández, Canteli, & Lamela, 2015).

Para obtener la muestra de la población de representantes de niños vacunados se utilizará la formula de población infinita.

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

Donde:

Z: Coeficiente de confianza 95%

p: Probabilidad de éxito (0.50)

q: Probabilidad de fracaso (1.00-0.50: 0.50)

d: Error máximo permitido (5%)

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2}$$

$$n = 384$$

Como se puede observar, la fórmula para la población infinita tiene como resultado un total de 384 personas ha encuestar, las cuales serán encuestadas en el área de niños vacunados del hospital Humberto Molina.

Cabe recalcar que por motivos de la pandemia mundial (Covid-19), el hospital ha reasignado al personal médico en diferentes subcentros. Es por este motivo que en el hospital Humberto Molina existe un total de 14 personas en el sector de vacunación.

6.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Encuesta

6.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Observación sistemática

Encuestas

Para conocer la situación actual de la satisfacción de los usuarios y calidad de trabajo del personal de salud, se realizará dos encuestas dirigidas a las poblaciones ha estudiar.

1. Cuestionario dirigido al personal de salud avalada por la (OPS, 2014).

Se determino de un cuestionario precodificado y configurado de 43 preguntas dividido por secciones I información general, II Conocimientos sobre vacunación, III Actitudes, IV Prácticas; dentro de estos componentes se obtiene información demográfica, sobre sexo, edad, antigüedad en el puesto, capacitaciones recibidas en vacunación y fecha de la última capacitación, entre otros. El formulario también permite obtener información respecto al cognición general acerca de las vacunas adjuntadas en el PAI, dosis, edad a la que se aplican y eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización (ESAVI).

Encuesta de satisfacción tipo Likert basada en el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2019).

El presente documento tiene como finalidad encontrar los factores que intervienen en los representantes de los niños en cuanto al nivel de asesoramiento al cliente por parte de los diferentes establecimientos de salud desconcentrados que pertenecen al Ministerio de Salud Pública Ecuador.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se contó con la autorización del: Distrito de Salud 07D03 del Cantón Zaruma, Hospital Humberto Molina, se elaboró un consentimiento informado dirigido al personal de enfermería que labora en dicha casa de salud, se les explicó a los participantes acerca del objetivo del mismo y se solicitó firmarlo; para así poder ejecutar la investigación. No se tomaron los nombres al momento de la presentación de los resultados para garantizar su anonimato.

CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

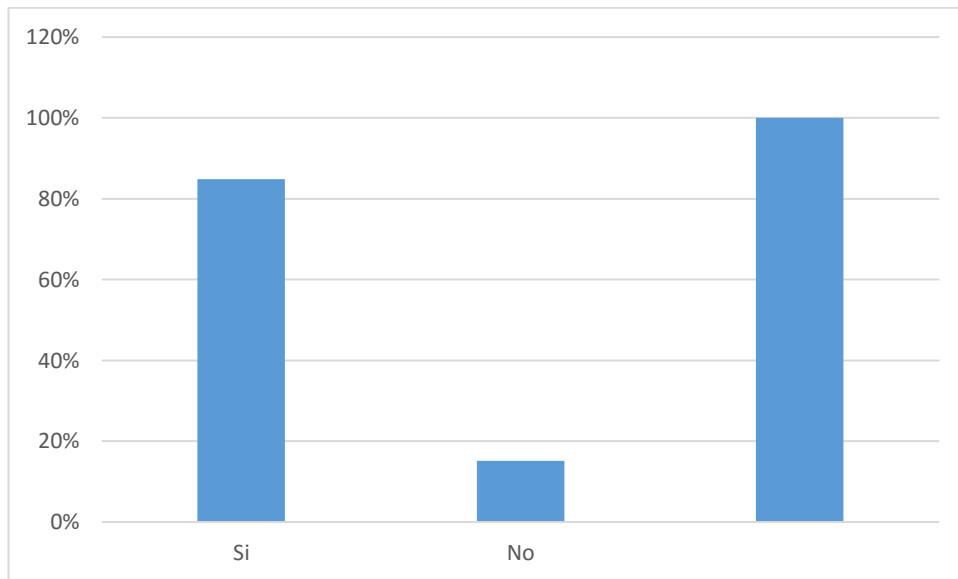
7.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Representantes

El día de hoy, ¿le dijeron que vacunas le aplicaron?

Grafico 1

El día de hoy, ¿le dijeron que vacunas le aplicaron?

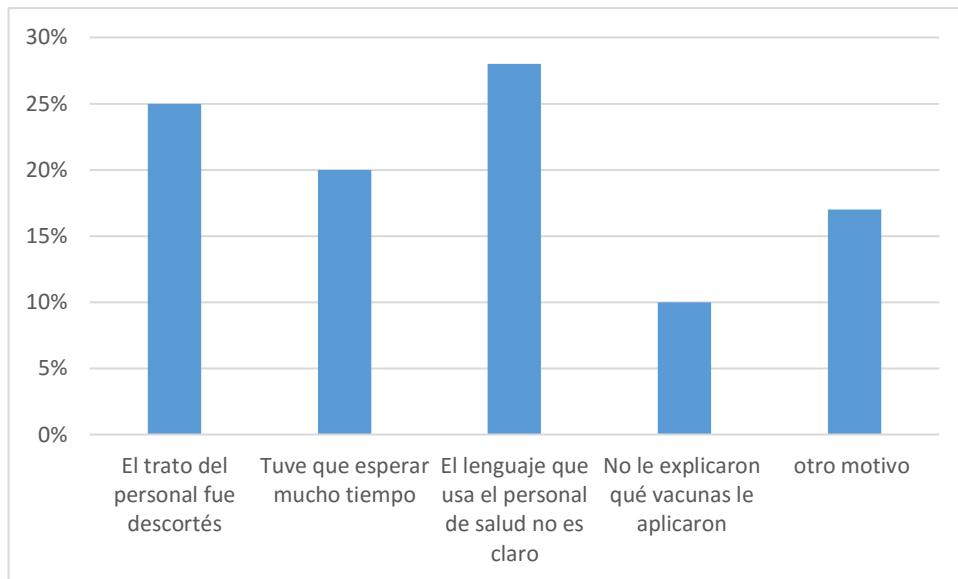


Nota: Como se observa en la figura el 89,6% si estaba informado de las vacunas que se le aplicaron a sus hijos mientras que el 10,2% no.

¿Por qué motivo no quedó satisfecha(o)?

Grafico 2

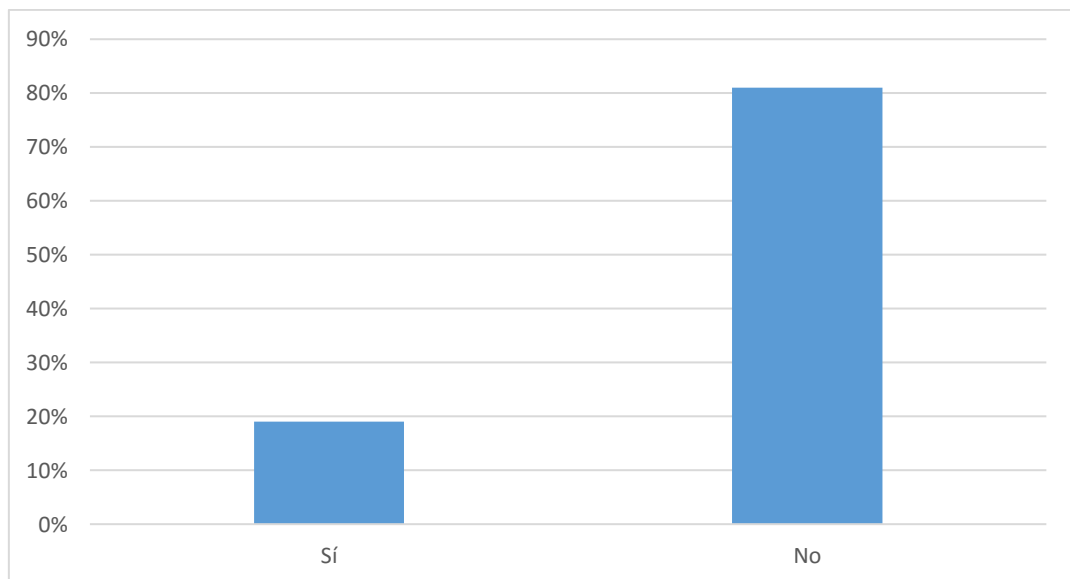
¿Por qué motivo no quedó satisfecha(o)?



Nota: Como se observa en la figura el 44,4% tuvo que esperar mucho, mientras que el 16,7% lenguaje del personal no fue claro, 15,7% trato personal descortés, 14,1% no le explicaron que vacunas le aplicaron y por ultimo el 9,1% otros factores.

Grafico 3

¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños?

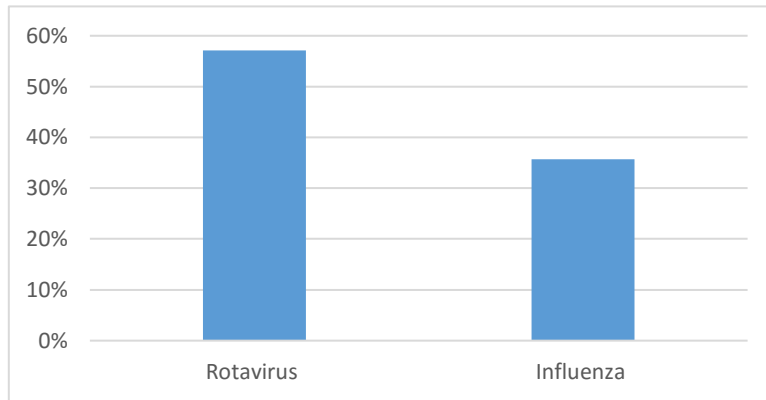


Nota: Como se observa en la figura el 81% tuvo una respuesta negativa mientras que el 19% positiva.

Personal medico

¿Ha recibido algún curso o capacitación sobre vacunación?

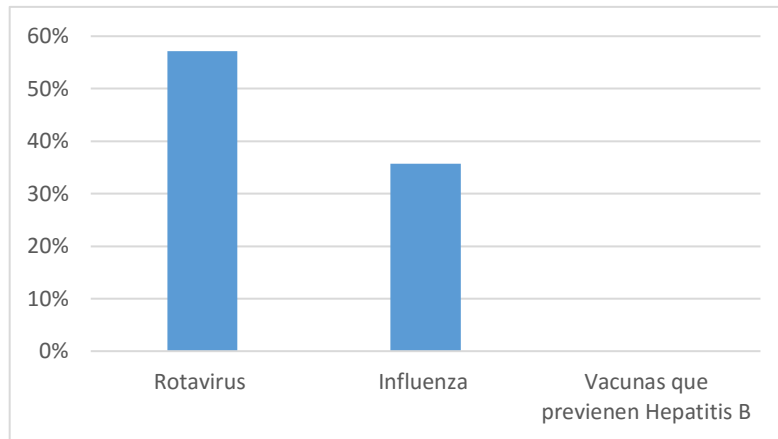
Grafico 4
Capacitación sobre vacunación



Nota: Como se puede observar la figura existe el 57,1% si ha recibido capacitaciones mientras que el 42,9% por el momento no.

Si la respuesta fue afirmativa, ¿Cuándo recibió la última capacitación o curso?

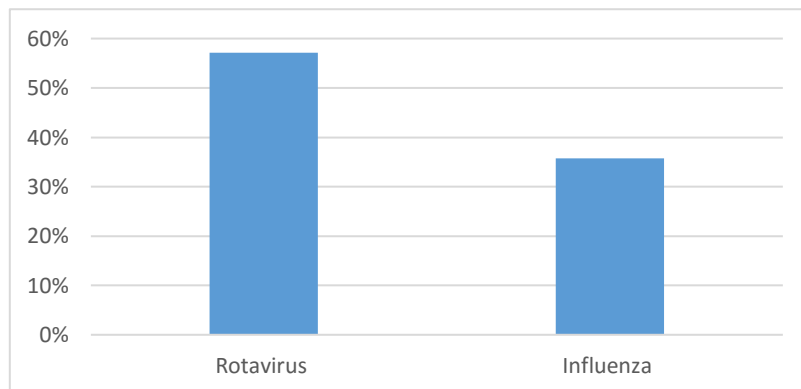
Grafico 5
Ultima capacitación



Fuente: Como se puede observar la figura el 42,9% afirma a ver recibido capacitaciones acerca de a vacuna hace 1 año o menos, el 42,9% hace 2 años y el 14,3% hace 4 años o mas.

¿Se realizan sesiones clínicas o académicas en su centro de salud u hospital?

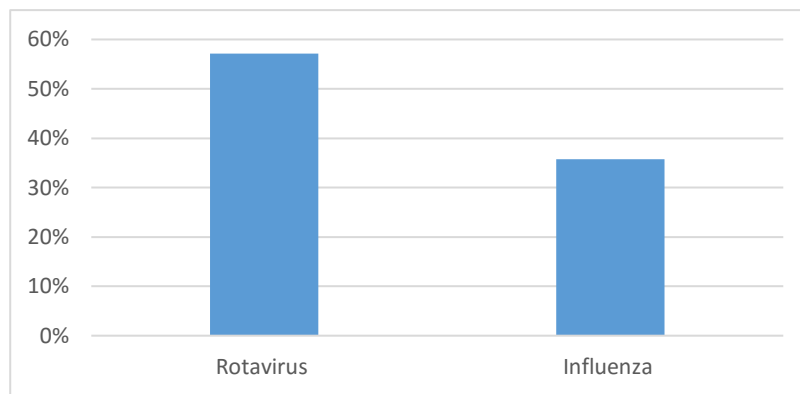
Grafico 6
Sesiones clínicas



Nota: Como se puede observar la figura existe el 64,3% afirma que se realizan sesiones clínicas en el hospital, mientras que el 35,7% tuvo una respuesta negativa.

¿Si la respuesta fue afirmativa, en los últimos 12 meses, ¿se ha presentado algún tema relacionado con vacunación o Enfermedades prevenidas por vacunas?

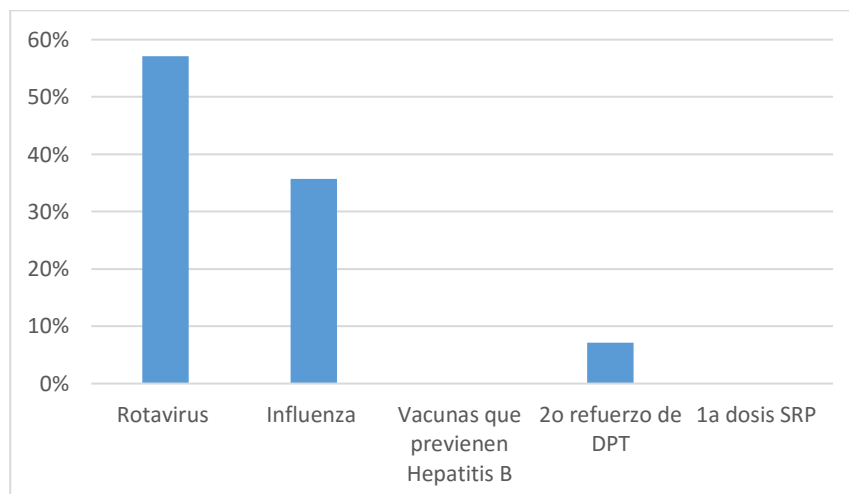
Grafico 7
Tema relacionado con vacunación o Enfermedades prevenidas por vacunas



Nota: Como se puede observar la figura existe un 64,3% que afirma que se ha presentado temas relacionados con la vacunación en los últimos 12 meses, mientras que el 35,7% tuvo una respuesta negativa.

Grafico 8

Vacunas que deben recibir los recién nacidos sanos

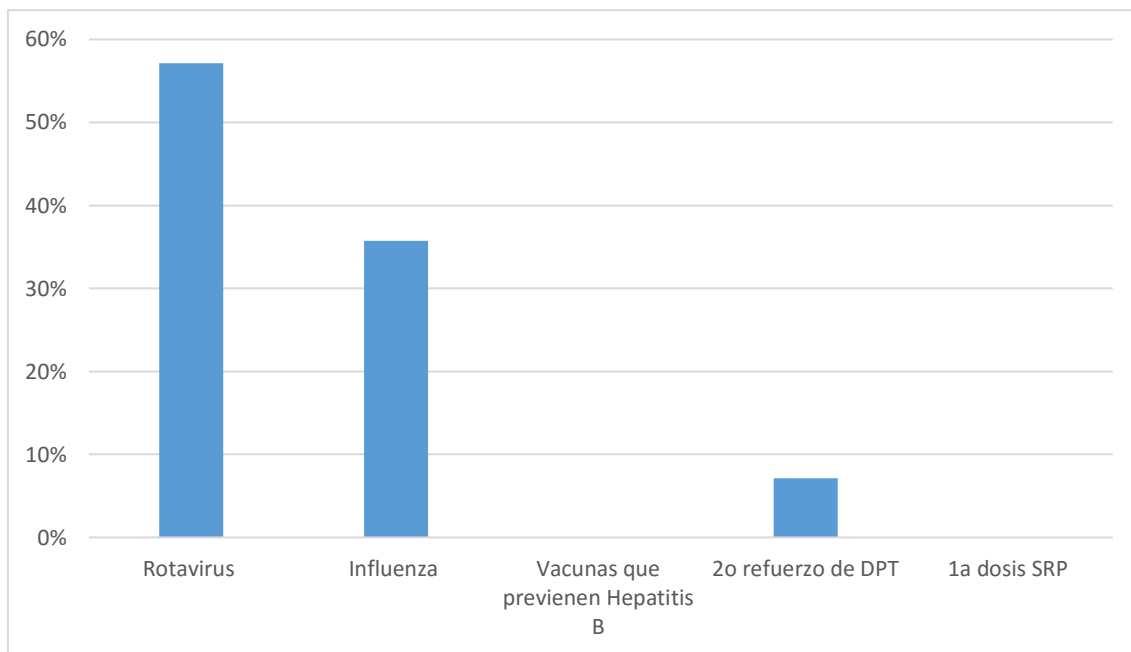


Nota: Como se puede observar la figura existe el 35,7% afirma que la vacuna que deben recibir los recién nacidos es la hepatitis B, mientras que un total de igual porcentaje indica que debe ser BCG y SRP, por ultimo el 7,1% rotavirus.

¿Cuál(es) de las enfermedades siguientes se pueden prevenir con la vacuna pentavalente?

Grafico 9

Enfermedades siguientes se pueden prevenir con la vacuna pentavalente

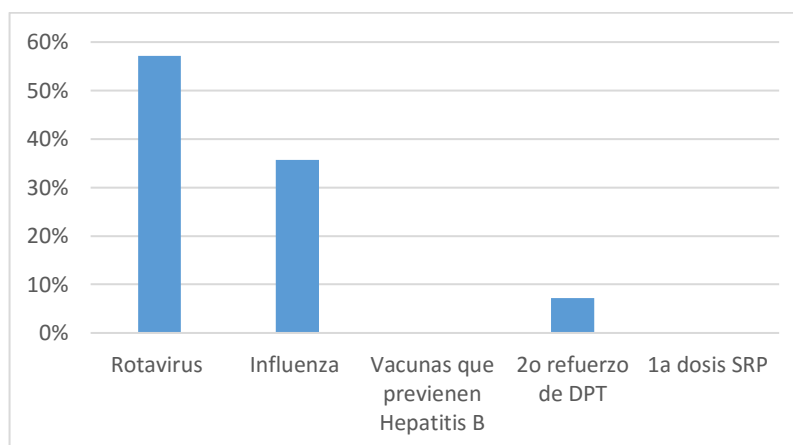


Nota: Como se puede observar la figura existe el 64,3% afirmo que es la hepatitis B, difteria, tos ferina, tétano, entre otras, mientras que el 28,6% difteria, hepatitis B, influenza y tos ferina y por ultimo el 7,1% ninguna de las anteriores.

¿Algunas de las siguientes es contraindicación para ser vacunado contra la poliomielitis?

Grafico 10

Contraindicación para ser vacunado contra la poliomielitis

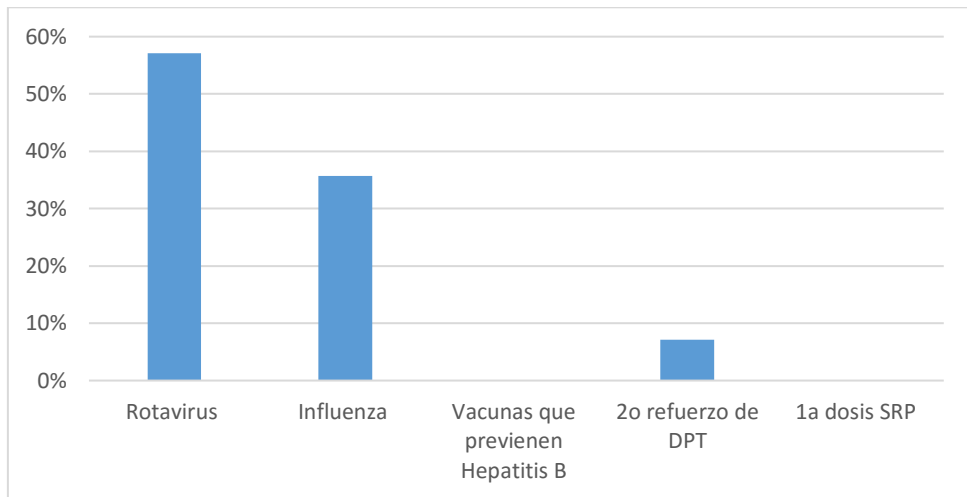


Nota: Como se puede observar la figura existe un porcentaje igual de 35,7% para las opciones temperatura axilar o rectal de 37,5% mientras que el 21,4% opto por la respuesta lactancia materna.

¿Cuál de las siguientes vacunas se aplica como dosis de refuerzo y a qué edad?

Grafico 11

Vacunas se aplica como dosis de refuerzo y a qué edad

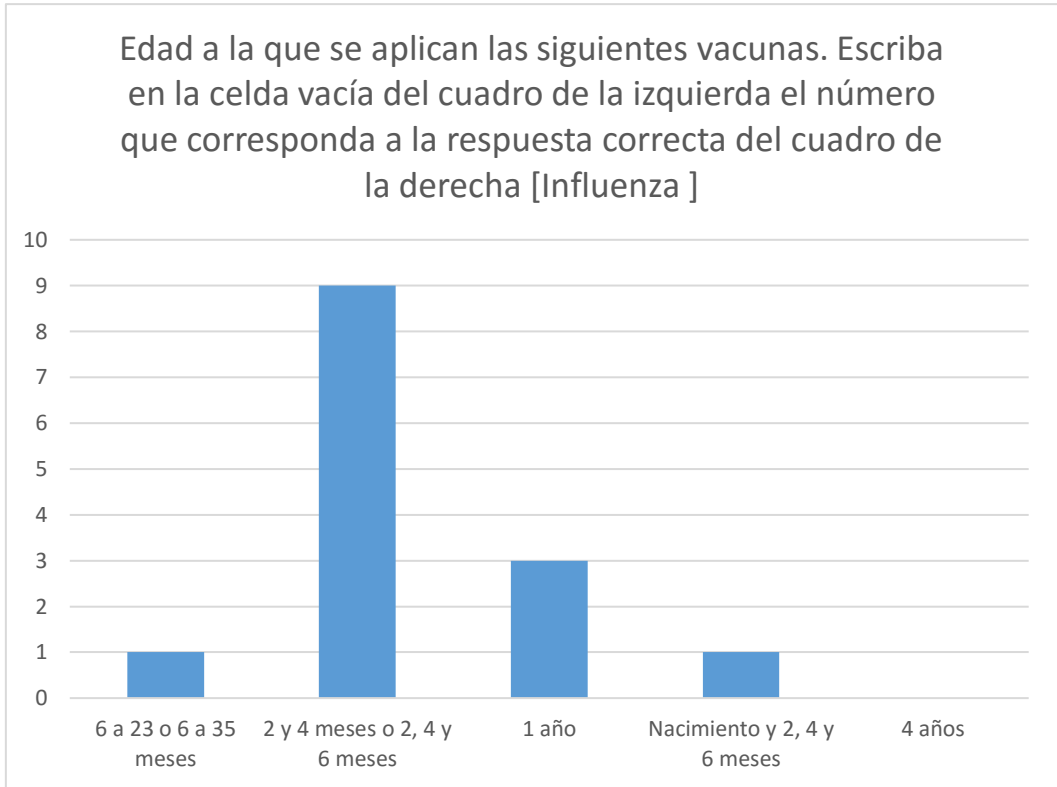


Nota: Como se puede observar la figura existe un 57,1% que indica que hepatitis B a los 2 años, mientras que el 35,7% BCG a cualquier edad antes de cumplir los 5 años y por ultimo el 7,1% DPT a los 4 años.

Edad a la que se aplican las siguientes vacunas. Escriba en la celda vacía del cuadro de la izquierda el número que corresponda a la respuesta correcta del cuadro de la derecha.

Grafico 12

Edad a la que se aplican las siguientes vacunas



Nota: Como se puede observar la figura existieron los siguientes resultados: Rotavirus entre 2 a 4 meses de nacimiento; Influenza entre los 2, 4 y 6 meses de nacimiento; Hepatitis B entre los 2, 4 y 6 meses; DPT 1 año y SRP entre 2, 4 y 6 meses

Como se puede observar en el análisis de las encuestas realizadas al personal médico y a los representantes de los niños vacunados, dio a conocer que existen factores que influyen en la satisfacción de servicios de los padres. Es importante recalcar que se enfatizó en las actitudes del personal del centro médico. El primer análisis de las encuestas de los padres se encuentra en la atención de los clientes, aunque se puede observar que los pacientes que se manifestaron satisfechos indicaron que el motivo era la atención inmediata, se puede observar que los insatisfechos indicaron el motivo de tener que esperar un tiempo considerable. Esto da a entender que por situaciones internas el servicio médico carece de organización en los tiempos de espera. Así mismo, la ausencia de información detallada de las vacunas aplicadas en los niños es una característica que los representantes notan como un dato importante al cual no tienen acceso.

Con respecto a las encuestas otorgadas al personal del centro médico, en el cual se evidencian diferentes factores positivos y negativos del mismo. Entre el análisis más importante se encuentra las capacitaciones que reciben los enfermeros, lo cual se muestra que los mismos han sido capacitados hace más de 2 a 3 años, lo cual influye de manera negativa a las nuevas actualizaciones de la medicina. Así mismo, el nivel de ofrecer asesoramiento experto a cada cliente detectando sus necesidades se encuentra por debajo de lo debido. En la figura 48. se puede observar que la mayoría opta por ajustar las metas de acuerdo con la cobertura sin tener la capacidad de solucionar al momento con las vacunas otorgadas. Por último, se evidencian un alto porcentaje en preguntas basadas en los insumos necesarios para la conservación y mantenimiento de las vacunas, siendo una necesidad de gran importancia.

7.2. COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS

La hipótesis nula planteada es la siguiente: “Las actitudes y prácticas del personal de enfermería influyen de una manera relevante en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma.”

Mediante la investigación y análisis realizado en las encuestas se determino que la hipótesis planteada se afirma, esto debido a los resultados que mostraron a los representantes de los niños en una situación incomoda al momento de ser atendidos en el centro médico.

7.3 CONCLUSIONES

Al finalizar el trabajo de investigación presente basado en las actitudes y practicas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de 5 años que acuden al hospital Humberto Molina, se ha comprobado lo siguiente:

1. Se encontró que existe incomodidad por parte de los padres/ representantes de los niños en cuanto a la información detallada con claridad de las vacunas aplicadas a los niños. Esto genera confusión y ausencia de información necesaria para el control futuro de los niños en diferentes centros médicos.
2. A base de las actitudes del personal medico se evidencian que, aunque cumplen con diferentes normas establecidas para el correcto asesoramiento de los clientes, los mismos carecen de actitudes necesarias para el control de atención de pacientes.
3. Es necesario recalcar que las capacitaciones son un factor que se evidencia como ausente en los últimos 6 meses, siendo este un punto de gran importancia para el nivel de conocimiento de nuevas actualizaciones medicas.

7.4. RECOMENDACIONES

Mediante los resultados obtenidos en la presente investigación se plantea las diferentes recomendaciones para el Hospital Humberto Molina, las cuales se detalla a continuación:

1. Es necesario implementar capacitaciones continuas que permitan actualizar información necesaria para la aplicación de vacunas.
2. Optar por capacitaciones dirigidas al asesoramiento experto a cada cliente con el objetivo de detectar sus necesidades.
3. Poseer un control y supervisión para manejar los estándares y procedimientos de servicio y calidad.
4. Supervisar los insumos necesarios para el mantenimiento de las vacunas a aplicar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Marés, J. (21 de 11 de 2014). *Cómite asesor de vacunación* . Obtenido de [http :/
/vacunasaep.org/profesionales/ administracion -de-vacunas](http://vacunasaep.org/profesionales/administracion-de-vacunas).
- Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. (12 de 11 de 2015). *Portal de vacunas de las Asociación Española de Pediatría* . Obtenido de [https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/prevencion-errores-practica-
vacunal](https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/prevencion-errores-practica-vacunal)
- AEC. (2017). *Asociacion Enfermeria Comunitaria*. Obtenido de <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/enfermeria-y-vacunas>
- UNICEF, USAID. (2007). Acciones esenciales en inmunización . *Guía práctica de campo*, 10.
- MPS. (2012).
- OPS. (2014). *Metodología para la evaluacion de oportunidades perdidas de vacunación*. Obtenido de [file:///D:/Downloads/MissedOpportunity-Vaccination-
Protocol-2014-sp_0.pdf](file:///D:/Downloads/MissedOpportunity-Vaccination-Protocol-2014-sp_0.pdf)
- MSP. (2019). *ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO A LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA COORDINACIÓN ZONAL 7*. Obtenido de <https://encuestas.msp.gob.ec/index.php/249168>
- Panta, L. (30 de diciembre de 2018). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/396549079/Concepto-de-Actitud-y-Aptitud-3>
- Corona, J. (2016). Apuntes sobre métodos de investigación. *Medisur*. Obtenido de https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
- Badii, M., Castillo, J., & Guillen, A. (2017). Tamaño óptimo de la muestra. *Innovaciones de negocios*.
- Ramos, A., Muñoz-Calvente, M., Fernández, P., Canteli, A. F., & Lamela, M. J. (2015). Análisis probabilístico de elementos de vidrio recocido mediante una distribución triparamétrica Weibull. *Boletín de la sociedad española de cerámica y vidrio*.

- Delpiano, L., Astroza, L., & Toro, J. (2015). Sarampión: la enfermedad, epidemiología, historia y los programas de vacunación en Chile. . *Revista chilena de infectología*.
- Menoyo, M. Á. (2015). Competencias para el desarrollo sostenible: las capacidades, actitudes y valores meta de la educación en el marco de la Agenda global post-2015. *Foro de Educación*.
- Belmar, A., Guell, M., Chaparro, J., & Grinspun, D. (2018). Implementación de buenas prácticas en enfermería: Programa BPSO como herramienta principal. *Revista Médica Clínica Las Condes*.
- Salud, O. M. (Mayo de 2017). OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Salud, O. M. (2020). *Organizacion Mundial de la Salud* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
- MSP. (28 de 11 de 2019). *Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles (PDF)*. Obtenido de http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO%20MINISTERIAL%2063_2019%20MANUAL%20DE%20VACUNAS%20PARA%20ENFERMEDADES%20INMUNOPREVENIBLES.pdf
- Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. . *Revista Médica Clínica Las Condes*.
- ramo, M. d. (15 de febrero de 2021). Ministerio de Salud reconoce déficit en 'inventario' de vacuna pentavalente para bebés; espera resolverlo hasta el 22. *El Comercio*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/vacuna-pentavalente-salud-deficit-ecuador.html>
- INEC. (2010). *Ecuador en cifras* . Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantonaes/El_Oro/Fasciculo_Zaruma.pdf
- Vivir, P. N. (2017). *www.ftp.eeq.com.ec*. Obtenido de Informacion Publica: <http://ftp.eeq.com.ec/upload/informacionPublica/2013/PLAN-NACIONAL-PARA-EL-BUEN-VIVIR-2013-2017.pdf>
- Fernández, J. A., Martínez, L. G., García-Bueno, M. L., Grande, A. I., González, T. L., & Prieto, A. R. (2017). Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de enfermería. . *Tiempos de enfermería y salud*.

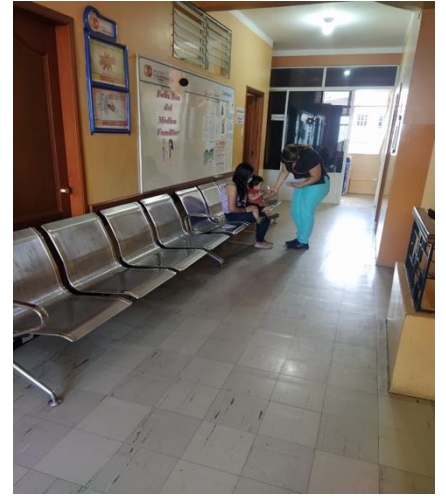
- Dávila, E. A. (2015). Prácticas de crianza, temperamento y comportamiento prosocial de estudiantes de educación básica. . *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*.
- Berkeley, G. (2020). *Tratado sobre los principios del conocimiento humano*. . Madrid: Editorial Verbum.
- Martínez, P. A., Pardo, J. R., & Ilario, A. G. (2015). Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*.
- Sánchez, G., Moínab, M., Verac, G., Garcíad, L., Muñoz, C., Marqués, P., . . . Fernández, A. (2015). Alivio del dolor y el estrés al vacunar. Síntesis de la evidencia: recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la AEP. . *Pediatría Atención Primaria*.
- Pública, M. d. (2019). *Salud*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/Esquema_de_vacunacion_MSP_2019-18-02-2019.pdf
- Sotomayor, C., & Palma, J. (2019). Vacunación BCG e inmunodeficiencias primarias:¿ es momento de un cambio? *Revista chilena de pediatría*.
- López, N., & Real, R. (2016). Respuesta a la vacuna contra la hepatitis B en pacientes en hemodiálisis crónica. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*.
- Zunino, C., Botto, G., Speranza, N., Fernández, B. G., Varela, A., Picón, T., & Giache, G. (2019). Vigilancia activa de convulsiones febriles vinculadas a vacuna pentavalente en un hospital centinela en Uruguay. *Revista chilena de infectología*.
- Gutierrez, Y. M., Quispe, B. S., & Martínez., M. C. (2020). Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo. *Visionarios en ciencia y tecnología*.
- Dibarboure, H. (2018). Reflexiones sobre la historia de las vacunas contra la poliomielitis. . *Revista Chilena de Infectología*.
- Arbo, A., Falleiros-Arlant, L. H., oreno, E., Cerda, R. R., Eguiazú, S., López, L., . . . Cuellar, C. M. (2018). Consideraciones referente a la posibilidad de introducir la dosis fraccionada de la vacuna antipoliomielitis inactivada en el calendario de Inmunizaciones del Niño Latinoamericano. *Revista chilena de infectología*.

- Chaparro-Dammert, L. E., Campos-Guevara, F., Águila, O. D., Urquizo-Arístegui, R., Kolevic-Roca, L., & Mucha-Lara, J. (2020). Vacuna hexavalente en el Perú. Hacia la cobertura segura y sostenida de la vacunación en la infancia. Consenso de expertos. . *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*.
- Amin, N., & Fernández, S. (2016). Vacunas contra rotavirus: estado actual y tendencias futuras. . *VacciMonitor*.
- Soto, J. V., Marval, L. E., Parra, A. R., & Mizrahi, J. L. (2017). Coberturas vacunales a otros inmunógenos con la introducción de la vacuna antineumococcica conjugada contra Neumococo, Estado Táchira (2007-2014). . *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*.
- Salazar, K. A. (2018). Vacuna contra sarampión rubeola y paperas y su asociación con autismo: a 20 años de controversia. *Revista Costarricense de Salud Pública*.
- Porudominsky, R., & Gotuzzo, E. (2018). Yellow fever vaccine and risk of developing serious adverse events: a systematic review. *Revista Panamericana de Salud Pública*.
- Ambrón, L. L., Torres, L. I., Carreras, A. P., Santana, B. M., Sardiña, M. Á., Aguirre, S. R., & Fuentes, A. T. (2018). Experiencia cubana en inmunización, 1962–2016. . *Revista Panamericana de Salud Pública*.
- Boquete, A., & Cortés., J. (2021). Vacuna frente a influenza H1N1 con adyuvante AS03 y su efecto desencadenante de narcolepsia. . *Vacunas*.
- Luna, C. M., Rizzo, O., Monteverde, A., Caberlotto, O., Buljuvasich, D., Ceccato, A., . . . Car. (2015). Recomendaciones de vacunación en adultos con enfermedades respiratorias. Documento de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria para los neumonólogos. . *Revista americana de medicina respiratoria*.
- operativo, M. d. (2019). *Manual de almacenamiento para vacunas para el nivel operativo*. Buenos Aires.
- Inmunizaciones., M. T. (2018). *Manual Técnico Administrativo del Programa Amplio de Inmunizaciones*. .
- Frenk, J. (2016). La salud de la población.: Hacia una nueva salud pública. *Fondo de Cultura Económica*.

ANEXOS

Anexo 1

Imágenes de la recopilación de información



Anexo 1



Anexo 2

Carta de consentimiento para padres o encargados de niños menores de 5 años



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CARTA DE CONSENTIMIENTO PARA PADRES O ENCARGADOS DE NIÑOS MENORES DE CINCO (5) AÑOS DE EDAD

Estimado Señor(a):

Introducción/Objetivo: El objetivo de esta encuesta es identificar las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma - Provincia del Oro. Enero - Mayo 2021

Procedimientos: Si usted acepta participar, le haremos algunas preguntas sobre el motivo de su visita a este establecimiento de salud. Específicamente, le preguntaremos si el niño al que Ud. acompaña recibió alguna vacuna y si está satisfecho con la atención recibida. La entrevista tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Compensación: Usted no recibirá pago alguno por su participación en la entrevista. Sin embargo, su colaboración permitirá proponer y aplicar medidas correctivas para mejorar la oferta y demanda de los servicios de vacunación.

Confidencialidad: La información que proporcione es estrictamente confidencial y anónima; solamente le asignaremos un número de registro al que únicamente tendrá acceso el responsable de la aplicación de este cuestionario. Riesgos potenciales Las preguntas que le haremos no presentan ningún riesgo potencial, sin embargo, si alguna de ellas le causa incomodidad, tiene derecho a no responderla.

Participación voluntaria/Retiro: Su participación en la entrevista es estrictamente voluntaria. Usted está en plena libertad de suspender la entrevista si así lo desea, sin afectar su derecho a seguir usando los servicios del establecimiento de salud.

Datos de contacto: Si tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto a la entrevista, le daremos la información del coordinador de este estudio. Asimismo, si tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante en este estudio, le dejaremos los datos del presidente de la comisión de ética local.

¡Muchas gracias por su participación!

FIRMA

NOTA: Este consentimiento informado, fue elaborado por Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Anexo 3
Solicitud de permiso

Zaruma, 18 de Mayo del 2021

Doctor,
Dalton Tocto,
DIRECTOR DEL DISTRITO DE SALUD 07D03 ATAHUALPA-POTOVELO-
ZARUMA.

De mis consideraciones:

Yo, Gisella Carolina Aguilar Yanza con numero de cedula: 0707162863 egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por medio del presente me permito llegar a usted con un atento y efusivo saludo, unido a mis más fervientes anhelos de éxitos en el cumplimiento de sus funciones. A la vez me permito exponer lo siguiente:

En calidad de egresada de la carrera antes mencionada, me permito solicitarle de la manera mas comedida, me autorice el permiso correspondiente para ejecutar mi proyecto de titulación, con el tema: *Actitudes y Prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma, Provincia del Oro. Enero – Mayo 2021*, sin ningún tipo de vinculación o responsabilidad laboral con el Ministerio de Salud Pública, comprometiéndome a cumplir con todas las medidas de bioseguridad y a adquirir mis prendas de protección, así como también guardar confidencialidad de la información de los pacientes.

Sin otro particular y esperando una respuesta favorable, desde ya le anticipo mis mas sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atte.


Gisella Carolina Aguilar Yanza
C.I 0707162863



Anexo 4

Solicitud de permiso al Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Coordinación Zonal 7 - Salud
Dirección Distrital 07D03 Atahualpa – Portovelo – Zaruma Salud
Memorando Nro. MSP-CZ7-DD-07D03-A-P-Z-S-2021-4011-M

Zaruma, 19 de mayo de 2021

PARA: Srta. Gisella Carolina Aguilar Yanza
Srta. Lcda. Eulalia Judith Cornejo Espinosa
Enfermera 3

ASUNTO: AUTORIZACIÓN A SOLICITUD PARA EJECUTAR PROYECTO DE TITULACIÓN EN EL CENTRO ANIDADO DE ZARUMA

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones diarias.

En atención al Oficio Nro. MSP-CZ7-DD-07D03-PORTO-2021-0100-E, suscrito por la Srta. Gisella Carolina Aguilar Yanza, mediante oficio S/N ingresado por ventanilla única, correspondiente a SOLICITUD PARA EJECUTAR PROYECTO DE TITULACIÓN EN EL CENTRO ANIDADO DE ZARUMA.

Mediante la presente y ante lo expuesto Autorizo proceder a realizar el proyecto de titulación en el Centro de Salud Zaruma a realizarlo el día jueves 20 de mayo del presente año a partir de las 08h00 am, por lo cual se solicita coordinar con la Lic. Judith Cornejo.

Se adjunta documento de solicitud.

Particular que comunico para su conocimiento y trámite respectivo.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Aientamente,

Documento firmado electrónicamente

Espec. Dalton Sebastian Tocto Merchan
DIRECTOR DISTRITAL 07D03 ATAHUALPA-PORTOVELO-ZARUMA-SALUD

Dirección: Calle Sucre, junto a Radio Fuego. Código Postal: 070301 / Zaruma Ecuador
Teléfono: 993-7-375-420 - www.salud.gob.ec

 DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD No. 07D03



* Documento firmado electrónicamente por Ojoan

1/2

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Coordinación Zonal 7 - Salud

Dirección Distrital 07D03 Atahualpa - Portovelo - Zaruma Salud

Memorando Nro. MSP-CZ7-DD-07D03-A-P-Z-S-2021-4011-M

Zaruma, 19 de mayo de 2021

Referencias:

- MSP-CZ7-DD-07D03-PORTO-2021-0100-E

Anexos:

- 202105181511.pdf

Copia:

Sra. Med. Enid Patricia Apolo Castillo
Médico/a General de Primer Nivel de Atención

Sra. Liseth Estefanía Gía Aguilar
Asistente de Admisiones y Atención al Usuario I / Asistente Administrativo UATH

Sra. Adriana Anabel Alvarado Armijos
Asistente de Admisiones y Atención al Usuario I

Sr. Luis Xavier Armijos Peñaloza
Técnico de Ventanilla Única y Fedatario, Asistente Administrativo I

Dirección: Calle Sucre, junto a Radio Fuego. Código Postal: 070501 / Zaruma Ecuador
Teléfono: 593-7-3701-500 - www.salud.gob.ec



* Documento firmado electrónicamente por Digipol

Anexo 5

Encuestas para padres



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



TEMA

ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS A NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HUMBERTO MOLINA DEL CANTÓN ZARUMA – PROVINCIA DEL ORO. ENERO – MAYO 2021.

ENCUESTA

Objetivo: Identificar las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma –Provincia del Oro. Enero –Mayo 2021

Instrucción: El uso de esta información es de carácter confidencial, anónimo y su respuesta debe ser fidedigna. Se agradece su colaboración

CALIDAD DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN		
1. El día de hoy, ¿le dijeron que vacunas le aplicaron?	1. Sí <input type="checkbox"/>	
	2. No <input type="checkbox"/>	
	3. No responde <input type="checkbox"/>	
2. El día de hoy, ¿le anotaron en la tarjeta de vacunación la fecha de la siguiente cita para vacunar?	1. Sí <input type="checkbox"/>	
	2. No <input type="checkbox"/>	
3. El día de hoy, ¿le anotaron las fechas de aplicación de los refuerzos de algunas vacunas?	1. Sí <input type="checkbox"/>	
	2. No <input type="checkbox"/>	
4. El día de hoy, ¿recibió información sobre las "reacciones" que pueden producir las vacunas que le aplicaron?	1. Sí <input type="checkbox"/>	
	2. No <input type="checkbox"/>	
5. ¿Qué le dijeron?		
<hr/>		
6. El día de hoy, ¿recibió información de lo que debe hacer en caso de que aparezcan "reacciones" a las vacunas?	1. Sí <input type="checkbox"/>	
	2. No <input type="checkbox"/>	
7. ¿Quedó satisfecha(o) con la atención recibida el día de hoy?	1. Sí <input type="checkbox"/>	
	2. No <input type="checkbox"/>	
8. ¿Por qué motivo?	1. Atención inmediata <input type="checkbox"/>	
	2. Trato amable del personal <input type="checkbox"/>	
	3. Servicio gratuito <input type="checkbox"/>	
	4. Otro motivo <input type="checkbox"/>	
	Especifique _____	
9. ¿Por qué motivo no quedó satisfecha(o)? _____	1. Tuve que esperar mucho tiempo <input type="checkbox"/>	
	2. El trato del personal fue descortés <input type="checkbox"/>	
	3. El lenguaje que usa el personal de salud no es claro <input type="checkbox"/>	
	4. No le explicaron qué vacunas le aplicaron a su niño <input type="checkbox"/>	
	5. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: <input type="checkbox"/>	

CALIDAD DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN (continuación)		
10. ¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños?	1. Sí	<input type="checkbox"/>
	2. No	<input type="checkbox"/>
11. El establecimiento de salud era:	1. Público	<input type="checkbox"/>
	2. Privado	<input type="checkbox"/>
	3. Lo ignora	<input type="checkbox"/>
	4. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____	

NOTA IMPORTANTE
 Esta encuesta a aplicar, está avalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Anexo 6

Encuestas para enfermeros



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



TEMA:

ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS A NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HUMBERTO MOLINA DEL CANTÓN ZARUMA - PROVINCIA DEL ORO. ENERO - MAYO 2021.

ENCUESTA

Objetivo: Identificar las actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden al Hospital Humberto Molina del Cantón Zaruma - Provincia del Oro. Enero - Mayo 2021

Instrucción: El uso de esta información es de carácter confidencial, anónimo y su respuesta debe ser fidedigna. Se agradece su colaboración

I. INFORMACIÓN GENERAL	
Marque con una cruz la opción correcta.	
1. Sexo	1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Femenino <input type="checkbox"/>
2. Edad	[_] [_] años
3. Formación profesional:	
3.1 Médico general	<input type="checkbox"/>
3.2 Médico especialista ¹	<input type="checkbox"/>
3.3 Licenciado en enfermería	<input type="checkbox"/>
3.4 Promotor o auxiliar de salud	<input type="checkbox"/>
3.5 Otro	<input type="checkbox"/> Especifique _____
4. Área de atención en que trabaja:	
4.1 Consulta externa, hospitalización y/o urgencia	<input type="checkbox"/>
4.2 Medicina preventiva, epidemiología o vacunación	<input type="checkbox"/>
5. Antigüedad en el puesto	[_] [_] años [_] [_] meses
6. ¿Ha recibido algún curso o capacitación sobre vacunación?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
7. Si la respuesta fue afirmativa, ¿cuándo recibió la última capacitación o curso?	
1. Hace 1 año o menos	<input type="checkbox"/>
3. Hace 2 a 3 años	<input type="checkbox"/>
4. Hace 4 años o más	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se realizan sesiones clínicas o académicas en su centro de salud u hospital?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
9. ¿Si la respuesta fue afirmativa, en los últimos 12 meses, ¿se ha presentado algún tema relacionado con vacunación o Enfermedades prevenidas por vacunas?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>

¹ Si el comité de ética del país requiere una carta de consentimiento, esta introducción podrá omitirse del formulario.
² Incluye grado de maestría o doctorado.

II. CONOCIMIENTOS SOBRE VACUNACIÓN

EN LAS PREGUNTAS 10 A 13, MARQUE CON UNA CRUZ LA(S) OPCIÓN(ES) QUE CONSIDERE CORRECTA(S).

10. Vacunas que deben recibir los recién nacidos sanos

- 1. BCG
- 2. SRP
- 3. Hepatitis B
- 4. Td
- 5. Rotavirus

11. ¿Cuál(es) de las enfermedades siguientes se pueden prevenir con la vacuna pentavalente?

- 1. Hepatitis B, difteria, tos ferina, tétanos, y neumonía y meningitis producidas por *Haemophilus influenzae* tipo b
- 2. Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e influenza
- 3. Poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y neumonía y meningitis por neumococo
- 4. Difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y neumonía y meningitis producidas por *Haemophilus influenzae* tipo b
- 5. Ninguna de las anteriores

12. ¿Algunas de las siguientes es contraindicación para ser vacunado contra la poliomielitis?

- 1. Lactancia materna
- 2. Temperatura axilar o rectal de 37,5°C
- 3. Desnutrición leve
- 4. Diarrea ligera
- 5. Ninguna de las anteriores

13. ¿Cuál de las siguientes vacunas se aplica como dosis de refuerzo y a qué edad?

- 1. Hepatitis B a los 2 años de edad
- 2. BCG a cualquier edad antes de cumplir 5 años de edad
- 3. Antineumocócica a los 18 años de edad
- 4. DPT a los 4 años de edad
- 5. Rotavirus a los 4 años de edad

14. Edad a la que se aplican las siguientes vacunas. Escriba en la celda vacía del cuadro de la izquierda el número que corresponda a la respuesta correcta del cuadro de la derecha.

1	Rotavirus		1) Nacimiento y 2, 4 y 6 meses
2	Influenza		2) 2 y 4 meses o 2, 4 y 6 meses
3	Vacunas que previenen Hepatitis B		3) 1 año
4	2º refuerzo de DPT		4) 6 a 23 o 6 a 35 meses
5	1ª dosis SRP		5) 4 años

EN LAS PREGUNTAS 15 A 17, MARQUE CON UNA CRUZ LA(S) OPCIÓN(ES) QUE CONSIDERE CORRECTA(S).

15. Vacunas utilizadas para prevenir algunas neumonías en menores de 2 años de edad

- 1. Influenza, hepatitis B y conjugada de neumococo
- 2. BCG, pentavalente y hepatitis B
- 3. Rotavirus, pentavalente y conjugada de neumococo
- 4. Pentavalente, conjugada de neumococo e influenza
- 5. Ninguna de las anteriores

II. CONOCIMIENTOS SOBRE VACUNACIÓN (continuación)

16. Son enfermedades prevenibles por vacunación en proceso de erradicación o de eliminación

1. Varicela
2. Tos ferina
3. Poliomielitis
4. Sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita
5. Solo 3 y 4 son correctas

17. Es una contraindicación para la aplicación de cualquier vacuna

1. Reacción local a dosis previa
2. Fiebre leve
3. Convulsiones bajo tratamiento médico
4. Neumonía u otra enfermedad grave
5. Ninguna de las anteriores

18. ¿Piensa usted que en algunas ocasiones una persona vacunada contra cierta enfermedad, años después podría contraer dicha enfermedad?

1. Sí
2. No Explique su respuesta _____

19. En la siguiente lista de vacunas, marque con una cruz en el espacio de la columna correspondiente a **VA** si la vacuna es atenuada o **VI** si es inactivada, recombinante o fraccionada.

No.	VACUNAS	VA	VI
1	BCG		
2	DPT		
3	Sarampión		
4	Rubéola		
5	Antipoliomielítica oral		
6	Haemophilus influenzae del tipo b		
7	Hepatitis B		

III. ACTITUDES

EN LAS PREGUNTAS 20 A 23, MARQUE CON UNA CRUZ LA OPCIÓN QUE CONSIDERE CORRECTA.

20. ¿Quién debería evaluar en forma cotidiana el estado de vacunación de los niños, revisar tarjetas de vacunación y hacer el esfuerzo de completar la vacunación cuando se requiera?

1. Los padres de los niños
2. La enfermera responsable del área de inmunizaciones
3. El médico de consulta externa, de hospitalización y de urgencias
4. Todos los anteriores
5. Solo 1 y 2 son correctos

III. ACTITUDES (continuación)

21. ¿En cuál de las siguientes situaciones deberían indagarse las dosis aplicadas y las faltantes en los niños de acuerdo a su edad?

- 1. Control de niño sano
- 2. Consulta por cualquier enfermedad
- 3. Acompañante de mujer que asiste a control prenatal
- 4. Acompañante de adulto que asiste al establecimiento de salud por cualquier motivo
- 5. Todas las anteriores

22. ¿Por qué cree que algunos niños no tienen actualizado su esquema de vacunación?

- 1. Creencias negativas de los padres sobre la vacunación
- 2. Horarios de vacunación incompatibles con el tiempo disponible de los padres
- 3. Los médicos, enfermeras y el personal de salud en general no le preguntan a los padres sobre el esquema de vacunación de los niños
- 4. Personal de salud no revisa la tarjeta de vacunación
- 5. Falsas contraindicaciones para la vacunación en el personal de salud
- 6. Distancia del sitio de vacunación
- 7. Todas las anteriores

23. Usted cree que la calidad de las vacunas aplicadas en los consultorios privados es distinta de la de las administradas por el Ministerio de Salud?

- 1. Sí
- 2. No
- 3. No sabe

24. Señale el motivo si respondió negativamente. _____

EN LAS PREGUNTAS 25 A 28, INDIQUE SI ESTÁ DE ACUERDO O EN DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:

25. Mi nivel de información sobre vacunación es insuficiente o no está actualizado.

- 1. De acuerdo
- 2. En desacuerdo

26. Los conocimientos que tengo sobre la vacunación y el Programa Ampliado de Inmunización son suficientes para cubrir las necesidades de la institución.

- 1. De acuerdo
- 2. En desacuerdo

27. Tengo temor a las reacciones indeseables de las vacunas.

- 1. De acuerdo
- 2. En desacuerdo

28. Llenar registros causa retraso en la atención oportuna en vacunación.

- 1. De acuerdo
- 2. En desacuerdo

ANEXO 5: ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE SALUD (continuación)

IV. PRÁCTICAS	
IV.1. TOMA DE DECISIONES EN LA PRÁCTICA DIARIA (PARA TODO EL PERSONAL DE SALUD)	
EN LAS PREGUNTAS 29 A 32, MARQUE CON UNA CRUZ LA OPCIÓN QUE CONSIDERE CORRECTA.	
<p>29. Niña lactante de 3 meses de edad, con antecedente documentado de una dosis de vacuna BCG y otra de hepatitis B, ambas aplicadas al nacimiento. La madre solicita consulta para evaluar el crecimiento y desarrollo de la niña. ¿Qué vacuna(s) le aplicaría?</p> <p>1. Ninguna <input type="checkbox"/></p> <p>2. Solamente hepatitis B <input type="checkbox"/></p> <p>3. Antipoliomielítica y pentavalente <input type="checkbox"/></p> <p>4. Hepatitis B, pentavalente y rotavirus <input type="checkbox"/></p> <p>5. Pentavalente, neumococo, antipoliomielítica y rotavirus <input type="checkbox"/></p>	
<p>30. Niño recién nacido por parto eutócico en hospital; pesa 3.200 g. Es hijo de madre VIH negativa, y portadora del virus de hepatitis B. ¿Qué vacunas debería recibir este niño antes de salir del hospital?</p> <p>1. Vacuna BCG <input type="checkbox"/></p> <p>2. Vacuna contra hepatitis B <input type="checkbox"/></p> <p>3. Vacuna conjugada de neumococo <input type="checkbox"/></p> <p>4. Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> <p>5. Solo 1 y 2 son correctas <input type="checkbox"/></p>	
<p>31. Niña lactante, de 6 meses de edad, tiene antecedente documentado de 1 dosis de BCG, 1 de hepatitis B, 2 de pentavalente, 2 de neumococo, 2 de rotavirus, 2 de antipoliomielítica; las últimas dosis de vacunas se aplicaron a los 4 meses de edad. La madre refiere que la niña hace un mes presentó fiebre y convulsiones una sola vez, pero que actualmente está bajo tratamiento médico. De acuerdo a las normas del PAI, ¿qué vacunas aplicaría?</p> <p>1. No la vacunaría <input type="checkbox"/></p> <p>2. Solo la vacuna antipoliomielítica y la derivaría a consulta médica especializada <input type="checkbox"/></p> <p>3. Solo vacuna contra hepatitis B <input type="checkbox"/></p> <p>4. Vacunas antipoliomielítica y pentavalente <input type="checkbox"/></p> <p>5. Solo SRP <input type="checkbox"/></p>	
<p>32. ¿Qué vacunas le han aplicado a usted como adulto?</p> <p>1. Td <input type="checkbox"/></p> <p>2. Sarampión y rubéola <input type="checkbox"/></p> <p>3. Hepatitis B <input type="checkbox"/></p> <p>4. Influenza <input type="checkbox"/></p> <p>5. Antineumocócica de adultos <input type="checkbox"/></p> <p>6. Ninguna <input type="checkbox"/></p>	

IV. PRÁCTICAS (continuación)

IV.2 TOMA DE DECISIONES EN LA PRÁCTICA DIARIA
(SOLAMENTE PARA EL PERSONAL QUE TRABAJA EN VACUNACIÓN)

33. ¿En qué situación daría usted información a los padres/encargados sobre qué vacuna está aplicando y cómo actuar en caso de que surja alguna reacción adversa?
1. Solamente si la vacuna aplicada puede producir alguna reacción grave
 2. Solo cuando la madre o persona que lleva a vacunar al niño lo solicita
 3. Nunca, ya que esta información podría ser contraproducente y desalentar la adhesión del niño al programa de vacunación
 4. Siempre, independientemente de la vacuna de que se trate y del tipo de reacción que pudiera esperarse
 5. La probabilidad de que se presente un efecto clínico adverso a la vacunación es tan baja que rara vez tendría que dar información
34. El día de hoy usted vacuna a una niña lactante de 2 meses de edad con la primera dosis de las vacunas pentavalente, antipoliomielítica, antirrotavírica y antineumocócica. Tras informar a los padres de las vacunas aplicadas, ¿qué otra información proporcionaría y qué recomendaciones haría?
1. Qué la niña podría tener un poco de fiebre o un poco de diarrea y malestar después de la vacunación
 2. Que estas molestias generalmente no requieren tratamiento y que en caso de fiebre, mantenga a la niña poco arropada y que bajo ninguna circunstancia deje de amamantarla
 3. Que de persistir las molestias, regrese al centro de salud para que la vea un médico
 4. Todas las anteriores
 5. Ninguna de las anteriores
35. ¿Qué debería hacerse cuando en los registros nominales de vacunación del establecimiento de salud, los niños presentan retraso en el esquema de vacunación?
1. Hacer una lista semanal de niños con esquema incompleto para la edad
 2. Contactar a los padres o encargados de los niños para hacer un recordatorio por teléfono, o correo electrónico
 3. Hacer visita domiciliaria para exhortar a la familia a continuar el esquema de vacunación de los niños y aplicar en el hogar las dosis faltantes de vacuna
 4. Todas las anteriores
 5. Ninguna de las anteriores
36. ¿Qué medidas ayudarían al seguimiento del esquema de vacunación de los niños que salen de una hospitalización o de consulta externa por tratamiento de una enfermedad crónica?
1. Coordinación con las áreas de atención clínica, de hospitalización y urgencias si se trata de un hospital, para que revisen tarjeta de vacunación del niño
 2. Qué los pacientes cuyos médicos tratantes consideren que son elegibles para la vacunación sean canalizados al área de inmunizaciones, para ser vacunados antes de salir del hospital
 3. Si se trata de un hospital, que un trabajador del área de inmunizaciones haga una ronda por las áreas de hospitalización, para revisar las historias clínicas de los niños que serán dados de alta ese día, e identifique a los elegibles para iniciar o completar su esquema de vacunación
 4. Todas las anteriores
 5. Ninguna de las anteriores

IV. PRÁCTICAS (continuación)

IV.2 TOMA DE DECISIONES EN LA PRÁCTICA DIARIA
(SOLAMENTE PARA EL PERSONAL QUE TRABAJA EN VACUNACIÓN) (continuación)

37. Usted prepara el termo de vacunación para la jornada del turno matutino de su establecimiento de salud a las 8 de la mañana; en el termo ha colocado dos frascos de 10 dosis de vacuna SRP, conservando las normas de la red de frío para cajas frías. A las 2 de la tarde, una madre solicita la vacuna SRP para su niña de 13 meses de edad; al revisar la tarjeta de vacunación, Ud. corrobora que no se le ha aplicado y que tiene el esquema completo para los menores de 1 año de edad. La niña no presenta contraindicaciones para ser vacunada. Del primer frasco solo ha aplicado dos dosis desde las 8.30 de la mañana. ¿De cuál de los dos frascos de vacuna disponibles en el termo tomaría la dosis para aplicar a la niña?
1. Utilizaría el frasco que está abierto para evitar desperdicio de vacuna
 2. Explicaría a la madre que vuelva al día siguiente ya que no puede abrir un nuevo frasco de vacuna y no hay más niños para vacunar
 3. Abriría el segundo frasco de vacuna SRP para vacunar a la niña
 4. Recomendaría a la madre que llevara a su niña a otro establecimiento de salud para que la vacunen
 5. Le pediría esperar al segundo turno de trabajo que comienza a las 5 de la tarde para que la vacune
38. Suponga que la población de responsabilidad institucional del establecimiento de salud donde usted trabaja es de 10,000 habitantes, de los cuales 1,000 son menores de 5 años de edad; de ellos 200 son menores de 1 año (en promedio nacen 17 niños al mes), 200 son de 1 año y 600 tienen entre 2 y 4 años de edad. Con base en esta información, ¿cómo determinaría la meta de niños menores de 1 año que habría que vacunar por mes (sin considerar la vacuna contra la influenza)?
1. 17 dosis de vacuna BCG y 17 de Hib para los recién nacidos del mes
 2. 17 primeras dosis de las vacunas pentavalente, de neumococo, de rotavirus y de antipoliomielítica
 3. 17 segundas dosis de las vacunas pentavalente, de neumococo, de rotavirus, y de antipoliomielítica
 4. 17 terceras dosis de las vacunas pentavalente y antipoliomielítica
 5. Ajustar las metas de acuerdo a la cobertura de vacunación alcanzada
 6. Estimar las dosis de niños con esquema rezagado (incompleto en las hojas de registro de dosis) y las dosis de niños de otros establecimientos que en promedio solicitan mensualmente sus padres que se les vacune por diversos motivos y agregarlas a las metas estimadas previamente
 7. Todas las anteriores
39. Marque con una cruz en la columna correspondiente si esta lista de procedimientos se aplica al refrigerador, al termo auxiliar o a ambos.

No.	RECURSOS Y PROCEDIMIENTOS	1. REFRIGERADOR	2. TERMO AUXILIAR Y DE TRABAJO DE CAMPO
1	Almacenamiento a 2 a 8 °C		
2	Material plástico resistente, lavable y que cierre herméticamente		
3	15 cm separado de la pared		
4	Bitácora de temperatura		

Anexo 7
Tablas de encuesta aplicada

Tabla 6
El día de hoy, ¿le dijeron que vacunas le aplicaron?

Datos	Frecuencia	%
Si	344	90%
No	39	10%
No responde	1	0%
		100%

Fuente: Elaborado por el autor

Tabla 7
¿Por qué motivo no quedó satisfecha(o)?

Datos	Frecuencia	%
El trato del personal fue descortés	76	25%
Tuve que esperar mucho tiempo	97	20%
El lenguaje que usa el personal de salud no es claro	109	28%
No le explicaron qué vacunas le aplicaron	37	10%
otro	65	17%
total	384	100%

Fuente: Elaborado por el autor

¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños?

Tabla 8
¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños?

Datos	Frecuencia	%
Sí	73	19%
No	311	81%
Total	384	100%

Fuente: Elaborado por el autor

Tabla 9*¿Ha recibido algún curso o capacitación sobre vacunación?*

Datos	Frecuencia	%
Si	8	57%
No	6	43%
Total	0	100%

Fuente: Elaborado por el autor**Tabla 10***Si la respuesta fue afirmativa, ¿cuándo recibió la última capacitación o curso?*

Datos	Frecuencia	%
Hace 1 año o menos	6	43%
Hace 2 a 3 años	6	43%
Hace 4 años o más	2	14%
Total		100%

Fuente: Elaborado por el autor**Tabla 11***¿Se realizan sesiones clínicas o académicas en su centro de salud u hospital?*

Datos	Frecuencia	%
Si	9	64%
No	5	36%
Total		0%

Fuente: Elaborado por el autor**Tabla 12***¿Si la respuesta fue afirmativa, en los últimos 12 meses, ¿se ha presentado algún tema relacionado con vacunación o Enfermedades prevenidas por vacunas?*

Datos	Frecuencia	%
Si	9	64%
No	5	36%
Total		0%

Fuente: Elaborado por el autor**Vacunas que deben recibir los recién nacidos sanos**

Tabla 13*Vacunas que deben recibir los recién nacidos sanos*

Datos	Frecuencia	%
BCG	4	29%
SRP	4	29%
Hepatitis B	5	36%
Td	0	0%
Rotavirus	1	7%
Total		100%

*Fuente: Elaborado por el autor***Tabla 14***¿Cuál(es) de las enfermedades siguientes se pueden prevenir con la vacuna pentavalente?*

Datos	Frecuencia	%
Hepatitis B, difteria, tos ferina, tétanos, y neumonía y meningitis producidas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	9	64%
Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e influenza	4	29%
Poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y neumonía y meningitis por neumococo	0	0%
Difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y neumonía y meningitis producidas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	0	0%
Ninguna de las anteriores	1	7%
		100%

*Fuente: Elaborado por el autor***Tabla 15***¿Algunas de las siguientes es contraindicación para ser vacunado contra la poliomielitis?*

Datos	Frecuencia	%
Lactancia materna	3	21%
Temperatura axilar o rectal de 37,5°C	5	36%
Desnutrición leve	0	0%
Diarrea ligera	1	7%
Ninguna de las anteriores	5	36%
Total		100%

Fuente: Elaborado por el autor

Tabla 16*¿Cuál de las siguientes vacunas se aplica como dosis de refuerzo y a qué edad?*

Datos	Frecuencia	%
Hepatitis B a los 2 años de edad	8	57%
BCG a cualquier edad antes de cumplir 5 años de edad	5	36%
Antineumocócica a los 18 años de edad	0	0%
DPT a los 4 años de edad	1	7%
Rotavirus a los 4 años de edad	0	0%
		100%

Fuente: Elaborado por el autor**Tabla 17***Edad a la que se aplican las siguientes vacunas. Escriba en la celda vacía del cuadro de la izquierda el número que corresponda a la respuesta correcta del cuadro de la derecha*

Datos	Frecuencia	%
6 a 23 o 6 a 35 meses	1	7%
2 y 4 meses o 2, 4 y 6 meses	9	64%
1 año	3	21%
Nacimiento y 2, 4 y 6 meses	1	7%
4 años	0	0%
Total		100%