



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACTORES ASOCIADOS CON EL INCUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DE VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN INDEPENDENCIA DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 17D04, EN EL PERIODO DE MARZO- JUNIO DEL 2019.

Autora

Mayra Juana Parra Cevallos

Año
2019



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FACTORES ASOCIADOS CON EL INCUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DE
VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN
JUAN INDEPENDENCIA DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 17D04,
EN EL PERIODO DE MARZO- JUNIO DEL 2019.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Licenciada en Enfermería.

Profesora guía

Mg. Lilia Pilar Simbaña Criollo

Autora

Mayra Juana Parra Cevallos

Año

2019

DECLARACIÓN PROFESOR GUIA

“Declaro haber dirigido este trabajo, Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04, en el periodo de marzo-junio del 2019, a través de reuniones periódicas con la estudiante Mayra Juana Parra Cevallos, en el semestre 2019-20, orientando sus conocimientos y competencias para su eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regula el Trabajos de Titulación”.

Lilia Pilar Simbaña Criollo
Magister en Gerencia Hospitalaria
C.I.170990131-6

DECLARACIÓN PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04, en el periodo de marzo-junio del 2019, de la estudiante Mayra Juana Parra Cevallos, en el semestre 2019-20, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los trabajos de Titulación”.

Julia Edith Toapanta Torres

Especialista en Enfermería en Trauma y Emergencia

C.I. 170932411-3

DECLARACIÓN DE AUTORIA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

Mayra Juana Parra Cevallos

C.I.172584029-0

AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar conmigo siempre y darme esa fortaleza, entendimiento, amor y ganas de seguir adelante a lo largo de mi carrera, a mis padres por ser los mejores, brindarme su apoyo incondicional y amor siempre, a mi docente guía Mg. Lilia Simbaña por guiarme, por su dedicación y tiempo brindado durante la elaboración del proyecto de Titulación.

DEDICATORIA

A Dios por ser incondicional siempre y darme fuerzas para lograr culminar mi carrera.

A mis queridos padres por su apoyo y amor en todo momento, quienes son los que me impulsan a seguir adelante cada día de mi vida.

A mis hermanos por ayudarme en lo que pueden y sacarme sonrisas en momentos difíciles.

A mi novio por brindarme su tiempo y apoyo en todo momento.

A mis amigas Kathy y Roswel por su gran amistad y su apoyo.

RESUMEN

El Programa de Estrategia Nacional de Inmunización, forma parte de uno de los componentes de Provisión de Servicios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, con el fin de lograr la cobertura de vacunación. Esta estrategia es un componente esencial de la Atención Primaria de Salud, debido a que reduce la morbimortalidad por infecciones inmunoprevenibles. La vacunación de niños menores de 5 años es una prioridad para el sector de salud, por lo que se pretende alcanzar una cobertura alta y homogénea que abarque entre el 60-80% anual. El presente estudio tiene como objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04. Material y Método, el presente trabajo tuvo una orientación cualitativa de tipo descriptiva, tiempo retrospectivo y de corte trasversal. Se utilizó como instrumento encuestas con previos consentimientos informados. Como resultados del proyecto encontramos como factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas fue la mala atención por parte del personal de enfermería con un 53%, seguido del factor trabajo de los padres o familiares con un 53%, la falta de amabilidad con un 36% y falta de educación a los usuarios sobre enfermedades que previenen las vacunas con un 43% que contestaron que no conocía. En conclusión, las altas coberturas de vacunas garantizan la inmunidad colectiva favoreciendo la equidad de vacunas y evitando enfermedades. Lo que se espera de este proyecto es recolectar información, que me ayudará a determinar los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas que se aplican a niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia y en base a estos factores, proponer un plan de mejora continua para lograr un incremento y cumplimiento de las coberturas de vacunas alineadas al Componente de Provisión de Servicios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.

Palabras claves: Factores, inmunizaciones, cobertura de vacunas, cumplimiento del esquema.

ABSTRACT

The National Immunization Strategy Program is part of one of the components of Provision of Services of the Model of Comprehensive Family, Community and Intercultural Health Care, in order to achieve vaccination coverage. This strategy is an essential component of Primary Health Care, because it reduces morbidity and mortality due to vaccine-preventable infections. Vaccination of children under 5 years old is a priority for the health sector, which is why it is intended to achieve a high and homogeneous coverage that covers between 60-80% per year. The objective of this study is to determine the factors associated with non-compliance with vaccine coverage in children under 5 years old at the San Juan Independencia Health Center in the Metropolitan District of Quito 17D04. Material and Method, the present work had a qualitative orientation of descriptive type, retrospective time and cross-sectional. Surveys with previous informed consents were used as an instrument. As a result of the project, we found as factors associated with the non-compliance of vaccine coverage was the poor attention by the nursing staff with 53%, followed by the work factor of parents or relatives with 53%, the lack of kindness with a 36% and lack of education to users about diseases that prevent vaccines with 43% who answered that they did not know. In conclusion, the high coverage of vaccines guarantee collective immunity favoring the equity of vaccines and avoiding diseases. What is expected from this project is to collect information, which will help me determine the factors associated with the non-compliance with the coverage of vaccines that apply to children under 5 years old at the San Juan Independencia Health Center and based on these factors, propose a plan for continuous improvement to achieve an increase and fulfillment of the coverage of vaccines aligned to the Component of Provision of Services of the Model of Integral Attention of Family, Community and Intercultural Health.

Keywords: Factors, immunizations, vaccine coverage, compliance with the scheme.

ÍNDICE

CAPITULO I	1
EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.3 Delimitación del Tema.....	2
1.4 Delimitación Espacial	2
1.5 Delimitación Temporal	2
1.5.1 JUSTIFICACIÓN	2
1.6 OBJETIVOS	3
1.6.1 Objetivo General.....	3
1.6.2 Objetivos Específicos	3
CAPITULO II	4
MARCO LEGAL.....	4
2.1 CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR (2008) ...	4
2.1.1 Derechos del Buen Vivir.	4
2.2 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO TODO UNA VIDA	4
EJE 3 “Más sociedad mejor estado”	5
Misión Ternura.....	5
Componente 3	6
2.3 LEY ORGÁNICA DE LA SALUD 2006.	6
Artículo 6. De la autoridad sanitaria nacional.	6
Grupos de población a quienes se entregará la atención.....	7
CAPITULO III	8
MARCO REFERENCIAL.....	8
3.1 Bibliografía de la teorizante	8
CAPITULO IV.....	10
MARCO TEORICO	10

4.1 INTRODUCCION	10
4.2 INMUNIZACIÓN	10
4.3 CLASES DE INMUNIZACIÓN	10
4.3.1 Inmunidad Pasiva.....	10
4.3.2 Inmunidad Activa.....	11
4.4 INMUNOBIOLOGICO.....	11
4.5 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	11
4.6 VACUNAS	11
4.7 IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS.....	11
4.8 CLASIFICACION DE LAS VACUNAS	12
4.8.1 Vacunas vivas atenuadas	12
4.8.2 Vacunas muertas o inactivadas	12
4.8.3 Vacuna de polisacáridos conjugados	12
4.8.4 Vacunas recombinantes.....	12
4.9 ESQUEMA DE VACUNAS.....	12
4.10 CLASES DE VACUNAS.....	13
4.10.1 VACUNA BCG.....	13
4.10.2 HEPATITIS B	14
4.10.4 fIPV	15
4.10.5 PENTAVALENTE (DPT+HB+Hib)	15
4.10.6 NEUMOCOCO	16
4.10.7 bOPV	17
4.10.8 FIEBRE AMARILLA (FA)	17
4.10.9 SRP	18
4.10.10 VARICELA.....	19
4.10.11 DPT.....	19
4.9 CADENA DE FRIO.....	20
4.9.1 ELEMENTOS DE LA CADENA DE FRÍO.	20

4.10 MANEJO TÉCNICO DE REFRIGERACIÓN	22
4.11 COBERTURA DE VACUNAS	24
4.12 ESQUEMA ATRASADO	24
4.13 FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO	25
4.13.1 Factores sociales	25
4.13.2 Factores biológicos	25
4.13.3 Atención por parte de personal de salud.....	25
4.13.4 Factores pediátricos	25
4.14 PLAN DE MEJORA CONTINUA.....	26
CAPITULO V.....	27
METODOLÓGIA	27
TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	27
5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	27
Descriptivo	27
DISEÑO METODOLÓGICO.....	27
Retrospectiva.....	27
Transversal	27
LUGAR DE ESTUDIO	27
POBLACIÓN DE ESTUDIO	28
Universo.....	28
Muestra	28
Muestra Intencional	28
5.2 CRITERIOS DE SELECCION.....	28
Criterios de inclusión.....	28
Criterios de exclusión.....	28
5.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE DATOS.....	28

Técnica	29
Instrumento	29
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	29
Procesador de datos	29
5.4 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
CAPITULO VI.....	32
RESULTADOS Y DISCUSION	32
RESULTADOSDE LAS COBERTURAS DE 5 AÑOS.....	32
DISCUSIÓN	46
CAPITULO VII.....	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
CONCLUSIONES	47
REFERENCIAS	49
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	32
<i>Cobertura de vacunas en niños menores de 1 año.</i>	32
Tabla 2.....	34
<i>Cobertura de vacunas en niños de 12 a 23 meses.</i>	34
Tabla 3.....	36
<i>Nacionalidad de los padres y familiares encuestados.</i>	36
Tabla 4.....	37
<i>Grado de instrucción de los padres o familiares.</i>	37
Tabla 5.....	38
<i>Conoce las enfermedades que se evitan con las vacunas.</i>	38
Tabla 6.....	39
<i>Acude usted al centro de salud más cercano a su domicilio.</i>	39
Tabla 7.....	40
<i>A qué Centro de Salud acude.</i>	40
Tabla 8.....	41
<i>Cumplen con las fechas indicadas por el personal para la vacuna.</i>	41
Tabla 9.....	42
<i>Factores asociados al incumplimiento de las vacunas.</i>	42
Tabla 10.....	43
<i>Amabilidad del personal de enfermería durante la atención.</i>	43
Tabla 11.....	44
<i>Le informaron sobre la próxima fecha de vacunación.</i>	44

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Cobertura de vacunas en niños menores de 1 año.	33
<i>Figura 2.</i> Cobertura de vacunas de niños de 12 a 23 meses.	35
<i>Figura 3.</i> Nacionalidad de los padres y familiares encuestados	36
<i>Figura 4.</i> Nivel educativo de los padres y familiares encuestados.	37
<i>Figura 5.</i> Conoce las enfermedades que se evitan con las vacunas.	38
<i>Figura 6.</i> Acude usted al centro de salud más cercano a su domicilio.	39
<i>Figura 7.</i> A qué Centro de Salud acude	40
<i>Figura 8.</i> Cumplen con las fechas indicadas por el personal para la vacuna.	41
<i>Figura 9.</i> Factores asociados al incumplimiento de las vacunas.	42
<i>Figura 10.</i> Amabilidad del personal de enfermería durante la atención.	44
<i>Figura 11.</i> Le informaron sobre la próxima fecha de vacunación.	45

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los programas de vacunación dirigidos a los niños menores de 5 años de edad, constituyen acciones que generan el más alto grado de impacto para reducir la morbilidad y mortalidad infantil de enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación, por ello es necesario tener estrategias adecuadas para adquirir la captación de la comunidad y que ellos conozcan sobre la importancia de la vacunación para sus niños menores de 5 años, considerando además la gratuidad de estos biológicos. La cobertura de vacunas en el año 2001-2017 ha mostrado una disminución del porcentaje que establece la Estrategia Nacional de Inmunización, es por esto que en el Centro de Salud San Juan Independencia cumple una cobertura del 7.3 % en los tres primeros meses del año , por lo tanto es una baja cobertura ya que la cobertura normal es dentro de tres meses es del 25% , es por ello que identificare los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años para proponer estrategias de mejora continua para incrementar la cobertura de vacunas.

1.2 Delimitación del Problema

Mi trabajo de investigación va enfocado en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad que tengan carnet de vacunas atrasado.

Campo: Salud

Área: Enfermería

Aspecto: Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia.

1.3 Delimitación del Tema

Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04, en el periodo de marzo- junio del 2019.

1.4 Delimitación Espacial

La investigación se realizó en el Centro de Salud San Juan Independencia, un establecimiento de salud de nivel I, tipo A, perteneciendo al Distrito Metropolitano de Quito 17D04, brindando una atención primaria de salud. El Centro de Salud San Juan Independencia, inicia con su funcionamiento a partir del año 2008, en las instalaciones de la casa comunal del barrio de San Juan, ubicado en las calles Tapi 13-14 y Haití, actualmente consta con una población de 21.819 habitantes. El Centro de Salud ofrece servicios de Medicina General, Enfermería, Odontología y Obstetricia, brindando atención en horarios de 8 am a 16:30pm.

La información recogida para la investigación fue a padres o familiares que tengan niños menores de 5 años con esquema de vacunas atrasados. Se utilizó como método de recolección de datos encuestas, las cuales fueron implementadas a 30 padres o familiares.

1.5 Delimitación Temporal

El presente trabajo de investigación se realizó en el periodo de marzo a junio 2019.

1.5.1 JUSTIFICACIÓN

La determinación de las bajas coberturas en inmunización; constituye un problema de salud pública ya que puede conllevar a incrementar la incidencia y/o prevalencia de algunas de las enfermedades inmunoprevenibles que pueda comprometer la salud integral de los niños menores de 5 años. La aplicación de vacunas sigue siendo una de las principales acciones como forma de prevenir enfermedades. Es por ello que el presente estudio brindará las pautas para determinar los factores que influyen en el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años. El motivo que me llevan a realizar este proyecto de investigación es el 7.3%

de cumplimiento de cobertura de vacunas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud San Juan Independencia en el año 2019, por lo tanto, es una baja cobertura ya que la cobertura normal es dentro de tres meses es del 25% por lo cual sería factible elaborar un plan de mejora para incrementar las coberturas de vacunación. Los factores que emite este estudio son principalmente sociales que son atribuibles a los servicios de vacunación que puede estar relacionado con la falta de información, padres que no tienen consigo el carnet de vacunación, etc. Es importante resaltar las diversas funciones de enfermería tales como la promoción y prevención en salud, los cuales la población debe conocer para adquirir hábitos de auto cuidado que garantice la protección de las personas en el ámbito sanitario.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo General

Determinar los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Analizar los datos de los últimos 3 meses del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04 con respecto a la cobertura de vacunas.
- Identificar los factores que se encuentran asociadas al incumplimiento de la cobertura de vacunas del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04.
- Proponer un Plan de Mejora Continua para incrementar la cobertura de vacunas en el centro de Salud San Juan Independencia.

CAPITULO II

MARCO LEGAL

El trabajo de investigación se sustentará en base a la Constitución de la República del Ecuador, Plan Nacional de Desarrollo Todo una Vida, Ley Orgánica de la Salud, Modelo de Atención Integral de Salud y Estrategia Nacional de Inmunizaciones.

2.1 CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR (2008)

2.1.1 Derechos del Buen Vivir.

Art 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (Modelo de Atención Integral de Salud, 2012, pp.29).

2.2 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO TODO UNA VIDA 2017 – 2021

Es una herramienta del Sistema Descentralizado de Planificación Participativa. Se implementó como instrumento de dialogo social y político, siendo que la planificación para el desarrollo es observada como el espacio para alcanzar los grandes acuerdos nacionales.

El Plan Nacional de Desarrollo Todo una Vida ofrece el abordaje de los objetivos y la política pública nacional en base a tres ejes: Derechos para todos durante toda la vida, Economía al servicio de la sociedad y Más sociedad, mejor Estado.

(Plan Nacional de Desarrollo Todo una Vida, 2017).

EJE 3 “Más sociedad mejor estado”

El Eje 3 se encuentra dirigida a una ciudadanía activa y participativa. Eso ayuda que el estado se encuentre cercano a la ciudadanía, interactuando y reconociendo las necesidades que presentan, como también brindando servicios públicos de calidad y calidez a los ciudadanos.

Objetivo 7: Incentivar una sociedad participativa, con un estado cercano al servicio de la ciudadanía, promover la organización autónoma de la sociedad, con mejor y mayor participación ciudadana, impulsando un dialogo que va más allá del ámbito político.

La comunidad debe participar con el personal de salud para mantener una organización autónoma en el cual va permitir tener una mejor comunicación y un bien en común.

Una de las intervenciones emblemáticas que se enfoca en el eje 1 del Plan Nacional Todo una Vida es el componente 1 Misión Ternura (Plan Nacional de Desarrollo Todo una Vida, 2017, pp.97).

Misión Ternura

Misión ternura forma parte del Plan “Todo una Vida”, es una iniciativa, centrándose en la atención de niñas y niños, desde los primeros meses de gestación en el vientre de la madre hasta su desarrollo dentro de los primeros 5 años de vida. Por esta razón se atiende a la población de mujeres embarazadas, niñas y niños entre 0 y 5 años, basándose en cuatro ámbitos: salud con ternura, nutrición adecuada, promoción de alimentación, fomento del juego para el aprendizaje temprano y entornos seguros y protectores.

Con esto se fortalece y permite el desarrollo integral de niñas y niños, en un marco de interacciones positivas, apego afectivo y atención receptiva. Permitiendo que las personas adultas reconozcan e identifiquen las necesidades que los niños tienen, las cuales van adquiriendo conforme a su edad y necesitaran ser atendidas en un entorno estable, de protección y seguro. Es necesario considerar la importancia del

desarrollo logrado durante la gestación y los 5 primeros años de vida ya que es un determinante para el desarrollo general del ser humano durante todo su ciclo vital (Secretaría Técnica Plan Todo una Vida).

Componente 3

La salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2006). Para conseguir un estado de salud eficaz, debe de existir una interacción de las condiciones biológicas, sociales, la economía, los políticos, la cultura, el ambiente en el que se encuentra cada persona, la organización social, interrelaciones y un acceso a servicios, mediante estas condiciones se debe trabajar en la promoción de salud y la prevención primaria, permitiendo mejorar las condiciones de salud para combatir enfermedades (Secretaría Técnica Plan Todo una Vida).

2.3 LEY ORGÁNICA DE LA SALUD 2006.

Artículo 6. De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.

Art.6. Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas, enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo” (Ley Orgánica de Salud ,2006, pp.2).

2.4 EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR, COMUNITARIO E INTERCULTURAL (MAIS – FCI).

Es el conjunto de normas, estrategias, procedimientos, herramientas y recursos que interactuando conjuntamente organizan el Sistema Nacional de Salud con el fin de responder a las necesidades de salud de las personas, familias, comunidad y entorno, obteniendo la capacidad de resolver la mayoría de los problemas de salud de la población atendida en los diferentes niveles de atención en la red de salud. Es

por esto que el Modelo de Atención Integral de salud familiar, comunitario e intercultural (MAIS – FCI), describe cómo van a interactuar entre actores de servicios públicos y privados, entre ellos los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para poder llevar a cabo acciones que logran dar soluciones integrales a las necesidades o problemas de salud en la comunidad contribuyendo así una mejor calidad de vida.

El Componente Provisión de Servicios, es uno de los componentes del MAIS – FCI, se relaciona con la oferta de servicios integrales e integrados de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud de la población, a nivel individual, familiar y comunitario.

Aquí también hablamos del conjunto de provisiones por ciclos de vida, en el presente trabajo nos enfocaremos en recién nacido de 0 a 28 días, 1 mes a 11 meses y de 1 año hasta los 4 años de edad.

(Modelo de Atención Integral de Salud,2012, pp.53).

Además, se conocerá acerca de los grupos de atención prioritaria y hablaremos de uno de los escenarios de atención:

Grupos de población a quienes se entregará la atención.

En el artículo 35 de la Constitución Ecuatoriana, indica que las personas y grupos de atención prioritaria son : adultos mayores , niños/niñas , adolescentes, mujeres embarazadas , personas privadas de la libertad , personas con discapacidad , personas en situación de riesgo , víctimas de violencia doméstica y sexual , maltrato infantil y personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, los anteriores nombrados son aquellos que recibirán atención especializada y prioritaria en los diferentes servicios públicos o privados (Modelo de Atención Integral de Salud,2012, pp.63).

CAPITULO III

MARCO REFERENCIAL

3.1 Bibliografía de la teorizante

El presente proyecto de investigación, se basará en la teorizante Nola Pender, quien nació en el estado de Michigan, localidad de Lansing, Estados Unidos un 16 de agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. Fue donde Pender, sintió una atracción por ayudar a las personas, decidiendo estudiar la carrera de enfermería. En el año de 1964 obtuvo su título como licenciada en Ciencias en Enfermería, en la Universidad Estatal de Michigan, para luego obtener su maestría en la misma universidad. Con el pasar del tiempo obtuvo su doctorado en la Universidad de Northwestern en Evanston.

Modelo propuesto por Nola Pender “Promoción de la Salud”

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, porque de ese modo, hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” Nola Pender.

El Modelo de Promoción de la Salud se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, con el fin de aumentar el nivel de bienestar del paciente, describiendo la naturaleza de las personas mientras interactúan dentro de su entorno, para conseguir su bienestar. A continuación, describiremos los metaparadigmas por Nola Pender.

Salud: Es un estado altamente positivo para las personas, siendo el más importante que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (Vázquez. 2016).

La Teoría del Modelo de Promoción de la Salud describe las funciones esenciales de las enfermeras para ayudar a los pacientes a promover la salud y prevención de enfermedades, esta investigación se enfoca en la Teoría de Nola Pender ya que se trata de promover la salud, para disminuir las enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años, mediante la vacunación.

CAPITULO IV

MARCO TEORICO

4.1 INTRODUCCION

El Programa de Estrategia Nacional de Inmunización, forma parte de uno de los componentes de Provisión de Servicios del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, con el fin de lograr la cobertura de vacunación. Esta estrategia es un componente esencial de la Atención Primaria de Salud, debido a que reduce la morbimortalidad por infecciones inmunoprevenibles. En los niños menores de 5 años, la vacunación ha sido una de las prioridades para el sector de la salud, por lo que se pretende alcanzar una cobertura alta y homogénea que abarque entre el 60-80% anual.

En el presente proyecto se logrará identificar los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años, para de esta manera proponer estrategias de mejora que incrementen estas coberturas en el Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04.

4.2 INMUNIZACIÓN

La inmunización es una acción que permite proteger a las personas contra enfermedades, esto se realiza mediante un proceso el cual una persona se hace inmune o resistente a un agente nocivo al recibir dosis de la exposición de un antígeno por vez primera; induciendo así una respuesta inmunitaria que garantice una respuesta mucho más intensa y protectora a estados regulares del individuo (Organización Mundial de la Salud, 2017).

4.3 CLASES DE INMUNIZACIÓN

4.3.1 Inmunidad Pasiva

Es una manera de protección rápida, pero tiene una corta duración, este tipo de inmunidad se adquiere durante el periodo de embarazo y se refuerza a través de la lactancia materna. Cuando una madre se alimenta bien, descansa, no fuma, no toma, no ingiere drogas o medicinas sin control médico y no se expone a

radiografías sin protección, su bebé tiene muchas más posibilidades de nacer con defensas naturales, que le llegan a través de la sangre materna.

4.3.2 Inmunidad Activa

Es el proceso de estimular al organismo a producir anticuerpos y otras respuestas inmunes a través de la administración de una vacuna adquiriendo protección durante toda la vida.

4.4 INMUNOBIOLOGICO

Es el producto utilizado para inmunizar. Incluye vacunas, toxoides y preparados que contengan anticuerpos de origen humano o animal, tales como inmunoglobulina y antitoxinas.

4.5 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Son organismos internacionales o acciones conjuntas de las naciones del mundo, con el afán de apoyar las acciones que son destinadas a lograr coberturas universales de vacunación, teniendo como objetivo disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles, teniendo como compromiso erradicar, eliminar y controlar las mismas.

4.6 VACUNAS

Es una preparación destinada a generar inmunidad contra ciertas enfermedades, es decir estimula la producción de anticuerpos. Un ejemplo claro, puede tratarse de una suspensión de microorganismos atenuados o muertos o de productos o derivados de microorganismos, por ello se opta por el método más habitual para la administración de vacunas inyectables, aunque también se sabe que algunas se administran por vía oral (Organización Mundial de la Salud, 2017).

4.7 IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS

Las vacunas tienen gran importancia para las personas, ya que mediante las vacunas prevenimos enfermedades, ya que son medicamentos biológicos que generan defensas es decir anticuerpos en las personas sanas, estas actúan

protegiendo ante el cualquier contacto con los agentes infecciosos contra con los que se vacunan, esto permite que se eviten las infecciones como enfermedades.

4.8 CLASIFICACION DE LAS VACUNAS

4.8.1 Vacunas vivas atenuadas

La vacuna está formada por microorganismos vivos atenuados que han perdido la virulencia mediante el paso seriado de los cultivos u otros tipos de procedimientos, estas estrategias permiten que existe una respuesta de protección de clase humoral y celular de una duración larga, tiene gran parecido a la originada por una infección natural, lo que hace que genere una inmunización, con solo una dosis será suficiente, excepto cuando la vacuna se administra por vía oral.

4.8.2 Vacunas muertas o inactivadas

Se obtiene inactivando con ciertos métodos químicos o físicos a los microorganismos, induciendo una respuesta inmune de menor duración e intensidad. En estas pueden ser virus, bacterias o sus componentes a su vez y toxinas.

4.8.3 Vacuna de polisacáridos conjugados

Son aquellos en la que están unidos químicamente una proteína por un polisacárido permitiéndole dar una mayor potencia.

4.8.4 Vacunas recombinantes

Este tipo de vacunas se obtiene mediante la inserción en la recombinación genética en un microorganismo o en un cultivo celular de un fragmento apropiado, ya sea que un plásmido bacteriano que contiene un gen o segmento de ADN.

4.9 ESQUEMA DE VACUNAS

Es una sugerencia basada en evidencias, permitiendo a los habitantes decidir la manera en que puede evitar enfermedades transmisibles por medio de la inmunización, en los diferentes grupos de edad.

Los programas y estrategias de vacunación de un país deben responder a un plan nacional de salud, enfocándose en el concepto de la prevención siempre es costo – efectiva, por lo que la vacunación en niños ha demostrado un costo efectivo en los grupos humanos, mostrando así su efectividad como medida para lograr disminuir la mortalidad infantil, morbilidad y los efectos de las enfermedades infecciosas que existen.

4.10 CLASES DE VACUNAS

4.10.1 VACUNA BCG

Descripción general: Es una vacuna viva liofilizada que parte de bacilos vivos atenuados por una cepa virulenta llamada *Micobacterium bovis*, la cual permite la prevención de la Tuberculosis.

Conservación: Conservar a temperatura de refrigeración entre +2°C a +8°C. Siendo reconstituida la vacuna se utiliza máximo 6 horas, con una adecuada temperatura y protegida de la luz.

Edad de aplicación (oportunas): En las primeras 24 horas.

Edad máxima de aplicación (tardía): 11 meses, 29 días.

Vía de administración: Intradérmica (ID).

Dosis: 0.1 ml ó 0.05 ml.

Frecuencia: Dosis única.

Lugar de aplicación: Deltoides del brazo derecho en la parte media del músculo.

Recomendación posterior a la vacunación: No realizar antisepsia de la piel, ni masaje.

Reacciones Adversas: Fiebre o temperatura alta, malestar general, reacciones locales (eritema, calor, rubor).

Contraindicaciones: Infecciones febriles agudas, VIH, inmunodeprimidos, leucemia, uso de medicamentos inmunosupresores, radioterapia, hipersensibilidad.

Refuerzos: No recomendado.

4.10.2 HEPATITIS B

Descripción general: Contiene el antígeno de superficie purificado del virus, obtenido por recombinación genética del DNA.

Conservación: Mantenerla a temperatura de +2°C a +8°C, no congelar la vacuna, en frasco abierto y la temperatura adecuada se puede utilizar máximo por 30 días.

Edad de aplicación (oportunas): En las primeras 24 horas.

Vía de administración: Intramuscular (IM).

Dosis: 0.5 ml.

Frecuencia: Recién nacidos.

Lugar de aplicación: Tercio medio lateral del muslo.

Administración simultánea con otras vacunas: Con BCG en sitios diferentes.

Reacciones Adversas: Reacciones locales (eritema, dolor, endurecimiento en el sitio de la inyección), fiebre, linfadenopatía, anafilaxia.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad, enfermedad febril severa.

4.10.3 ROTAVIRUS

Conservación: A una temperatura de +2°C a +8°C y proteger la vacuna de la luz.

Edad de aplicación (oportunas): 2 meses.

Edad máxima de aplicación (no vacunado): 1^a dosis (15 semanas) y 2^a dosis (32 semanas u 8 meses).

Vía de administración: Vía Oral (VO).

Dosis: 1.5 ml (todo el vial).

Frecuencia: 1^a dosis a los 2 meses y 2^a dosis a los 4 meses.

Intervalo mínimo Interdosis: 4 semanas.

Lugar de aplicación: Boca.

Administración simultánea con otras vacunas: Todas –no interfiere con la bOPV.

Reacciones Adversas: Irritabilidad, diarrea, vómito, flatulencias, dolor abdominal.

Contraindicaciones: Infección febril aguda, antecedentes de invaginación intestinal, mal formaciones congénitas del tracto gastrointestinal, síndrome de inmunodeficiencia combinada severa, hipersensibilidad.

4.10.4 fIPV

Conservación: Mantener la vacuna a temperatura de +2°C a +8°C.

Edad de aplicación (oportunas): 2 y 4 meses.

Vía de administración: Intradérmica (ID).

Dosis: 0.1 ml.

Lugar de aplicación: Deltoides del brazo izquierdo.

Frecuencia: 1^a dosis a los 2 meses y 2^a dosis a los 4 meses.

Reacciones Adversas: Irritabilidad, fatiga, anorexia, reacciones locales (eritema, dolor en sitio de inyección).

Contraindicaciones: Infección febril aguda, hipersensibilidad.

4.10. 5 PENTAVALENTE (DPT+HB+Hib)

Conservación: +2°C a +8°C (no congelar).

Edad de aplicación (oportunas): A los 2 meses de edad, luego a 4 meses y 6 a los meses.

Edad máxima de aplicación (no vacunado): 11 meses, 29 días.

Vía de administración: Intramuscular (IM).

Dosis: 0.5 ml.

Frecuencia: 1ª dosis: 2 meses - 2ª dosis: 4 meses - 3ª dosis: 6 meses.

Intervalo Interdosis: 4 semanas.

Lugar de aplicación: Cara anteriolateral del muslo izquierdo.

Administración simultánea con otras vacunas: Todas – puntos de inyección separados.

Reacciones Adversas: Fiebre, reacciones locales (eritema, dolor en sitio de inyección), vómito, diarrea, rash.

Contraindicaciones: Antecedentes de reacciones post – vacunales graves (convulsiones, choque, colapso, llanto inconsolable por 3 o más horas), enfermedades febriles con fiebre mayor a 39 °C.

4.10.6 NEUMOCOCO

Conservación: En temperatura de +2°C a +8°C.

Edad de aplicación (oportunas): 2, 4 y 6 meses

Edad máxima de aplicación (no vacunado): 11 meses, 29 días.

Vía de administración: Intramuscular (IM).

Dosis: 0.5 ml.

Frecuencia: 1ª dosis: 2 meses - 2ª dosis: 4 meses - 3ª dosis: 6 meses.

Intervalo Interdosis: 4 semanas.

Lugar de aplicación: Cara anteriolateral del muslo derecho.

Administración simultánea con otras vacunas: Todas – puntos de inyección separados.

Reacciones Adversas: Fiebre, reacciones locales (eritema, dolor en sitio de inyección), irritabilidad, pérdida de apetito, vómito, diarrea, rash.

Contraindicaciones: Infección febril aguda, hipersensibilidad.

4.10.7 bOPV

Descripción general: Constituida por una mezcla de virus vivos atenuados de la polio tipos 1, 2 y 3.

Conservación: +2°C a +8°C.

Edad de aplicación (oportunas): A los 6 meses y el refuerzo se aplicará un año después de la tercera dosis.

Edad máxima de aplicación (no vacunado): Hasta los 5 años.

Vía de administración: Vía Oral.

Dosis: 2 gotas.

Frecuencia: 3^a dosis a los 6 meses y 4^a dosis al año de la tercera dosis.

Intervalo Interdosis: 4 semanas.

Lugar de aplicación: Boca.

Administración simultánea con otras vacunas: Si

Reacciones Adversas: Parálisis flácida, se presenta 1 caso por cada 1.5 millones de aplicación de las primeras dosis, pero su frecuencia se reduce con la aplicación de las dosis sucesivas.

Contraindicación: Inmunodeficiencia primaria, leucemia, linfoma, hipersensibilidad.

4.10.8 FIEBRE AMARILLA (FA)

Descripción general: Constituida por virus vivo atenuado, fabricada a partir de las cepas, producida en huevos de pollos embrionarios.

Conservación: +2°C a +8°C. El frasco abierto se utilizará hasta un máximo de 6 horas, si se lo conserva a temperatura indicada. Nunca congelar.

Edad de aplicación (oportunas): 12 meses.

Edad máxima de aplicación (no vacunado): 59 años.

Vía de administración: Subcutánea (SC)

Dosis: 0,5 ml.

Frecuencia: Dosis única a los 12 meses.

Lugar de aplicación: Región deltoides.

Reacciones Adversas: Fiebre, mialgias por 5 a 14 días después de la vacunación y cefalea.

Contraindicación: Alergia al huevo, Infección febril aguda, hipersensibilidad, pacientes inmunodeprimidos severos.

4.10.9 SRP

Descripción general: Formada por virus vivos atenuados contra sarampión, rubiola y parotiditis esta es la triple SRP, mientras que la dupla viral SR tiene virus atenuados contra sarampión y la rubiola.

Conservación: Conservarse a temperatura congelación de -15°C y -20°C , a nivel local es a temperatura de refrigeración $+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$, al momento de reconstituirla se utilizará durante las 8 horas.

Edad de aplicación (oportunas): Se aplica a niños de 12 a 23 meses.

Edad máxima de aplicación (no vacunado): 6 años, 11 meses y 29 días (en esquema atrasado).

Vía de administración: Subcutánea (SC).

Dosis: 0,5 ml.

Frecuencia: 1ra dosis a los 12 meses y la 2da dosis a los 18 meses.

Lugar de aplicación: Región deltoides del brazo izquierdo.

Reacciones Adversas: Fiebre, reacciones locales (eritema, dolor), erupciones, parotiditis, orquitis, irritabilidad, artralgia, linfadenopatias, mialgias, encefalitis, anafilaxia.

Contraindicaciones: Infección febril aguda, hipersensibilidad, leucemia, enfermedad maligna, enfermedad renal crónica, enfermedad cardiaca descompensada, embarazo, anemia severa.

4.10.10 VARICELA

Conservación: +2°C a +8°C, proteger de la Luz.

Edad de aplicación (oportunas): 15 meses de edad.

Edad máxima de aplicación (no vacunado): 23 meses y 29 días.

Vía de administración: Subcutánea (SC)

Dosis: 0.5 ml

Frecuencia: Dosis única (DU).

Lugar de aplicación: Región deltoides.

Reacciones Adversas: Fiebre, reacciones locales (dolor, inflamación, rash, prurito, hematoma, y endurecimiento).

Refuerzo: No recomendado.

Contraindicaciones: Fiebre, malnutrición, desorden cardiovascular, renal o hepático, hipersensibilidad, inmunodeficiencia, leucemia, VIH, y linfoma maligno.

4.10.11 DPT

Descripción general: Es conocida como Triple bacteriana, por combinarse en un mismo biológico.

Conservación: Mantener a temperatura de refrigeración (+2oC a + 8oC), tanto en los bancos nacional, regional, provincial y unida-des operativas. Nunca debe ser

congelada. Una vez abierto el frasco, la vacuna se utilizará en un período máximo de 30 días para la vacunación institucional.

Edad de aplicación (oportunas): 1 año y 6 meses.

Vía de administración: Intramuscular (IM)

Dosis: 0.5 ml

Lugar de aplicación: muslo, zona del vasto externo.

Reacciones Adversas: Enrojecimiento en la zona, dolor e inflamación.

Contraindicaciones: Enfermedades febriles con una fiebre mayor de 39°C y niños con reacciones post vacunales como: convulsiones, colapso, choque, llanto inconsolable durante 3 o más horas.

4.9 CADENA DE FRIO

Es un conjunto de normas, actividades, procedimientos y equipos que nos permite obtener un correcto almacenamiento y conservación de las vacunas, para poder conseguir se requiere tener una condición adecuada de luz y temperatura, para garantizar su inmunogenicidad desde el momento de la salida del laboratorio en donde la fabrican hasta la administración en los usuarios. La importancia que conlleva a realizar este procedimiento adecuadamente es asegurar que los biológicos se encuentren con una temperatura adecuada, para de esa manera garantizar un producto útil y capaz de cumplir con su función la cual es proteger contra ciertas enfermedades.

4.9.1 ELEMENTOS DE LA CADENA DE FRÍO.

Está conformada por tres elementos esenciales: recursos humanos, materiales y financieros, de ellos depende el éxito del transporte, mantenimiento y la conservación de los biológicos.

Recursos humanos

En los recursos humanos se encuentran las personas que directa o indirectamente tienen que manipular, transportar, almacenar y distribuir las vacunas, hasta la aplicación de las mismas.

4.9.2 Equipos de la cadena de frío.

Cuarto frío: Es un espacio que permite guardar grandes volúmenes de biológicos, se encuentra aislado con una capa de poliuretano.

Congelador: Es un equipo necesario ya que se utiliza para la conservación de las vacunas virales, como también para la congelación y conservación de los paquetes fríos. Este tipo de congelador existen a nivel nacional, regional, provincial, subregional y en las áreas de salud.

Refrigerador: Consta de dos espacios uno para la congelación y el otro para la refrigeración de las vacunas, permitiendo tener una adecuada conservación de las vacunas.

Caja térmica: Es un recipiente compuesto por un aislamiento de poliuretano, existen en el mercado de diferentes dimensiones, la caja térmica se utiliza para transportar las vacunas en los diferentes niveles, a su vez permite la conservación de los biológicos manteniéndoles a una temperatura adecuada durante 16 hasta 60 horas, para su funcionamiento requiere de paquetes fríos o hielo seco dependiendo si se quiere congelar o solo refrigerar.

Termos: Los termos son utilizados para el transporte de las vacunas a nivel provincial, manteniendo una temperatura entre +2°C a +8°C por un tiempo de 72 horas sin destapar el termo, dependiendo de la distancia, cantidad de biológicos y la capacidad mantiene dicha temperatura mencionada, cuando se destapa el termo para trabajar, el tiempo útil del frío disminuye a 36 horas.

Otros elementos que se requieren en la cadena de frío para el mantenimiento de las vacunas son: paquetes fríos, hoja de control de la temperatura, termómetros, indicadores de temperatura para paquetes congelados, monitores de cadena de frío, bandejas o canastillas y botellas con agua.

4.10 MANEJO TÉCNICO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN

Refrigeradora

Debe de estar ubicada en un ambiente fresco con un espacio ventilado, alejado de la fuente de calor preferiblemente en una sombra, a una distancia de 15 cm de la pared, se debe colocarle sobre una base bien nivelada para lograr garantizar la posición horizontal y estabilidad de la refrigeradora.

4.10.1 Partes del refrigerador:

Constan de dos zonas una de congelación la cual se encuentra ubicada en la parte superior con una temperatura de -7°C a -15°C , lo que permite la congelación de los paquetes fríos, estos deben estar colocados en una posición vertical. Mientras que la segunda zona llamada zona de refrigeración se encuentra ubicada debajo del evaporador con una temperatura entre $+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$.

Mantenimiento de la refrigeradora

- La refrigeradora debe ser limpiada o aseada cada mes o por razones necesarias.
- Cuando se desconecte el equipo no cambiar la posición del termostato.
- Observar que el cierre de la puerta funcione bien, se verifica pasando cualquier papel entre el marco y la puerta, en donde vamos a cerrar la puerta, en caso de que el papel se sale fácilmente o se cae esto indica que está dañada la puerta es decir el empaque, siendo así las vacunas no están conservándose en una temperatura adecuada.
- Se debe limpiar con un cepillo de cerdas suaves no duras el compresor y la parrilla vertical del condensador es decir la parte posterior del refrigerador,

ya que la suciedad en el condensador puede ocasionar desperfectos del compresor por recalentamiento, lo cual va a impedir la adecuada refrigeración.

- En el caso que la refrigeradora tenga hielo con un grosor de 1.5 cm en el evaporador, se debe descongelar la refrigeradora, si no se realiza esto puede aumentar la temperatura interior, dañando así al compresor a causa de un exceso del funcionamiento y pudiendo dañar las vacunas.

Precauciones

Abrir la puerta solo si es necesario como por ejemplo en la mañana para el registro de la temperatura y sacar las vacunas y en la tarde para registrar nuevamente la temperatura y guardar la vacuna que lo requiere.

En caso de corte de la energía no abrir la puerta, sellarla, guardar las vacunas en termos si persiste el corte de energía por 3 o más horas.

Prohibiciones

- No guardar las vacunas que ya se han caducado, se encuentren sin etiqueta o estén fuera del tiempo de uso.
- No guardar en el refrigerador ningún alimento, líquidos u objetos, se debe recordar que es de uso exclusivo para las vacunas, para nada más.
- No se debe almacenar las vacunas en la parte inferior o en la puerta del refrigerador.
- No colocar nada encima de la refrigeradora.

Monitoreo y control de la temperatura

En el control de la temperatura, hay un registro que se debe realizar dos veces al día, el primer control se realiza en la mañana, antes de retirar los biológicos para trabajar, el segundo registro es en la tarde al mismo tiempo que se guarda las vacunas de la jornada de trabajo, el registro se debe anotar y graficar

correctamente. La hoja de registro diario de la temperatura se encuentra en la parte externa de la puerta del equipo de refrigeración o congelación.

Distribución de los productos biológicos dentro de un refrigerador.

Parte superior de la refrigeradora se coloca los paquetes congelados a una temperatura de 0° a 6°C.

Primer estante se coloca las vacunas SRP, SR, BCG, fiebre amarilla y varicela.

Segundo estante se coloca las vacunas DPT, pentavalente, dT para adultos y DT infantil, neumococo, influenza, hepatitis A, rotavirus, HPV y antirrábica humana.

Todos los diluyentes deben ser bien identificados los cuales deben estar con los biológicos respectivos.

4.11 COBERTURA DE VACUNAS

Se llama cobertura de vacunas al porcentaje de la población que ha sido vacunada en un determinado tiempo con las dosis recomendadas de las vacunas, esto se puede calcular al mes, trimestre y anualmente. Es con este fin que cada centro de salud debe de estar por encima del porcentaje en el caso de no ser así pues se determinara que tiene una baja cobertura.

4.12 ESQUEMA ATRASADO

En caso de que se haya atrasado en las fechas de colocación de las vacunas, se continuará el esquema de vacunas sin importar el tiempo transcurrido partiendo desde la última dosis, la colocación de las vacunas atrasadas no se las deben de colocar en intervalos excesivamente cortos ya que eso ocasiona que disminuya la respuesta inmune.

Para poder determinar que existe un esquema atrasado se realiza supervisiones y monitorios especialmente luego de campañas de vacunación, en el caso que encontremos esquemas atrasados , se procede a realizar barridos es decir una vacunación masiva para obtener un mejor control de las enfermedades inmunoprevenibles y cumplir con un esquema ideal de vacunación, el barrido se

debe realizarse mediante una estrategia de vacunación de 'casa por casa', considerada la más efectiva a nivel demográfico que identifica las zonas más vulnerables , también podemos darnos cuenta de esquemas atrasados mediante el tarjetero , utilizando como una herramienta de seguimiento continuo.

4.13 FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DE VACUNAS.

4.13.1 Factores sociales

Es el conjunto de normas que contribuye en el comportamiento de los individuos en la sociedad, teniendo como ciertos factores la ocupación, estado civil e ingresos económicos, entre otros; estos factores influyen en el incumplimiento de la cobertura de vacunas.

4.13.2 Factores biológicos

Se refiere que en varias ocasiones en el establecimiento de salud no existen biológicos necesarios o simplemente la apertura de las vacunas se realizan en días específicos.

4.13.3 Atención por parte de personal de salud

Para los pacientes es importante que el personal de salud, le brinde una atención de calidad, en donde el usuario se sienta satisfecho de la atención brindada por el personal de enfermería del Centro de Salud San Juan Independencia, siendo no así el usuario opta por irse a otro establecimiento de salud.

4.13.4 Factores pediátricos

Cualquier enfermedad moderada o grave, que tenga el niño es una contraindicación temporal para la colocación de las vacunas, salvo en situaciones de riesgo epidémico muy elevado por lo cual al momento que reciba desaparece la enfermedad, en ese caso podrán recibir la vacuna.

4.14 PLAN DE MEJORA CONTINUA

Es un proceso que permite alcanzar la calidad total conjuntamente con la excelencia, este proceso de mejora, pone en énfasis en la capacidad que tiene las instituciones de salud para evolucionar, progresar y desarrollarse de manera progresiva, obteniendo resultados eficientes y de calidad.

Proceso de un plan de mejora continua.

Compromiso de la dirección: Es una manera de estar consciente y comprometida con las acciones que se realizara para el plan de mejora continua.

Compromiso de administración: La administración es el que provee los recursos necesarios para llevar a cabo los procesos de mejora continua.

Compromiso de los trabajadores: Antes del proceso de mejora continua es importante dar capacitaciones a los trabajadores sobre el tema y hacerlos ver los beneficios que traen consigo este proceso de mejora continua.

Crear sistema de reconocimiento: Es una manera de motivar al personal a realizar un mejor esfuerzo, para obtener resultados eficientes y de calidad, mediante la colaboración del personal.

CAPITULO V METODOLÓGIA

TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El problema propuesto y los objetivos planteados nos llevan a saber que este estudio tiene una orientación cualitativa, descriptiva, retrospectiva y transversal. La presente investigación cuenta con una población de 1.941 menores de 5 años de edad. En la cual 948 son niñas y 993 niños.

NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo

Se considera descriptiva porque se describirá los factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia del distrito metropolitano de quito 17D04, en el periodo de marzo- junio del 2019.

DISEÑO METODOLÓGICO

Retrospectiva

Se considera retrospectiva porque se analizará los datos de los últimos 3 meses del Centro de Salud San Juan Independencia.

Transversal

Se considera trasversal debido a que el estudio tiene una duración de 6 meses.

LUGAR DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Centro de Salud San Juan Independencia, un establecimiento de salud de nivel I, tipo A, perteneciendo al Distrito Metropolitano de Quito 17D04, brindando una atención primaria de salud. El Centro de Salud San Juan Independencia, inicia con su funcionamiento a partir del año 2008, en las instalaciones de la casa comunal del barrio de San Juan, ubicado en las calles Tapi 13-14 y Haití, actualmente consta con una población de 21.819 habitantes. El Centro

de Salud ofrece servicios de Medicina General, Enfermería, Odontología y Obstetricia, brindando atención en horarios de 8 am a 16:30pm.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Universo

Cuenta con una población de 1.941 menores de 5 años de edad que asisten al centro de Salud, de las cuales 948 son niñas y 993 niños.

Muestra

Se realizó en base a 30 Madres de Niños y niñas menores de 5 años. que tengan el carnet de vacunas incompleto.

Muestra Intencional

Se considera un muestreo intencional porque los sujetos para la investigación fueron escogidos en base a los criterios de inclusión.

5.2 CRITERIOS DE SELECCION

Criterios de inclusión.

- Padres o familiares de los niños y niñas menores de 5 años que acuden al Centro de Salud a la vacunación con carnet atrasado.
- Padres o familiares de los niños y niñas menores de 5 años que acuden al Centro de Salud a la vacunación con carnet atrasado que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión.

- Padres o familiares de los niños y niñas menores de 5 años que tengan el carnet de vacunas completo.
- Niños que tengan más de 5 años de edad.

5.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como método de investigación, emplearemos encuestas a padres de familia o familiares de niños menores de 5 años que acuden y se encuentran en el área de

influenza del Centro de San Juan Independencia. Se verificará los datos mediante visitas domiciliarias observando el carnet de vacunas y el tarjetero de vacunas.

Técnica

Entrevista – Encuesta.

Instrumento

Cuestionario.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

La técnica e instrumento de recolección de datos fue sometido a juicio de expertos.

Procesador de datos

Programa Excel.

5.4 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA
<p>Variables Independientes.</p> <p>FACTORES</p>	<p>Un factor es un elemento que actúa como condicionante para la obtención de un resultado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel Educativo • Conocimiento en vacunas. • Desconocen donde se encuentra ubicado el centro de salud. • Falta de tiempo. • Enfermedad. • Calidez de atención. • La vacuna provoca fiebre y malestar. • Horarios de la vacunación. • Daño al organismo. 	<p>Cualitativa.</p>
<p>Variables Dependientes</p> <p>COBERTURA DE VACUNAS.</p>	<p>Acción de cubrir o proteger algo.</p>	<p>Menores de un año.</p> <p>BCG: 1.9 %</p>	<p>Cuantitativa</p>

		Hepatitis B: 0% Pentavalente: 10.3% OPV:10.3% fIPV: 10.3% Rotavirus: 7.8% Neumococo:14.2% 12 A 23 Meses. SRP: 5.8% FA:8.5% Varicela: 5.7% Ref. DPT: 5.5% Ref. OPV: 6.5%	
--	--	---	--

Elaborado: Mayra Parra

Fuente: Registro grafico de las coberturas de vacunación 2019

CAPITULO VI

RESULTADOS Y DISCUSION

Luego de haber recolectado los datos, éstos fueron procesados mediante el Programa Excel 2010, siendo los resultados presentados en tablas y figuras estadísticas con su respectivo análisis e interpretaciones, considerando el carácter descriptivo de la investigación en función de los objetivos formulados, se presentan los siguientes resultados.

RESULTADOS DE LAS COBERTURAS DE VACUNAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN INDEPENDENCIA.

Tabla 1

Cobertura de vacunas en niños menores de 1 año en el primer trimestre del año 2019. Centro de Salud San Juan Independencia. Tomado de (Parte diario de inmunizaciones del Centro de Salud).

Vacunas	Población total de niños vacunados.	Porcentajes de cobertura.	Porcentaje de cobertura ideal .
BCG	8	1.9 %	25 %
HB	0	0%	25 %
Pentavalente	41	10.3%	25 %
OPV	41	10.3%	25 %
fIPV	41	10.3%	25 %
Rotavirus	31	7.8%	25 %
Neumococo	41	14.2%	25 %

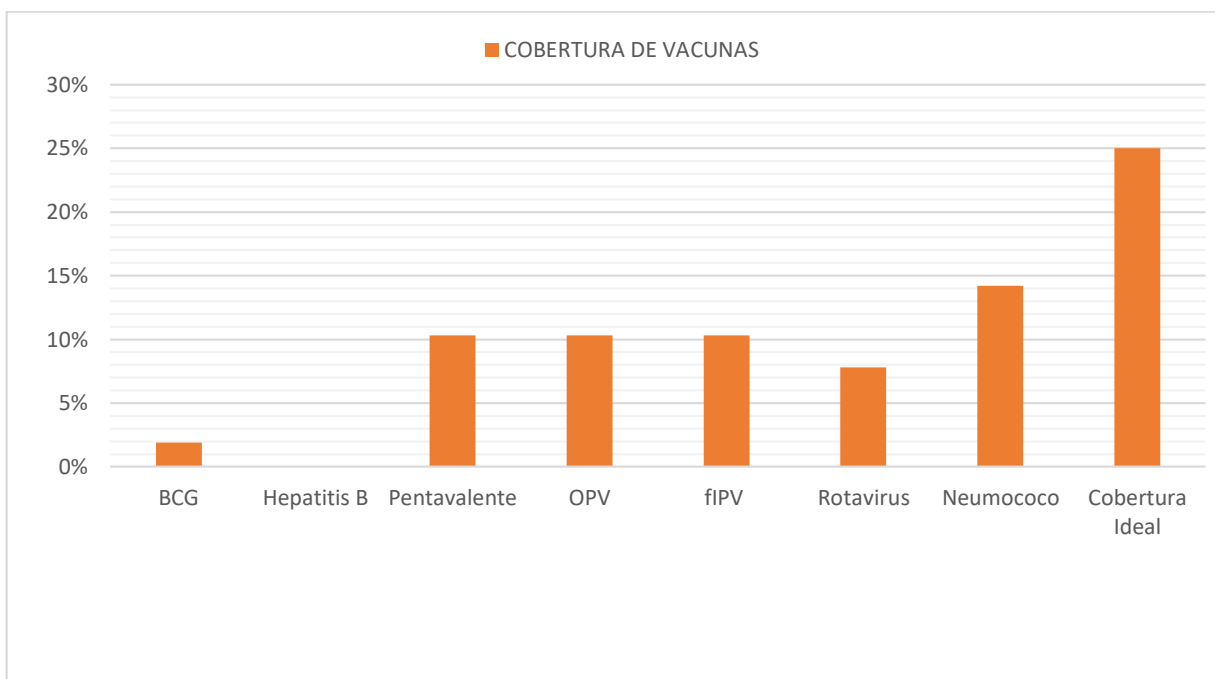


Figura 1. Cobertura de vacunas en niños menores de 1 año en el primer trimestre del año 2019. Centro de Salud San Juan Independencia. Tomado de (Parte diario de inmunizaciones del Centro de Salud).

Análisis

En la vacuna BCG, se observa 8 personas vacunadas, alcanzando una cobertura del 1.9 % en el primer trimestre del año 2019, indica que tiene una cobertura muy baja con referencia a la cobertura ideal que es 25 %. La vacuna Hepatitis B, tiene 0 personas vacunadas por lo tanto no tiene cobertura durante el primer trimestre del año 2019, esto nos indica que nadie asiste para esta vacuna. La vacuna Pentavalente, se observa 41 personas vacunadas, alcanzando una cobertura del 10.3% en el primer trimestre del año 2019, de igual manera nos indica que tiene cobertura baja a comparación de la cobertura ideal del 25 %. La vacuna OPV, se observa 41 personas vacunadas, con una cobertura del 10.3 % en el primer trimestre del año 2019, reflejando que existe de igual manera una cobertura baja a comparación del 25 % de cobertura ideal. La vacuna fIPV, se observa 41 personas vacunadas, con una cobertura del 10.3 % en el primer trimestre del año 2019, indica que existe de igual manera una cobertura baja con referencia a la cobertura ideal

del 25%. La vacuna Rotavirus, se observa 31 personas vacunadas, alcanzando una cobertura del 7.8% en el primer trimestre del año 2019, indica que tiene una cobertura muy baja con referencia a la cobertura ideal que es 25 %. La vacuna Neumococo, se observa 41 personas vacunadas, alcanzando una cobertura del 14.2 %, en el primer trimestre del año 2019 la cual nos indica que tiene una cobertura baja con referencia a la cobertura ideal que es 25 %.

Tabla 2

Cobertura de vacunas en niños de 12 a 23 meses en el primer trimestre del año 2019. Centro de Salud San Juan Independencia. Tomado de (Parte diario de inmunizaciones del Centro de Salud).

Vacunas	Población total de niños.	Porcentajes	Porcentaje de cobertura ideal .
SRP	23	5.8 %	25 %
Fiebre amarilla	34	8.5%	25 %
Varicela	23	5.7%	25 %
Ref. DPT	26	5.5%	25 %

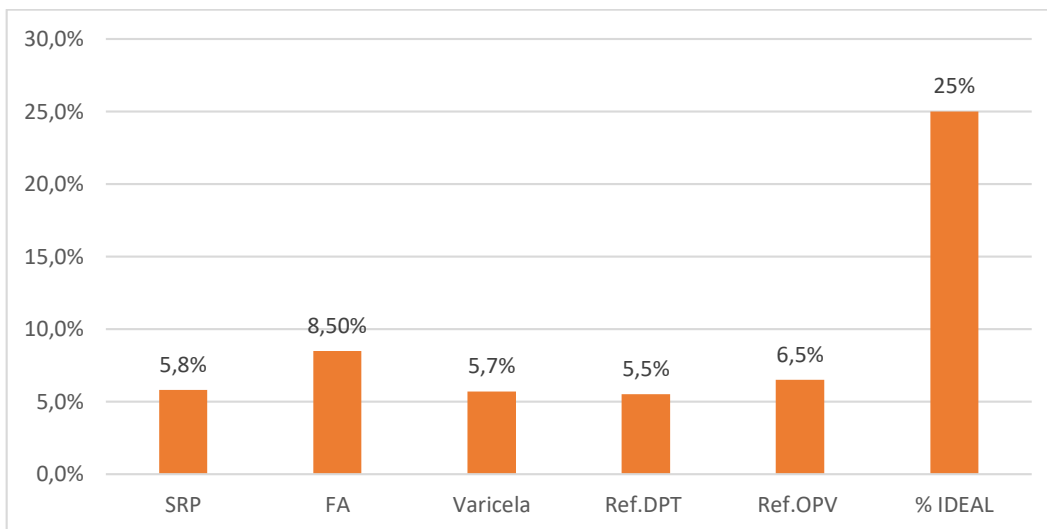


Figura 2. Cobertura de vacunas de niños de 12 a 23 meses de los tres primeros meses del año 2019 del Centro de Salud San Juan Independencia. Tomado de (Parte diario de inmunizaciones del Centro de Salud).

Análisis

En la vacuna SRP, se observa 23 niños vacunados, alcanzando una cobertura del 5.8 % en el primer trimestre del año 2019, indica que tiene una cobertura muy baja con referencia a la cobertura ideal que es 25 %. La vacuna Fiebre amarilla, se observa 34 niños vacunados, alcanzando una cobertura del 8.5 % en el primer trimestre del año 2019, indica que tiene una cobertura baja con referencia a la cobertura ideal que es 25 %. La vacuna Varicela, se observa 23 niños vacunados, alcanzando una cobertura del 5.7% en el primer trimestre del año 2019, de igual manera nos indica que tiene cobertura baja a comparación de la cobertura ideal del 25 %. La vacuna del Refuerzo DPT, se observa 26 niños vacunados, alcanzando una cobertura del 5.5% en el primer trimestre del año 2019, de igual manera nos indica que tiene cobertura baja a comparación de la cobertura ideal del 25 %. La vacuna de Refuerzo OPV, se observa 26 niños vacunados, alcanzando una cobertura del 6.5 % en el primer trimestre del año 2019, indica que tiene una cobertura baja con referencia a la cobertura ideal que es 25 %.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES O FAMILIARES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESQUEMA DE VACUNAS ATRASADO.

Tabla 3

Nacionalidad de los padres y familiares encuestados de niños menores de 5 años con esquema atrasado.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Ecuatoriana	23	77%
Venezolana	7	23%
Colombiana	0	0%
Total	30	100%

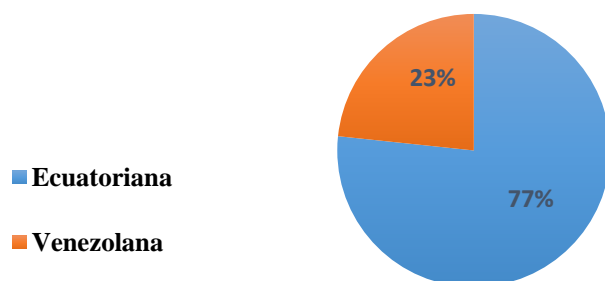


Figura 3. Nacionalidad de los padres y familiares encuestados de niños menores de 5 años con esquema atrasado

Análisis

Se puede observar que de las 30 personas encuestadas 23 son ecuatorianos, alcanzando un 77 % mientras que 7 personas son venezolanas alcanzando un 23%. Esto nos indica que hay migrantes con niños menores de 5 años que tienen

esquema atrasado viviendo por el área de influencia del Centro de Salud San Juan Independencia.

Tabla 4

Grado de instrucción de los padres o familiares de los niños menores de 5 años.

Nivel educativo de los padres y familiares.		
Nivel Educativo	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Analfabeto	0	0%
Primaria	8	27%
Secundaria	15	50%
Superior	7	23%
Total	30	100%

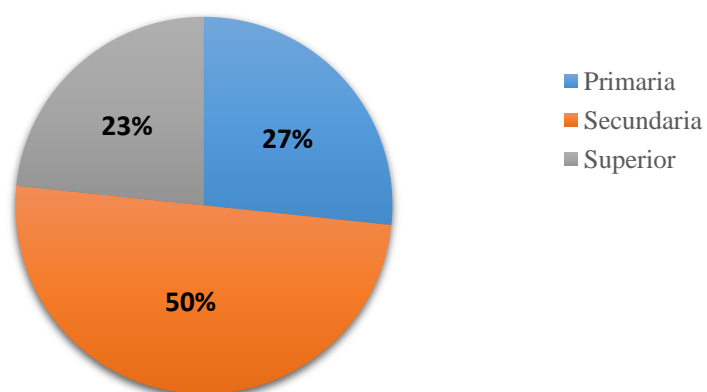


Figura. Nivel educativo de los padres y familiares encuestados de niños menores de 5 años con esquema atrasado.

Análisis

Se puede observar que, de las 30 personas encuestadas, ninguna es analfabeta, mientras que 7 personas tienen la primaria, alcanzando un 27%, 15 personas la secundaria con un 50% y de nivel superior 7 personas abarcando un 23%. Esto nos refleja que la mayoría de personas solo tienen el bachillerato, podemos decir que el nivel instructivo de los padres o familiares de los niños si influye, como un factor asociado al incumplimiento de las vacunas en sus niños.

Tabla 5

Conoce las enfermedades que se evitan con las vacunas.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Si	17	57%
No	13	43%
Total	30	100%

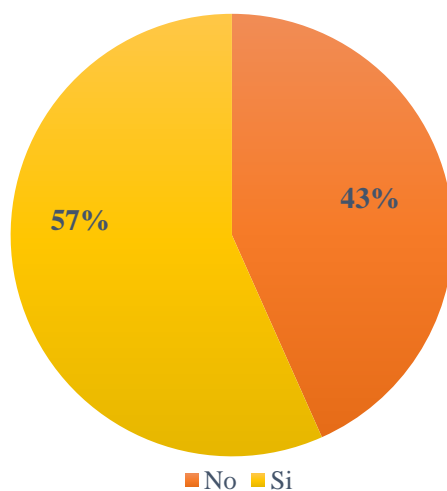


Figura 5. Conoce las enfermedades que se evitan con las vacunas.

Análisis

Se observa que 17 personas respondieron que si conocen las enfermedades que evitan las vacunas, alcanzando un 57% mientras 13 personas contestaron que no, teniendo un 43%. Esto nos indica que no todos los padres son educados por el personal de enfermería con respecto a las enfermedades que previenen las vacunas.

Tabla 6

Acude usted al centro de salud más cercano a su domicilio.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Si	26	87%
No	4	13%
Total	30	100%

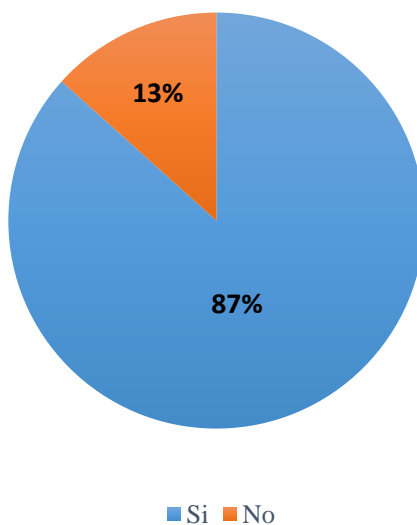


Figura 6. Acude usted al centro de salud más cercano a su domicilio.

Tabla 7
A qué Centro de Salud acude.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Centro Histórico	2	50%
La Magdalena	2	50%
Total	4	100%

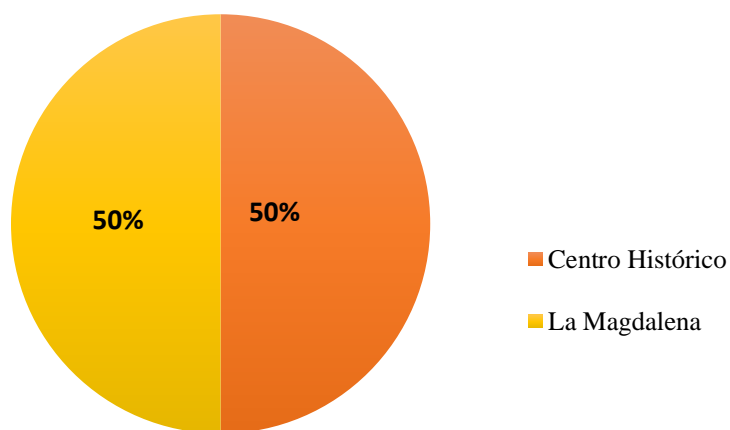


Figura 7. A qué Centro de Salud acude

Análisis

Se observa que 26 personas si acuden al centro de salud más cercano, alcanzando un 87% mientras 4 personas contestaron que no acuden al centro de salud más cercano alcanzando un 13%, de las cuales las 4 personas, 2 acuden al Centro de Salud Histórico y 2 acuden al Centro de Salud La Magdalena. Esto nos refleja que ciertas personas acuden a otro Centro de Salud por motivo del trabajo o cambio de casa.

Tabla 8

Cumplen con las fechas indicadas por el personal para la vacuna de sus hijos.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Si	5	17%
No	25	83%
Total	30	100%

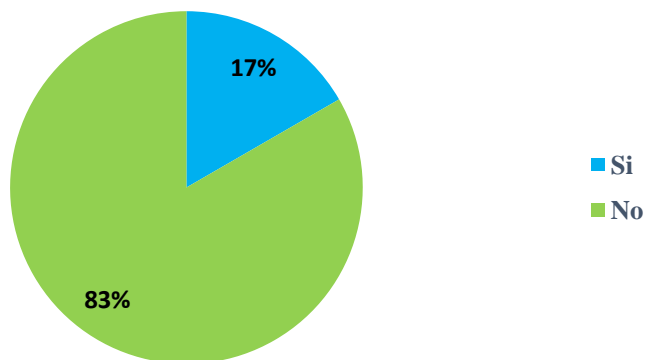


Figura 8: Cumplen con las fechas indicadas por el personal para la vacuna de sus hijos.

Análisis

Se observa que 5 personas si cumplen con las fechas indicadas para las vacunas de sus niños, alcanzando el 17% mientras que 25 personas contestaron que no cumplen con las fechas indicadas teniendo el 83%. Esto nos indica que las personas no son informadas adecuadamente por el personal de salud.

Tabla 9

Factores asociados al incumplimiento de las vacunas.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Falta de tiempo	4	13%
Trabajo	16	53%
Se olvida	10	33%
Enfermedad del niño	12	40%
Falta de vacunas en el centro de salud San Juan Independencia	7	23%
Mala atención por parte del personal de salud	16	53%

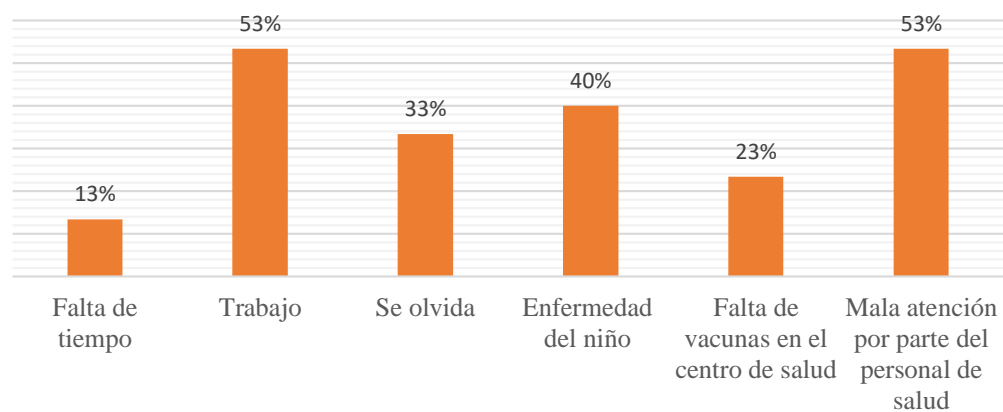


Figura 9. Factores asociados al incumplimiento de las vacunas.

Análisis

En la gráfica representada no completa el 100 % ya que se considera una pregunta abierta la cual los padres seleccionaron más de una opción de respuesta , por lo tanto los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas se observa que 4 personas respondieron que por falta de tiempo alcanzando un 13%, mientras que 16 personas contestaron que un factor es el trabajo con un 53%, 10 personas contestaron que otro factor es el olvido correspondiendo al 33%, otro factor que respondió 12 personas fue la enfermedad del niño con un 40% , mientras que 7 personas contestaron que un factor es la falta de vacunas en el centro de salud San Juan Independencia con un 23% y 16 personas contestaron que es la mala atención por parte del personal , alcanzando un 53%. Esto quiere decir q los factores más relevantes son la mala atención por parte del personal de salud y el trabajo, por lo tanto, pondremos énfasis en la mala atención.

Tabla 10

Amabilidad del personal de enfermería durante la atención.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Siempre	6	20%
A veces	19	63%
Nunca	5	17%
Total	30	100%

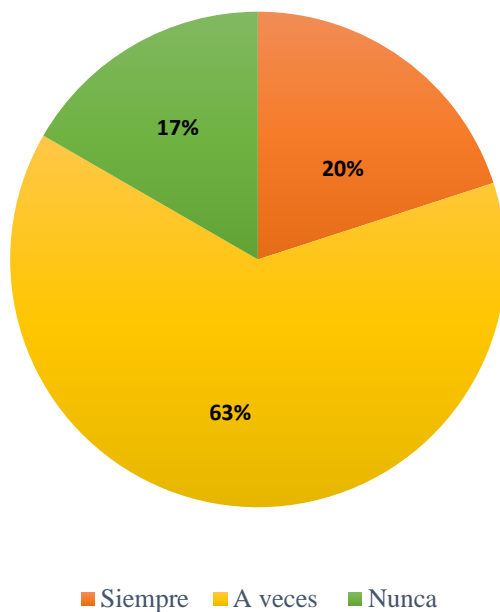


Figura 10. Amabilidad del personal de enfermería durante la atención.

Análisis

Se puede observar que 6 personas respondieron que la atención de enfermería es amable siempre, con un 20%, mientras que 19 personas respondieron a veces son amables con el 63%, por último 5 personas respondió que nunca es amable con un 17%. Esto quiere decir que las personas no están satisfechas por la atención brindada por el personal de enfermería en el Centro de Salud San Juan Independencia.

Tabla 11

Le informaron sobre la próxima fecha de vacunación.

Le informaron sobre la próxima fecha de vacunación.

	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Si	26	87%
No	4	13%
Total	30	100%

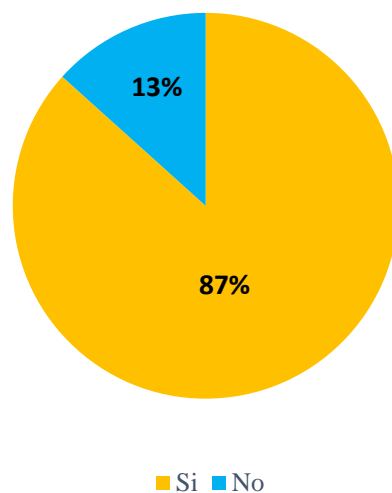


Figura 11. Le informaron sobre la próxima fecha de vacunación.

Análisis

Se puede observar que 26 personas respondieron que si les informan en el Centro de Salud Dan Juan Independencia acerca de la próxima fecha para las vacunas de sus niños, abarcando el 87%, mientras que 4 personas dijeron que no les habían informado las fechas próximas de vacuna alcanzando un 13%. Esto no indica que no ha todos los padres o familiares les brindan esa información, por lo que esto implica también que los niños no reciban sus vacunas en las fechas correspondientes, ya que los padres no reciben esta información.

DISCUSIÓN

La Estrategia Nacional de Inmunizaciones de Ecuador, tiene como objetivo la erradicación y eliminar enfermedades prevenibles por medio de la vacunación, para poder conseguir es necesario garantizar una atención calidez por parte del personal de enfermería hacia los usuarios, en los datos analizados en la presente investigación llama la atención en una de las preguntas acerca de los factores asociados al incumplimiento de vacunas en el cual el porcentaje mayor de un 53% nos refirió que no llevan a sus niños por el tema de la mala atención por el personal de enfermería , dato preocupante ya que mediante este factor no va alcanzar la cobertura que se estima tener dentro del periodo de tres meses (25%), el cual exige la ENI a cada centro de salud , otro factor que resalta en la investigación es la falta de información de los usuarios acerca de las enfermedades que previenen las vacunas , ese es otro factor el que los padres o familiares no conozcan esta información que debía ser informada por parte del personal de enfermería , ya que en las encuestas 13 personas supieron decir que no conocen las enfermedades que previenen las vacunas alcanzando el 43% , es un dato relevante ya que si recordamos que una de las funciones de enfermería es la educación la cual no se está aplicando de manera adecuada en el Centro de Salud San Juan Independencia , en el artículo de Escobar menciona que “se estima que se evitan aproximadamente 2,5 millones de muertes cada año gracias al cumplimiento de un esquema básico de vacunación en niños y niñas. Sin embargo, al menos 20% de los niños que nacen cada año no reciben los beneficios de la vacunación y quedan expuestos a los riesgos de enfermar y morir antes de los cinco años de vida” Escobar, F., Osorio, M., De la Hoz, R., (2015).

El factor de la mala atención, falta de amabilidad y falta de educación a los usuarios, conlleva a que en el Centro de Salud San Juan Independencia exista baja cobertura de vacunas ya que los usuarios no tienen satisfacción en la atención que brindan en el área de vacunas y por lo tanto optan por acudir a otro Centro de Salud.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Al analizar los datos retrospectivos de la cobertura de vacunas en los tres primeros meses del año fue de un 7.3%, en el Centro de Salud San Juan Independencia, por lo que se evidencia que tiene una baja cobertura de vacunas a comparación del porcentaje ideal del 25 % durante el primer trimestre del año 2019.

Con referencia a los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas identificados en la investigación fue la mala atención enfocado a la falta de amabilidad, información y educación a los usuarios. Otro factor es el trabajo de padres o familiares de los niños menores de 5 años, dando lugar que exista una baja cobertura en el Centro de Salud San Juan Independencia.

En base a los resultados obtenidos en la investigación se propone un plan de mejora continua, con el fin de mejorar la atención del personal de enfermería, fomentar la educación a los usuarios y mejorar en la amabilidad, con el fin de aumentar la cobertura de vacunas en el Centro de Salud San Juan Independencia.

RECOMENDACIONES

- Informar a los pacientes y comunidad que cualquier familiar puede irle a vacunar a los niños en el caso de que los padres no puedan por cuestión de trabajo, simplemente es necesario que vaya con los datos del niño y el carnet de vacunas.
- Informar a personas extranjeras que las vacunas son gratuitas.
- Implementar el plan de mejora continua, propuesta en esta investigación en el periodo establecido.

- Proponer una encuesta de satisfacción a los usuarios en el cual se identificará si ha mejorado la atención, amabilidad y educación en el Centro de Salud San Juan Independencia por parte del personal de enfermería.

REFERENCIAS

- Alligood, M. (2016). *Modelos y Teorías en enfermería*. Barcelona. España: Elsevier
- Balderas, P. (2015). *Administración de los Servicios de Enfermería*. 6° Edición. México Mexico of mc Graw Gill.
- Cisneros, F. (2012). *Introducción a los Modelos de Enfermería*. Recuperado de: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
- Escobar F., Osorio M., De La Oz R., (2017), *Motivos de vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas*, Rev Panam Salud Publica 41, recuperado: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e123/es>
- Falconi, B. (2012). *Guía de Transversalización de la interculturalidad en proyectos de desarrollo: Salud, higiene y protección contra la violencia*. Quito.El telégrafo.
- Gallardo F., Grandón, R. (2014), *Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería*, Enferm. glob. vol.13. Recuperado http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020
- García, M., Villamar, J. (2012). *Determinación del abandono y deserción del Esquema de vacunas del ministerio de salud Pública en los menores de dos años que acuden al subcentro de salud colon, febrero -agosto del 2012*. Portoviejo: Universidad Técnica de Manabí
- Gómez. G. (2017). *Teorías Fundamentos*. Recuperado el 9 de mayo de 2019 de <https://sites.google.com/site/teoriasfundamentos/>
- Gonzales, D. (2012). *Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala 2011*. Lima Perú. Universidad de San Marcos.

Lives, S. (2018). Estrategias para la prevención de la influenza estacional en entornos de cuidados de la salud. Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/professionals/infectioncontrol/healthcaresettings.htm>

Manual_MAIS-MSP. (2016). Recuperado el 10 de mayo del 2019 de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Ministerio de salud pública (2013). Recuperado de: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDireccion>

Plan Nacional del Buen Vivir. (2017). Recuperado el 10 de mayo del 2019 de <http://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida/>

Potter, P. (2014). Fundamentos de Enfermería. Ed.8°.Editorial: Elsevier Castellano.

Santos. S. (2015). Modelos teóricos y estudiantes de enfermería: aspectos motivacionales para su elección durante las prácticas clínicas. Recuperado el 9 de mayo de 2019 de <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v14n2/original3.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

AUTORIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



COORDINACIÓN ZONAL 9 – DISTRITO 17D04 - SALUD

Oficio Nro. MSP-CZ917D04DIR-2019-0137-O

Quito, D.M., 07 de mayo de 2019

Asunto: RESPUESTA: AUTORIZACIÓN PARA QUE LA ESTUDIANTE PARRA CEVALLOS MAYRA JUANA - TRABAJO DE TITULACIÓN EN EL TEMA "FACTORES ASOCIADOS CON EL INCUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DE VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

Magíster

Lucía Margarita Arroyo Lara

Directora de la Escuela de Enfermería

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS "UDLA"

En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ917D04VU-2019-0176-E, por medio del cual se solicita se autorice a la Señorita Parra Cevallos Mayra Juana estudiante de la carrera de enfermería realice su trabajo de titulación en el centro de Salud - San Juan Independencia con el tema: "Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años", en el período comprendido entre marzo a junio 2019, se tiene a bien autorizar la realización del trabajo de tesis, es necesario indicar, que finalizado el tiempo solicitado y se hayan obtenido resultados en la unidad operativa, se solicita se realice la exposición de los resultado en el centro de salud y en presencia de un delegado del Distrito, esto como parte de la recolección de datos para generar mejoras en los establecimientos de salud del Distrito 17D04.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Juan Gabriel Quizanga Camino

DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 17D04 PUENGASI A ITCHIMBLA

Referencias:

- MSP-CZ917D04VU-2019-0176-E

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TEMA: Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud de San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04 en el periodo de marzo- junio del 2019.

Esta hoja de consentimiento informado se lo realiza para tener autorización para poder realizar una investigación del Centro de Salud de Centro de Salud de San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04 , en el periodo de Marzo- junio del 2019. El cual va dirigido a padres, familiares que se encuentre alrededor del centro de salud.

Usted puede llevarse a su casa una copia de este consentimiento para pensar sobre este estudio o para discutir con su familia o amigos antes de tomar su decisión.

INTRODUCCIÓN

Usted ha sido invitado a participar en un estudio experimental. Antes de que usted como acepte pertenecer al estudio de investigación, por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio, incluyendo los riesgos y los beneficios.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

El propósito de este estudio es conocer factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud del Centro de Salud San Juan Independencia de Distrito Metropolitano de Quito 17D04.

PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

El estudio es completamente voluntario. Usted puede participar o abandonar el estudio en cualquier momento sin ser penalizado.

La población lo conforman, los padres de los niños menores de 5 años, los familiares, que se encuentren alrededor del Centro de Salud.

BENEFICIOS

Debe quedar claro que usted como participante en la investigación a no recibirá ningún tipo de beneficio económico; pero si tendrá acceso a los resultados obtenidos de la investigación.

PROCEDIMIENTOS

Para la recolección de información relacionada con este estudio se solicitará de la más cordial manera nos ayuden llenando unas encuestas las cuales contienen información para poder realizar la investigación.

RIESGO O INCOMODIDADES

Usted, no tendrá ningún riesgo debido a que las preguntas que se les realizara serán en base a los factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia, del Distrito Metropolitano de Quito 17D04. Puede tener algunas incomodidades porque también tiene que ver con sus actividades que realiza diariamente.

Quito, 20 de mayo de 2019

Yo, _____ con
C.I. _____, confirmo que he sido informada acerca con claridad y veracidad por la estudiante Mayra Parra con numero de C.I: 1725840290, para llevar a cabo la investigación, así como también mi participación es libre y voluntariamente, teniendo presente que soy una colaboradora, contribuyendo a este proceso como también soy consciente que puedo retirarme u oponerme a la investigación , cuando lo crea conveniente y sin dar justificación alguna y sin que me den una sanción . La información adquirida ser manejada únicamente para el proyecto.

Nombre, firma.

C.I:

Nombre del estudiante

C.I:

Confirmo que he explicado sobre la investigación y le he proporcionado una copia del consentimiento informado.

Firma:

Nombre:

C.I:

ANEXO 3

CUETIONARIO

Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud San Juan Independencia del Distrito Metropolitano de Quito 17D04, en el periodo de Marzo –Junio del 2019.

DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es su nacionalidad?

- a) ecuatoriano.
- b) venezolano.
- c) colombiano.
- d) **Otros. Identificar cual (.....)**

2. ¿Cuál es su nivel educativos?.

- a) Analfabeto
- b) Primaria
- c) Secundaria.
- d) Superior

3. Autodefinición étnica ¿cómo se define?

- a) Indígena
- b) Afrodescendientes/ Afro ecuatoriano
- c) Negro
- d) Mulato
- e) Montubio.
- f) Mestizo.
- g) Blanco

4.¿Considera usted que las vacunas son importantes para la salud de la población?}

- a) SI
- b) NO

5. ¿Sabe que enfermedades se evitan con las vacunas?

- a) SI
- b) NO

¿ Me podría decir cuales conoce usted ?

- a) Poliomielitis
- b) Sarampión
- c) Tétanos
- d) Rubiola
- e) Neumonía
- f) Meningitis
- g) Difteria
- h) Tuberculosis
- i) Fiebre Amarilla
- j) Hepatitis B
- k) Rotavirus

6. ¿Acude usted al Centro de Salud más cercano a su domicilio?

- a) SI
- b) NO

¿A cuál acude?

7. Porque no le ha llevado a vacunar a su hija/o ?

- a) Tiempo
- b) Trabajo
- c) Área Geográfica
- d) Se olvida
- e) Calidez de atención por parte del personal de enfermería.
- f) Faltas de vacunas del Centro de Salud.
- g) La vacuna provoca fiebre y malestar.
- h) Daño al organismo.
- i) Enfermedad del niño.

¿Cuál?

8. ¿En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas usted considera que?

- a) Es necesario continuarlo.
- b) No necesita vacunarle.

9. ¿Conoce las vacunas que debería recibir su hijo /a?

- a) SI
- b) NO

10. ¿El trato que usted recibe por parte del personal de enfermería en el centro de salud es amable?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

11. ¿Al Centro de Salud donde usted acude le informaron sobre la próxima visita para colocarle la vacuna a su hija/o?

a) Si

b) NO

ANEXO 4

PLAN DE MEJORA CONTINUA

Seleccionar el área de estudio**1. Identificación de los problemas identificados.**

El 43% de la población de influencia, no conocer las enfermedades que prevenibles por las vacunas.

El 83% de los encuestados no cumplen con las fechas indicadas por el personal de enfermería para las vacunas de sus niños.

El 50% de los usuarios indican que no acuden al Centro de Salud por la mala atención por parte del personal de enfermería.

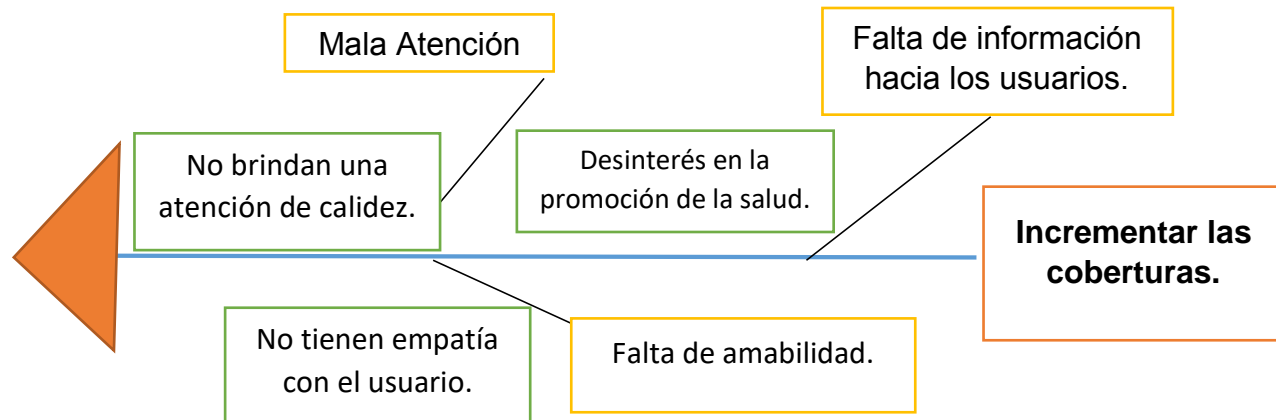
El 63% de los encuestados responden tener una atención amable a veces y un 17% nunca.

2. Lugar de investigación.

Centro de Salud San Juan Independencia.

3. Análisis causa-raíz.

de



- 4. Elección de alternativas de mejora (estandarizar la información)** de Implementar un plan de capacitación, el cual se realizará de manera sistemática y organizada, mediante charlas educativas, para que el personal obtendrá conocimiento, aptitudes y habilidades en función a la relación paciente-enfermería.

- 5. Implantación del programa de mejora (tiempos, cronograma)**

Día	Hora	Tema	Expositor
Lunes	8:00 – 9:00am	¿Qué es la comunicación afectiva?	Invitado especial
Martes	10: 00 – 11:00am	Educando a los usuarios .	Invitado especial
	BREAK 15 min		
Miércoles	15: 00 – 16 pm	Estrategias para fomentar la empatía con los usuarios.	Invitado especial
Jueves	9:00 – 10:00 am	Manejo de la inteligencia emocional .	Invitado especial
Viernes	14:00 – 15: 00am	Importancia de la comunicación efectiva.	Invitado especial

6. Seguimiento y control (cronograma para dar seguimiento) y Se logrará incrementar la cobertura de vacunas, implementando en el Centro de Salud San Juan Independencia el plan de mejora continua que va dirigido al personal de enfermería, después de haber realizado las charlas en un periodo de 6 meses se realizará encuestas de satisfacción a los usuarios y se analizará los nuevos datos de la cobertura de vacunas.

Encuesta de satisfacción del usuario.

	Mal	Regular	Bien	Excelente
¿Cómo le atendieron el personal de enfermería?				
Le educaron acerca de las enfermedades que previenen las vacunas de una forma que usted entienda ?				
Fueron amables con usted mientras le atendían ?				

