



UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

FACULTAD DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

Plan gerencial para incrementar las coberturas de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud tipo A El Carmen, Quito, Ecuador, 2024.

Docente:

Cristina Pérez Rico

Autora:

María José Meneses Meneces

2024

Índice

CAPITULO I. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1. Análisis de situación ambiental	5
1.1.1. Introducción.....	5
1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	8
1.1.3. Oferta de Servicios	8
1.1.4. Demanda de Servicios	9
1.1.5. Análisis geoespacial	9
1.1.6. Análisis Geopolítico	10
1.1.7. Demanda de servicios insatisfecha	10
1.2. Planteamiento del Problema	11
1.3. Justificación del planteamiento del problema.....	11
1.4. Objetivos.....	14
1.4.1. Objetivo General.....	14
1.4.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	14
1.5. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	14
1.6. Propuesta y justificación de alternativas de solución	15
CAPITULO II. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA	16
2.1. Tipo de investigación.....	16
2.1.1. Diseño del estudio	16
2.1.2. Hipótesis	17
2.1.3. Participantes	17
2.1.4. Cálculo de la muestra	17
2.1.5. Herramienta de investigación	18
2.1.6. Criterios de Inclusión	18

2.1.7.	Criterios de exclusión	18
2.2.	Resultados	19
2.2.1.	Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	19
2.3.	Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud. 22	
2.3.1.	Gestión Gerencial de la Dirección.....	22
2.3.2.	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	22
2.3.3.	Gestión Financiera.....	23
2.3.4.	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	23
2.3.5.	Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	23
CAPITULO III. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL		24
3.1.	Planteamiento Estratégico.....	24
3.1.1.	Análisis del Entorno Social (análisis PESTEL)	24
3.1.2.	Análisis de la industria de Servicios de Salud M. Porter.....	27
3.1.3.	Cadena de Valor.....	30
3.1.4.	Análisis FODA	31
3.1.5.	Cadena de Valor de la organización.....	33
3.2.	Plan de Gestión Gerencial Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial	35
3.2.1.	Gestión Gerencial de la Dirección.....	35
3.2.2.	Mejoramiento Continuo de la Calidad	38
3.2.3.	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	40
3.2.4.	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	40
CAPITULO IV. EVALUACIÓN IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL.....		42
4.1.	Conclusiones	42
4.2.	Recomendaciones	43

4.3. Limitaciones.....	44
Referencias	66

Listado de Tablas

Tabla 1. Coberturas históricas de vacunación, esquema regular, niños menores de 1 año en país, Ecuador 2019-2023.....	11
Tabla 2. Coberturas históricas de vacunación, esquema regular, niños menores de 12 a 23 meses en el Ecuador 2019-2023.....	12
Tabla 3. Coberturas de vacunación en menores de 5 años, Centro de Salud El Carmen, 2019-2023.....	13
Tabla 4. Alternativas de solución a problemas identificados. Centro de Salud El Carmen. 2024.....	15
Tabla 5. Análisis interno, fortalezas y debilidades del Centro de Salud El Carmen, 2024	31
Tabla 6. Análisis externo, Amenazas y Oportunidades del Centro de Salud El Carmen. 2024.....	32
Tabla 7. Medición de indicadores para la conformación del comité ENI. Centro de salud El Carmen. 2024.....	35
Tabla 8. Medición de indicadores para las capacitaciones al personal de salud. Centro de salud El Carmen. 2024.....	36
Tabla 9. Medición de indicadores para el análisis de indicadores de vacunación. Centro de salud El Carmen. 2024.....	37
Tabla 10. Medición de indicadores para la evaluación de actividades de vacunación. Centro de salud El Carmen. 2024.....	38
Tabla 11. Medición de indicadores para las ferias de salud. Centro de salud El Carmen. 2024.....	39
Tabla 12. Medición de indicadores para el seguimiento de niños pendientes a vacunar. Centro de salud El Carmen. 2024.....	39
Tabla 13. Medición de indicadores para cambios de jornada laboral. Centro de salud El Carmen. 2024.....	40
Tabla 14. Medición de indicadores para capacidad de almacenamiento de los equipos de cadena de frío, refrigeradores. Centro de salud El Carmen. 2024.....	41
Tabla 15. Medición de indicadores para adquisición de vacunas. Centro de salud El Carmen. 2024.....	42

Listado de Gráficos

Gráfico 1. Mapa de ubicación geográfica del Centro de Salud El Carmen.....	9
--	---

Gráfico 2. Determinación de Oportunidades perdidas de vacunación	20
Gráfico 3. Actividades primarias y secundarias del Centro de Salud El Carmen, 2024.	30

Anexos

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	45
.....	45
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	46
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	46
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	48
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	49
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	50
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	51
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	52
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	53
Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.	54
Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.	54
Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.	55
Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.	57
Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.	58
Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.	60
Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.	61
Anexo 3. Caracterización demográfica del estudio.	62
Anexo 4. Elegibilidad de Oportunidades perdidas de vacunación.	63
Anexo 5. Causalidad para no vacunar a los niños.	63
Anexo 6. Búsqueda de la información de las vacunas.....	63
Anexo 7. Búsqueda de la información de las vacunas.....	64
Anexo 8. Recomendaciones realizadas al establecimiento de salud.....	64
Anexo 9. Factores de riesgo para oportunidades perdidas de vacunación, Odds Ratio.	65
Anexo 10. Evaluación a los enfermeros que trabajan en el vacunatorio.	65

Resumen Ejecutivo

Introducción

Las coberturas de vacunación no óptimas es uno de los principales factores de riesgo para la introducción de enfermedades inmunoprevenibles, uno de los factores que impiden completar los esquemas de vacunación es la oportunidad de pérdida de vacunación (OPV) que se define como la circunstancia en la cual un niño asiste con un familiar al centro de salud y no se le inoculan los biológicos correspondientes para la edad, sin tener ninguna contraindicación para la vacunación en ese instante (OPS y OMS, 2014).

Objetivo

Elaborar un plan de gestión gerencial para incrementar las coberturas de vacunación en los niños menores de 5 años en el Centro de Salud El Carmen, identificando los factores que impiden completar los esquemas de vacunación, evaluando la relación entre la OPV y esquemas incompletos para analizar los resultados obtenidos y generar estructuración del plan para mejorar la oferta y demanda de los servicios de vacunación.

Material y métodos

Se elabora un estudio transversal, aplicando una encuesta validada por expertos a 329 tutores legales de niños menores de 5 años de edad y 3 profesionales de la salud que laboran en el vacunatorio del establecimiento de salud, para lo cual se realiza análisis univariado y bivariado identificando los principales factores que impiden completar el esquema de vacunación para realizar un Plan de Gestión Gerencial brindando propuestas de soluciones antes los problemas identificados.

Resultados

Se analizan 329 encuestados, de los cuales 150 cuentan con carnet de vacunación, 90 disponen carnet de vacunación incompleto, estos 90 niños son candidatos de OPV (27,35 %). Después de realizar sensibilización a los padres se logra la vacunación de 35 niños, 55 representantes no acceden a la vacunación. Las razones para no ser inoculados fueron razones relacionadas con logística y organización del programa 48 (87,27%), relacionadas con el encargado 5 (9,09 %) y relacionadas con el personal de salud 2 (3,63

%). Los factores de riesgo significativos para OPV la edad del representante del menor OR 4,89 (1,060 – 22,540) y la escolaridad del representante OR 76 (21,32 – 270,81).

Conclusiones

Las principales razones para OPV en el centro de salud El Carmen, en la mayoría de los casos es por la logística y organización del programa de vacunación y en menor medida relacionadas con el encargado y relacionadas con el personal de salud sin embargo la percepción de la calidad del servicio de vacunación es buena, pero existe desconocimiento de los profesionales en buenas prácticas en vacunación segura.

Se elabora un Plan de Gestión Gerencial acoplado al centro de salud, en cual se propone aplicar estrategias y tácticas de vacunación, conformando un comité técnico e interinstitucional, realizando seguimiento de niños pendientes a vacunar, visitas técnicas de vacunación a población cautiva, abastecimiento y capacidad instalada más las capacitaciones al personal de salud que labora en el establecimiento de salud.

Palabras Clave: Vacunación, Oportunidad perdida de vacunación, Cobertura vacunal, Calendario de vacunación, Vacunas.

Abstract

Background

Non-optimal vaccination coverage is one of the main risk factors for the introduction of vaccine-preventable diseases. One of the factors that prevent the completion of vaccination schedules is the opportunity for missed vaccination (OPV), which is defined as the circumstance in which a child attends the health center with a family member and is not inoculated with the corresponding biological agents for his or her age, without having any contraindication for vaccination at that time (PAHO and WHO, 2014).

Objectives

Develop a managerial management plan to increase vaccination coverage in children under 5 years of age at the El Carmen Health Center, identifying the factors that prevent the completion of vaccination schedules, evaluating the relationship between OPV and incomplete schedules to analyze the results obtained and generate structuring of the plan to improve the supply and demand of vaccination services.

Material and methods

A cross-sectional study is carried out, applying a survey validated by experts to 329 legal guardians of children under 5 years of age and 3 health professionals who work in the vaccination center of the health establishment, for which univariate and bivariate analysis is carried out identifying the main factors that prevent completing the vaccination scheme to carry out a Management Management Plan providing proposed solutions to the identified problems.

Results

329 respondents are analyzed, of which 150 have a vaccination card, 90 have an incomplete vaccination card, these 90 children are OPV candidates (27.35%). After raising awareness among parents, 35 children were vaccinated; 55 representatives did not agree to vaccination. The reasons for not being inoculated were reasons related to logistics and organization of the program 48 (87.27%), related to the person in charge 5 (9.09%) and related to health personnel 2 (3.63%). The significant risk factors for OPV were the age of the representative of the minor OR 4.89 (1.060 - 22.540) and the education of the representative OR 76 (21.32 - 270.81).

Conclusions

The main reasons for OPV in the El Carmen health center, in most cases, are due to the logistics and organization of the vaccination program and to a lesser extent related to the person in charge and related to the health personnel, however the perception of The

quality of the vaccination service is good, but there is a lack of professionals' knowledge of good practices in safe vaccination.

A Management Management Plan is prepared linked to the health center, in which it is proposed to apply vaccination strategies and tactics, forming a technical and inter-institutional committee, monitoring children pending vaccination, technical vaccination visits to the captive population, supply and capacity. installed plus training for health personnel who work in the health establishment.

Key words:

Vaccination, Missed opportunity for vaccination, Vaccination Coverage, Immunization Schedule, Vaccines.

CAPITULO I. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Análisis de situación ambiental

1.1.1. Introducción

Se define a la Salud como el bien estar de una persona de forma física, mental y social mas no solo la ausencia de la enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2024). Determinada por determinantes sociales mismos que influyen en el ciclo de vida de las personas, como sus condiciones, vida laboral, factores biológicos, conductuales y psicológicos, otros determinantes importantes también son los estructurales donde se encuentra el gobierno, políticas y factores culturales (De la Guardia Gutiérrez et al., 2020).

La prevención primaria se puede realizar en todos los niveles de atención y es una de las mejores medidas de costo efectividad en salud publica sin embargo la vacunación constituye uno de los servicios fundamentales de la prevención primaria en primer nivel de atención, disminuyendo la incidencia de las enfermedades y atenuando las complicaciones de las mismas (Vignolo et al., 2011).

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en su tercer objetivo dedicado a la salud se incluye la vacunación como su tercera meta y su primer indicador propone medir la accesibilidad de la población inmunizada con todas las vacunas según el esquema de cada país (Naciones Unidas, 2024).

La Organización Mundial de la salud elabora una agenda de Inmunizaciones 2030 con el objetivo de garantizar vacunas optimas y de calidad para toda la población (OMS, 2023).

La humanidad a lo largo de la historia ha presentado un sin número de pandemias dejando una marca y huella para generaciones futuras, desde la peste bubónica hasta la actual COVID-19 generando miles de muertes. Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas para las cuales existe una vacuna misma que genera protección en la persona de forma parcial o completa disminuyendo las probabilidades de complicaciones de la enfermedad (Pirez et al., 2021). La parálisis flácida por poliomielitis, el sarampión, la difteria, la parotiditis, tosferina, rubéola, meningitis tuberculosa, fiebre amarilla, el papiloma virus humano, rotavirus, influenza, hepatitis b, varicela y más (Castañeda Narváez y Tamez rivera, 2019)., pueden generar discapacidad, ingresos hospitalarios,

muerte, brotes, endemias, epidemias y por ello aumento del gasto público (Domínguez, 2013).

En referencia a los datos históricos de enfermedades inmunoprevenibles en la Región de las Américas, el último caso de poliomielitis virus salvaje fue notificado en el año 1991 en Perú (Organización Panamericana de la Salud, 2024)., para el año 2022 en las Américas se notificaron 17 943 casos de parotiditis, 3 284 casos de pertussis, tétanos 407 casos, tétanos 407 casos, 54 casos de difteria, 47 casos de sarampión, 14 casos de fiebre amarilla, 7 casos de tétanos neonatal. El sarampión es una de las enfermedades más transmisibles con una reproductibilidad (RO) de 12-18 casos (Guerra et al., 2017).

En el año 2024 varios países de la región notificaron casos de sarampión entre los cuales se indica que Estados Unidos de América notifico 111 casos, Argentina 3 casos, Bolivia 1 caso, México 2 casos y Perú notifico 2 casos (OMS, 2023).

Las vacunas se definen como antígenos de microorganismos muertos o atenuados, proteínas antigénicas o alguna otra característica genómica de microorganismo, las cuales se administran con la finalidad de que a través de la respuesta inmunológica celular y humoral del individuo genere inmunidad y con esto prevenga enfermedades o infecciones (OPS y BIREME, 2024). La OMS señala que la vacunación ha prevenido aproximadamente entre 3,5 y 5 millones de muertes (OMS, 2023)., gracias a este servicio de salud se erradico la viruela ya que el último caso se notificó en el año 1997 (Valenzuela, 2020)., se controló el 99% de la transmisión de poliomielitis con el virus salvaje tipo 2 en la mayoría de los países en el mundo quedando solo Afganistán y Pakistán como zona endémica para esta enfermedad además el control de brotes de sarampión, difteria y tétanos (Valenzuela, 2020)., siendo así la vacunación como beneficio colectivo, inmunidad de rebaño y el agua potable los hitos más importantes en la Salud Pública en el mundo (Sanmarco y Motrich, 2016 y Pirez et al., 2021).

Para garantizar la efectividad de las vacunas se deben seguir los pasos del componente de vacunación segura, 5 pasos: 1) Elaboración de las vacunas: para ser inoculadas en la población deberán completar siempre 4 fases de estudio, 2) Transporte del biológico: garantizar la cadena de frío desde su elaboración hasta la inoculación del mismo a una temperatura de +2°C hasta +8°C (OPS, 2021 y Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica, 2021)., en caso de existir algún evento de ruptura de cadena de frío se

notificará según la normativa legal vigente en el Ecuador (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, ARCSA, 2018). 3) Administración del biológico: el personal de salud garantizará las preguntas de seguridad previo a la vacunación, evaluará las contraindicaciones absolutas y relativas, garantizará la técnica, dosis adecuada al igual que su jeringuilla por último los desechos generados se eliminarán a través de un gestor ambiental (OPS, 2021 y SLIPE, 2021)., 4) Vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) el mismo que se define como cualquier evento posterior a la vacunación de dos tipos, no graves y graves este último va desde la hospitalización, discapacidad, aborto o muerte materna e incluso un evento centinela, todos los de tipo grave deberán ser notificados e investigados a través de una Comisión Nacional Asesora de ESAVI que mediante el análisis de causalidad del evento lo clasificará y emitirá recomendaciones pertinentes (OMS, 2021 y MSP, 2022)., 5) Respuesta ante una crisis comunicacional: el personal de salud garantizará mensajes alineados a la vacunación, se brindará toda la información a los cuidadores y pretenderá tener el menor impacto en las coberturas de vacunación (OMS, 2021).

El Ministerio de Salud del Ecuador oferta en su servicio de vacunación 18 biológicos en sus esquemas, para los menores de 1 año 8 vacunas: BCG, hepatitis B 24h, rotavirus, fracción inactivada de la poliomielitis (FIPV), poliomielitis bivalente oral (bOPV), neumococo, pentavalente e influenza estacional. Para los niños de 12 a 23 meses vacunas contra el sarampión, rubéola y parotiditis, fiebre amarilla, varicela, difteria tétanos y pertussis (DPT) y (bOPV) como refuerzos. Para el grupo poblacional de 5 años vacuna (bOPV) y (DPT) y las niñas de 9 años vacuna contra el papiloma virus humano (VPH), para adolescentes de 15 años y mujeres embarazadas la vacuna contra la difteria y el tétanos dT (MSP, 2019).

En el país no es obligatoria la vacunación, pero sí un derecho de todos los ciudadanos con acceso gratuito en todos sus niveles de atención (MSP, 2019)., a su vez se presta este servicio en situaciones de emergencia sanitaria como lo fue el COVID-19 o vacunación por brote de la viruela símica (MSP, 2019).

Los principales indicadores del programa nacional de inmunizaciones son los siguientes:

Cobertura: Se obtiene a partir de completar el calendario vacunal con los biológicos oportunos a la edad sobre la población total en el grupo correspondiente asignadas por el

INEC multiplicadas por cien, se recomiendan coberturas sobre el 95% de forma homogénea en cada jurisdicción (OPS, 2017).

Acceso: número de usuarios que acuden por primera vez al servicio de vacunación sobre la población asignada por el INEC (OPS, 2017).

Deserción: número de niños que no completan el calendario vacunal con una vacuna específica acorde a la edad oportuna de aplicación por cien, se recomienda que este indicador no tenga resultados sobre el 5% si supera este porcentaje se deberá analizar y tomar cambios pertinentes en la calidad de los servicios ofertados (OPS, 2017).

Simultaneidad: número de niños que reciben de manera sincrónica 2 o más vacunas acordes a su edad y al calendario de vacunación de forma oportuna sobre la población asignada INEC, este indicador debe ser siempre 1 si supera el valor o disminuye el mismo señala problemas en los servicios de vacunación (OPS, 2017).

1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

1.1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Esta unidad operativa de salud pertenece a la Coordinación zonal 9 de salud y la Dirección Distrital 17D06. En el área Administrativa quien ocupa el cargo de Administrador Técnico es la Dra. Diana Katalina Chamorro Cando, Médico Especialista de primer grado en Medicina General Integral, quien realiza actividades administrativas y operativas dirigiendo a todo el equipo de salud (Centro de Salud El Carmen, 2024).

En el área operativa se estructura de la siguiente manera: Personal Médico, Odontología, Psicología, Enfermería, Nutricionistas, Admisionista más el personal que cursa su año de Salud Rural (Centro de Salud El Carmen, 2024).

1.1.3. Oferta de Servicios

Este centro de salud oferta a su comunidad, servicios de salud y atiende en las siguientes modalidades, intramural (dentro del establecimiento de salud), extramural (directamente con la comunidad; trasladando sus servicios a los domicilios) (MSP, 2012).

Su horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 am hasta las 17:00 (Centro de Salud El Carmen, 2024).

A disponibilidad de la comunidad los siguientes servicios: Consulta externa con Medicina General, Medicina Familiar, Psicología, Obstetricia, Odontología, Enfermería. Vacunación, Nutrición, Farmacia y Admisiones (Centro de Salud El Carmen, 2024).

1.1.4. Demanda de Servicios

En el primer nivel de atención es el punto de partida en salud ya que deberá tener la capacidad resolutoria del 80% frente a las necesidades de la población de manera ambulatoria, también ofrecerá el ingreso a niveles de salud con mayor complejidad hasta resolver el problema de salud (MSP, 2012).

Cuenta con una población asignada según INEC de 33 174 habitantes entre hombres y mujeres, dentro de los grupos que demandan en el servicio de vacunación de manera accesible y oportuna están los menores de 1 año: 446 niños de 12 a 23 meses:455 y de forma accesible los niños de 2 años: 448, 3 años: 461 y 4 años: 466 mismos que deberán cumplir con el calendario de vacunación según su edad (INEC, 2024).

1.1.5. Análisis geoespacial

El centro de salud El Carmen está ubicado en el Ecuador, región sierra, provincia de Pichincha, cantón Quito, al sur de la ciudad en el Pasaje Progreso 13 OE2 Llacao- S12. Geográficamente limita: al norte con el Centro de Salud Tipo A, Quito Sur, que lo limita el Mercado Mayorista de la Ciudad de Quito ubicado entre las calles Ajaví y Balzar, al sur con el Centro de Salud Tipo A Turubamba que los separa la Avenida Solanda y calle Quimiag, al Este con el Centro de Salud Tipo A La Argelia que los divide la Avenida Maldonado y al Oeste con el Centro de Salud Tipo A Isla Solanda que los separa la Avenida Cardenal de la Torre (Centro de Salud El Carmen, 2024).

Latitud de 0,27311000000 y su longitud -78,53611300000, altitud 2 960 metros sobre el nivel del mar, al encontrarse en la región sierra su temperatura oscila entre +6°C hasta los +26°C.

Al ser de entidad pública, primer nivel en salud, su tipología es “A”, el Ministerio de Salud Pública asigna un unicódigo a cada establecimiento de salud siendo este el 1651 (Centro de Salud El Carmen, 2024).

Gráfico 1. Mapa de ubicación geográfica del Centro de Salud El Carmen.



Fuente: Google Maps, 2024.

Figura 1. Ubicación geográfica actual del Centro de Salud El Carmen, Distrito Metropolitano de Quito, Pichincha, Ecuador.

1.1.6. Análisis Geopolítico

Bajo su jurisdicción territorial este establecimiento de salud de primer nivel cubre con sus servicios de salud a ocho barrios: El Carmen, Casas Quito, Mayorista, Rumiñahui, Solanda S.1, Solanda S2, Solanda S3, Solanda S4 (Centro de Salud El Carmen, 2024). Con un total de 10 226 viviendas habitadas por 9 370 familias (Centro de Salud El Carmen, 2024).

1.1.7. Demanda de servicios insatisfecha

El Ecuador mantiene un sistema de salud público las contribuciones al MSP se realizan por medio de los impuestos de los ciudadanos que residen en el país, hace una inversión para actividades de prevención, la compra de los biológicos se realiza a través del fondo rotatorio de la OPS, según su sostenibilidad ya que las vacunas son el método más efectivo y menos costoso de prevención ante enfermedades inmunoprevenibles (OPS, 2024).

El esquema de vacunación en el país está disponible de acuerdo a los diferentes ciclos de vida considerando los siguientes grupos poblacionales, como prioritarios, para recibirlos como son los menores de 1 año, los niños de 12 a 23 meses, los niños de 5 años, las niñas de 9 años, los adolescentes de 15 años de edad y las mujeres embarazadas (MSP, 2019).

Sin embargo, cada vacuna tiene un tiempo específico para su aplicación, en el caso que no se llegase a inocular de forma oportuna, a las edades correspondientes, según el calendario de vacunación del país (MSP, 2019).

Las vacunas como la Rotavirus misma que su primera dosis se coloca hasta los 3 meses 29 días y su segunda dosis máximo hasta los 7 meses 29 días, la vacuna BCG, neumococo y pentavalente podrán aplicarse como máximo hasta los 11 meses 29 días de edad, la vacuna contra la varicela podrá aplicarse hasta 23 meses 29 días de edad, según la normativa del MSP, sin embargo, los representantes de los niños con esquema incompleto y fuera del rango de edad para estos biológicos, acuden a los establecimientos de salud por el servicio de vacunación, pero los profesionales de salud no pueden cumplir con su demanda por indicación a la normativa nacional. Además, existe padres de familia que buscan las siguientes vacunas, Hexavalente y vacuna contra el neumococo 13 Valente las cuales son aplicadas en niños menores de 5 años edad a nivel privado, sin embargo, el MSP a nivel público dispone de la vacuna Pentavalente y la vacuna neumococo 10 Valente, generando insatisfacción en la población y demanda insatisfecha (MSP, 2019).

1.2.Planteamiento del Problema

Bajas coberturas de vacunación en niños menores de 5 años con alto riesgo epidemiológico para la reintroducción de enfermedades prevenibles por vacunación pudiendo ocasionar brotes, epidemias e incluso pandemias en la población desequilibrando el sistema sanitario.

1.3.Justificación del planteamiento del problema

En el Ecuador a partir del año 2012 las coberturas como país empiezan a decrecer encontrándose estas debajo del 95% según las recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud, es así que se realiza un análisis de los últimos 5 años en el Programa de Vacunación obteniendo los siguientes resultados históricos (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Tabla 1. Coberturas históricas de vacunación, esquema regular, niños menores de 1 año en país, Ecuador 2019-2023.

VACUNAS	AÑOS				
	2019	2020	2021	2022	2023

BCG	86%	81%	75%	76%	60%
HB	71%	62%	61%	63%	74%
ROTA 2	85%	75%	60%	73%	97%
NEUMO 3	83%	76%	62%	71%	86%
PENTA 3	85%	70%	72%	70%	86%
BOPV 3	85%	80%	62%	59%	86%

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. 2024., Vaccines coverage., Ecuador y Dirección Nacional de Inmunizaciones, 2023.

Como se observa el país se encuentra en un alto riesgo epidemiológico para la reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles, se notificaron, en el año 2019, 57 casos de tosferina, 2 707 casos de parotiditis infecciosa y 8 casos de meningitis meningocócica, en el 2020, 5 casos de tosferina, 356 casos de parotiditis infecciosa y 8 casos de tétanos, en el 2021, 141 casos de parotiditis infecciosa y 5 casos de tétanos, en el 2022 se notificó 57 casos de tosferina, 132 de parotiditis infecciosa y 9 casos de tétanos y 1 caso de tétanos neonatal, mientras que en el año 2023 se notifican 173 casos de tosferina, 172 casos de parotiditis infecciosa y 4 casos de tétanos (MSP, 2023).

Tabla 2. Coberturas históricas de vacunación, esquema regular, niños menores de 12 a 23 meses en el Ecuador 2019-2023.

VACUNAS	AÑOS				
	2019	2020	2021	2022	2023
FA			70%	70%	84%
SRP 2	76%	70%	58%	60%	71%

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. 2024., Vaccines coverage., Ecuador y MSP 2023.

En el Ecuador el sarampión se encuentra en vías de erradicación, sin embargo, históricamente en el año 2018 se notificaron 18 casos positivos para esta enfermedad y en el 2022 1 caso importado de sarampión siendo esta una de las más contagiosas con un Ro de 18, el único medio para prevenirla es la vacunación completando su esquema en

población susceptible como los menores de 1 año con 2 dosis de la vacuna de SRP (MSP, 2023).

La Coordinación zonal 9 de salud con un cantón, Distrito Metropolitano de Quito, sus coberturas en el último año, 2023 para menores de 1 año fueron las siguientes con sus vacunas trazadoras: Pentavalente 3 un 76%, Neumococo 3 con 76% y bOPV 3 con 77%, mientras que en la población de 12 a 23 meses en la vacuna de Fiebre Amarilla con el 73% y en la de SRP 2 de 65% (Dirección Nacional de Inmunizaciones, 2023).

La Dirección Distrital 17D06 abarca todo el sur de la ciudad de Quito más sus valles obtuvo en el 2023 unas coberturas en menores de un año de: Neumococo 3 con 78,9 %, Pentavalente 3 con 78,8%, bOPV 3 con 78,9 % y en niños de 12 a 23 meses de Fiebre amarilla 75,8%, SRP 266,8% (Distrito 17D06 de Salud, 2023).

El centro de Salud del Carmen desde hace 5 años no ha logrado coberturas favorables, homogéneas ni dentro de los rangos recomendados por la OMS siendo estas:

Tabla 3. Coberturas de vacunación en menores de 5 años, Centro de Salud El Carmen, 2019-2023.

NIÑOS MENORES DE 1 AÑO					
VACUNAS	AÑOS				
	2019	2020	2021	2022	2023
ROTA 2	62,9%	53,5%	32,9%	37%	65,7%
NEUMOCOCO 3	66,5%	48,8%	38,6%	33,1%	42,3%
PENTAVALENTE 3	65,8%	47,3%	38,2%	33,7%	42,7%
BOPV 3	64,9%	44,8%	35,5%	33,2%	43,9%
NIÑOS DE 12 A 23 MESES					
VACUNAS	AÑOS				
	2019	2020	2021	2022	2023
FIEBRE AMARILLA	74%	52,3%	38,3%	36,9%	39,9%
SRP 2	60,1%	66,9%	31,9%	36%	33,2%

Fuente: Coordinación zonal 9 de salud. (2019, 2020, 2021, 2022). *Captación temprana.*, Dirección Distrital 17D06 Salud. (2024). *Población INEC, menores de 1 año desde el 2019 hasta el 2024.*, Dirección Distrital 17D06 Salud. (2019, 2020, 2021, 2022 y 2023). *Población INEC.*

El Centro de Salud El Carmen y la población dentro de su jurisdicción se encuentran desde hace 5 años en alto riesgo para la reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Diseñar un plan de gestión gerencial para incrementar las coberturas de vacunación en los niños menores de 5 años en el Centro de Salud El Carmen, Quito, Ecuador, 2024.

1.4.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Identificar los factores que impiden completar el esquema de vacunación en los niños menores de 5 años que acuden al Centro de salud El Carmen.

Establecer la relación entre las oportunidades perdidas de vacunación y los esquemas incompletos de vacunación a través de la aplicación de la herramienta de investigación.

Analizar los resultados obtenidos para la estructuración del plan de mejorar la oferta y demanda de los servicios de vacunación en el Centro de Salud El Carmen.

1.5.Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

El centro de salud del Carmen cuenta con un personal de enfermería capacitado en las gestiones internas de la ENI: Cadena de Frío y Abastecimiento, Programación y Planificación, Supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de vacunación y Vacunación Segura (MSP, 2022).

Al contar con las capacitaciones en estos componentes permitirá estructurar de manera más eficiente las actividades de vacunación ya sea por táctica intramural y más aún la extramural.

La vinculación con la comunidad es de vital importancia para fortalecer alianzas y así intervenir de mejor manera en la comunidad con tácticas como visitas comunitarias, domiciliarias, ferias de salud y la vacunación casa a casa.

Al contar con poco personal de enfermería de planta, la vinculación con universidades e institutos de formación académica en esta ciencia fortalece el equipo de atención en salud en diferentes actividades y más aún en los servicios de vacunación.

1.6. Propuesta y justificación de alternativas de solución

Tabla 4. Alternativas de solución a problemas identificados. Centro de Salud El Carmen. 2024

<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS</p> <p style="text-align: center;">ESCUELA DE NEGOCIOS</p> <p style="text-align: center;">MESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</p> <p style="text-align: center;">“Plan de Gestión Gerencial para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública”</p> <p style="text-align: center;">MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</p>					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
Bajas coberturas de vacunación.	Horario de vacunación. Movilidad humana. Desconocimiento sobre la importancia de la vacunación. Olvido del seguimiento del esquema por parte de los padres.	Reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles	Obtener el 95% de coberturas homogéneas.	Implementar un plan de gestión gerencial para incrementar las coberturas de vacunación.	Calidad de los servicios.
Desinformación de la población.	Medios de comunicación no oficiales.	Renuencia a la vacunación	Concientización sobre la importancia de la	Implementar un cronograma de charlas educativas de	Comunicación

			prevención de enfermedades a través de la vacunación.	forma activa para padres de familia en poblaciones cautivas.	
Brecha de talento humano.	Déficit de personal de Enfermería.	Sobre carga laboral, pérdidas de oportunidad de vacunación.	Incremento del personal de enfermería.	Capacitación a todo el personal de salud sobre los servicios de vacunación.	Talento Humano
Inseguridad social.	Alto índice delincencial en los sectores bajo su jurisdicción. Falta de resguardo policial en actividades extramurales. Comunidades conflictivas y violentas	Ausentismo de la población ante inseguridad.	Mejorar la vinculación de vigilancia con los entes de seguridad social.	Aplicación de estrategias extramurales en acompañamiento o con ente de seguridad social.	Administración.
<p>Fuente: Centro de Salud el Carmen. (2024).</p> <p>Elaboración: María José Meneses.</p> <p>Fecha: 28 abril 2024.</p>					

CAPITULO II. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El presente estudio será de tipo cuantitativo, aplicando una encuesta validada por expertos.

2.1.1. Diseño del estudio

Se procederá a realizar un enfoque no experimental donde solo se observarán situaciones existentes que no fueron construidas por el investigador. La información se tomará en un periodo definido, de tipo transversal, teniendo el fin de analizar, determinar la incidencia con su relación en un tiempo determinado.

Para finalizar, se podrá correlacionar dos o más variables en un momento determinado.

2.1.2. Hipótesis

Las bajas coberturas de vacunación en el Centro de salud tipo A El Carmen se deben al desconocimiento y falta de información por medios de comunicación oficiales sobre la importancia de las vacunas en los niños menores de 5 años para prevenir enfermedades mortales.

2.1.3. Participantes

Para el presente estudio se aplicará una herramienta, encuesta validada por expertos, misma que será aplicada a los padres de familia o tutores legales de los niños > de 5 años de edad y a enfermeros que desarrollan las actividades de vacunación en el Centro de salud tipo A el Carmen.

2.1.4. Cálculo de la muestra

El objeto poblacional de la investigación está conformado según datos estadísticos del INEC, Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador mismo que ha proporcionado los valores para el Centro de Salud El Carmen de la siguiente manera, niños menores de 1 año: niños de 12 a 23 meses: niños de 2 años: niños de 3 años: y niños de 4 años:

El tamaño de la muestra se calculará con una fórmula clásica aplicable para población finita misma que se detalla a continuación.

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 2276}{0,05^2 * (2276 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{3.8416 * 0,5 * 0,5 * 2 276}{0,0025(2275) + 3.8416 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{2185,87}{6,64}$$

$$n= 329$$

Se realiza el cálculo la toma de muestra con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%, son 329 encuestas para los padres de familia o representantes legales de

los niños de menos de 5 años en el periodo de junio y julio del 2024 y 3 para los enfermeros.

2.1.5. Herramienta de investigación

Para poder evidenciar los factores determinantes de la cobertura de vacunación están interrelacionados teniendo dos categorías la primera atribuibles al usuario y su demanda mismas que dependerán de la características, conocimientos y actitudes de los padres o representantes legales de los usuarios a vacunar y la segunda atribuida a la oferta de los servicios de vacunación como lo es el programa de vacunación, conocimientos, actitudes y prácticas del trabajador de la salud (OPS y OMS, 2014).

El instrumento de la metodología para la recolección de datos se realizará a través de dos encuestas validadas por expertos, de la OPS y OMS, en el cual se evalúa las oportunidades perdidas de vacunación misma que recomienda realizarla a los padres de familia y la segunda encuesta elaborada y validada por los mismos expertos pero aplicada para los profesionales sanitarios quienes ejecutan actividades de vacunación, donde laboran 3 profesional de enfermería, 2 por contrato fijo, 1 personal rural.

Dichas encuestas se encuentran en el anexo 1 y anexo 2 correspondientemente.

2.1.6. Criterios de Inclusión

- ✓ Padres o tutores legales de los niños > 5 años
- ✓ Enfermeros que realizan las actividades de vacunación
- ✓ Padres o tutores legales de niños > de 5 años que residan en la localidad al menos 3 meses

2.1.7. Criterios de exclusión

- ✓ Padres o representantes de niños mayores de 5 años
- ✓ Profesionales sanitarios que laboren en el establecimiento, pero no desarrolle funciones en el servicio de vacunación.
- ✓ Acompañantes, mas no tutores legales de niños menores de 5 años
- ✓ Padres o tutores de niños > de 5 años que no residan en la localidad

2.2.Resultados

2.2.1. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Con el objetivo de describir la muestra del estudio (niños menores de 5 años), ciertas variables se graficaron con porcentajes, las cuantitativas representadas con medidas de tendencia central, se incluye variables demográficas, elegibilidad y la determinación de Oportunidades Perdidas de Vacunación, percepción de la calidad del servicio y accesibilidad a la información sobre la vacunación a más de ello identificación de factores de riesgo para la no vacunación, utilizando el sistema SPSS versión 26.

2.2.1.1.Características demográficas de los participantes encuestados

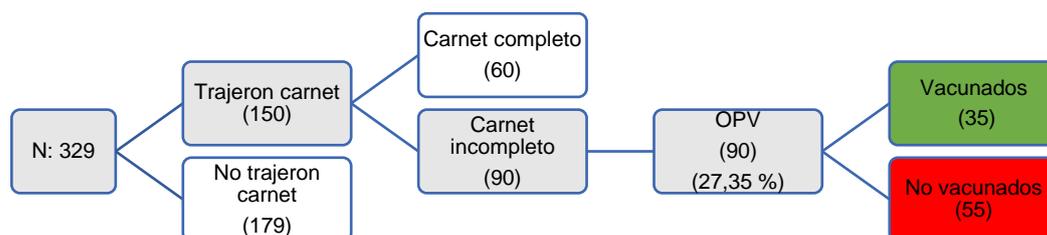
De los representantes evaluados: 272 son mujeres (82,67 %) y 57 son hombres (17,33 %). En referencia al parentesco con los niños: padres de familia 274 (83,28 %), abuelos 26 (7,90 %), tíos (7,90 %), hermanos 3 (0,91 %). El nivel de instrucción de los representantes: secundaria completa 210 (63.83%), secundaria incompleta 87 (26.44 %) tercer o cuarto nivel 25 (7,60 %), primaria o menos 6 (1,82 %), sabe leer o escribir 1 (0,30 %). Las razones por las cuales acuden al establecimiento de salud 118 (35,87 %) por vacunación, 100 (30,40 %) porque el niño estaba enfermo, 83 (25,23 %) por control de niño sano, 28 (8,51 %) por compañía a un familiar. Los niños menores de 5 años que participaron en el estudio 119 (36,17 %) niños, 210 (63,83%) niñas, y el 100% de los niños son ecuatorianos.

2.2.1.2.Determinación de niños con oportunidades perdidas de vacunación

Los niños que pueden definirse como oportunidades perdidas, son elegidos por medio del carnet de vacunación, aquellos niños con carnet de vacunación y esquema de vacunación incompleto y que en ese momento no cuentan con contraindicación para la vacunación son considerados como oportunidades perdidas los cuales se detallan a continuación.

De las 329 encuestas realizadas, 150 (45,59 %) son los que traen el carnet de vacunación para inocularse ese día, 68 (20, 67 %) no trae el carnet de vacunación, 111 (33,74 %) no tiene carnet de vacunación y no son elegibles para la vacunación. Motivos por cuales no cuentan carnet de vacunación: 75 (65,57 %) no trajo al niño a vacunar, 20 (18,02 %) deajo el carnet en casa, 10 (9,01 %) menciona que el carnet está en la guardería, 5 (4,50 %) perdió el carnet de vacunación, 1 (0,90 %) no le han entregado el carnet de vacunación.

Gráfico 2. Determinación de Oportunidades perdidas de vacunación



Fuente y Elaboración propia

De los 329 participantes en la encuesta, 150 cuentan con carnet de vacunación, 90 representantes presentan carnet de vacunación incompleto, identificando 90 niños candidatos de oportunidades perdidas de vacunación (27,35 %). Después de realizar sensibilización a los padres se logra la vacunación de 35 niños, 55 representantes no acceden a la vacunación, de los cuales se describen los motivos por cuales no son vacunados.

Las razones por las cuales, los niños no fueron inoculados estuvieron relacionadas con la logística y organización del programa 48 (87,27%), relacionadas con el encargado 5 (9,09 %) y relacionadas con el personal de salud 2 (3,63 %).

2.2.1.3. Búsqueda de información sobre vacunas

De los 329 representantes, realizan la búsqueda de información sobre las vacunas en los siguientes lugares: 147 (44,68 %) en el carnet de vacunación, 61 (18,54 %) internet, 57 (17,33 %) no busca información, 20 (6,08%) televisión, 20 (6,08 %) otros representantes, 9 (2,74 %) radio, 5 (1,52 %) prensa escrita, 5 (1,52 %) unidad educativa.

Posterior a la búsqueda de la información la utilidad de esta información se describe a continuación, 79 (24,01 %) identificar el lugar de vacunación, 75 (22,80 %) tener información adicional a la proporcionada por el establecimiento de salud, 60 (18,24 %) tomar la decisión de vacunar, 115 (34,95 %) no le sirvió la información.

La percepción de los representantes en relación a los beneficios de la vacunación: 120 (36,47 %) identifican la vacunación para que los niños crezcan sanos, 119 (36,17 %) para prevenir enfermedades, 40 (12,16 %) desconoce el beneficio, 30 (9,12 %) no tienen beneficio y 20 (6,08 %) para curar enfermedades.

2.2.1.4. Calidad del servicio de vacunación

De los vacunados: 30 (25,42 %) recibe información sobre las vacunas aplicadas, 34 (28,81%) recibe información sobre la próxima cita, 20 (16,94%) recibe información acerca de las reacciones de las vacunas, 34 (28,81%) está satisfecho con el servicio de vacunación.

2.2.1.5. Recomendaciones realizadas al establecimiento de salud

De los 90 encuestados: 25 (25,78 %) recomiendan más personal en el servicio de vacunación, 25 (25,78 %) que siempre hayan biológicos disponibles en el vacunatorio, 20 (22,2 %) que se le proporcione información acerca de las vacunas, 10 (11,11 %) disminuir el tiempo de espera, 5 (5,56 %) ninguna, 2 (2,22 %) que haya horario libre para vacunación; incluir sábados y domingos y extenderlo hasta las 18:00, 1 (1,11 %) no sabe, 1 (1,11 %) mejorar la calidez del trato del personal de salud, 1 (1,11 %) no responde.

2.2.1.6. Factores de riesgo para oportunidades perdidas de vacunación

Se evaluaron 5 factores de riesgo para generar OPV, mediante la evaluación del Odds Ratios (OR), que mide la similitud de una variable ante la exposición de otra, es decir la probabilidad de que ocurra un evento dado una exposición específica al comparar con las probabilidades de que pase en ausencia de dicha exposición, es decir que un OR sobre el valor de 1 indica asociación para generar el evento, mientras el valor es más lejano a 1 la asociación es más fuerte. Si el intervalo de confianza valor superior e inferior pasa por el 1, es estadísticamente significativo (Cerdeira, Vera y Rada, 2013).

Al realizar el análisis se encontró asociación de OPV, en la edad del representante del menor OR 4,89 (1,060 – 22,540) y la escolaridad del representante OR 76 (21,32 – 270,81) significativo en ambos eventos. No se encontró asociación significativa para OPV en los años del usuario a vacunar OR 1,12 (0,570 – 2,160), la ocupación del encargado OR 1,81 (0,79 – 4,14), motivo por el que acude al establecimiento de salud que incluye vacunación OR 1,09 (0,56 – 2,13), consulta médica OR 1,3 (0,67 – 2,51), y control de niño sano OR 2,02 (0,80 – 50,61).

2.2.1.7. Evaluación de conocimientos de los enfermeros

Al momento de realizar la evaluación a las 3 personas que laboran en el vacunatorio del establecimiento de salud, el 33% (1/3) tiene conocimiento sobre la vacunación, el 33%

(1/3) tiene actitudes hacia la vacunación y el 33% (1/3) toma decisiones en la práctica diaria de vacunación.

2.3. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud.

2.3.1. Gestión Gerencial de la Dirección

El sector salud se direcciona de la siguiente manera, como máxima autoridad se encuentra el Ministro de Salud Pública, el país se encuentra desconcentrado por 9 coordinaciones zonales de las cuales el Distrito Metropolitano de Quito conforma la Coordinación zonal 9, su máxima autoridad dentro de esta coordinación es el Coordinador zonal 9 de salud, dicha coordinación se encuentra conformada por Direcciones Distritales en este caso son dos, El Distrito 17D03 y el Distrito 17D06, en cada uno de los distritos quien realiza las funciones gerenciales es el Director Distrital, cada uno de los distritos se encuentran conformados por oficinas técnicas que de igual manera quien gerencia es Responsable de oficina técnica y finalmente quienes la conforman son los establecimientos de salud en donde sus actividades gerenciales la realiza el Administrado técnico de la unidad operativa correspondiente (MSP, 2022).

Quien cumple con las funciones gerenciales en el Centro de Salud el Carmen es la Dra. Diana Chamorro quien aprueba las gestiones pertinentes para el abastecimiento de los diferentes programas de salud, organiza y direcciona al personal de salud para que cumplan sus funciones adecuadamente, controla y monitoriza el cumplimiento de las jornadas laborales según lo estipula la ley, preside los diferentes comités intersectoriales para la articulación de las diferentes actividades en coordinación con el establecimiento de salud (Centro de salud El Carmen, 2024).

2.3.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

En cuanto a los recursos humanos, en el servicio de vacunación del Centro de Salud del Carmen actualmente laboran 3 personas en turnos rotativos en el servicio de vacunación, mismas que realizan actividades intra murales, en el establecimiento de salud con la táctica de punto fijo de vacunación y actividades extramurales con las tácticas de población cautiva, (vacunación a escuelas, centros de cuidado infantil, colegios, casas hogares, refugios para migrantes entre otros), visitas domiciliarias, visitas comunitarias, barridos documentados entre otras tácticas (Centro de Salud el Carmen, 2024).

2.3.3. Gestión Financiera

La Coordinación zonal 9 de salud es quien se encarga de la asignación de los recursos económicos para sus diferentes direcciones distritales en primer nivel de atención tal es el caso del Distrito 17D06 Chilibulo a Lloa salud, en el año 2023 se le asignó un total de recursos de USD \$ 44'511.472,98 con una ejecución del 98,80% con un valor de USD \$ 43'976.787,44, recursos que fueron distribuidos para beneficio de todos los 64 establecimientos de salud que conforman esta dirección distrital (Coordinación Zonal 9 salud, 2023).

2.3.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Dentro del Establecimiento de salud, para desempeñar las funciones del servicio de vacunación se cuenta con equipos de refrigeración para el almacenamiento correcto y adecuado de las vacunas manteniéndolas en cadena de frío de +2°C - +8°C, los equipos con los que cuentan son en base al catálogo PQS, TCW 3000, congeladores TMF 114.

El abastecimiento se lo hace de forma mensual en base a los informes de solicitud al nivel jerárquico superior, Gestión Interna de Inmunizaciones Distrital, mismo que realiza sus distribuciones a mediados de mes; la solicitud se basa con el 25% extra para no dejar desabastecido de biológico a la unidad operativa mientras duren los trámites de logística para su entrega recepción (Centro de Salud El Carmen, 2024).

2.3.5. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

El establecimiento de salud cuenta con una base de registros para vacunación PRASS, Plataforma de Registro de Atención en Salud, a más de ello en actividades intramurales también cuentan con un tarjetero electrónico de seguimiento de los usuarios, partes diarios de vacunación de esquema regular y tardío de forma digital y física para respaldo de los datos; se realiza el conteo del número de vacunados de forma numérica al final de cada mes.

3. CAPITULO III. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1.Planteamiento Estratégico

Este planteamiento estratégico estará guiado por un análisis interno y externo del establecimiento de salud en el cual se ha obtenido la colaboración del personal de salud que labora en el lugar en conjunto con el comité local de salud para poder recolectar información y obtener un panorama integral de los entornos.

3.1.1. Análisis del Entorno Social (análisis PESTEL)

3.1.1.1.Políticos

El 23 de noviembre del 2023 Daniel Noboa asume la presidencia del Ecuador en donde su mandato será por un año y medio es decir el año 2024 hasta julio del 2025, este es el gobierno más joven que ha asumido el cargo en el país sin embargo su mandato también es muy corto para poder establecer objetivos a largo plazo teniendo así que asumir varias necesidades del pueblo ecuatoriano con objetivos a corto plazo por ello su plan de desarrollo del nuevo Ecuador se encuentra enfocado en actividades que cubran su mandato (Roura, A, 2023).

El Ministerio de Salud Pública con su nuevo gobierno se encuentra a cargo del Dr. Franklin Encalada el mismo que acompañaría este mandato desde el año 2023 sin embargo el ministro de Salud renuncia al cargo en el mes de junio del 2024, asume haber logrado avances importantes en el sector, pero el Gobierno Nacional no ha manifestado nada al respecto (La Hora, 2024).

El Gobierno del Ecuador anuncia nuevo ministro de Salud Pública al Dr. Manuel Naranjo Paz y Miño quien ha tenido amplia experiencia en el sector privado sin embargo se enfrenta a nuevos retos en la salud pública de todo el país (El Comercio, 2024).

3.1.1.2.Factores económicos

En el Ecuador tras análisis el Gobierno actual ha decidido incrementar el porcentaje del Impuesto de Valor Agregado, IVA, del 12% al 13% y así sucesivamente hasta el 15%; existirá un incremento del 3% al valor que normalmente los ciudadanos pagaban por el consumo de servicios y productos (CNN Español, 2024).

El país por más de 50 años ha subsidiado hidrocarburos como la gasolina, diésel, gas entre otros, sin embargo, en el 2024 el gobierno actual ha decidido retirar el subsidio del combustible lo que ha provocado un incremento en el precio de los mismos viéndose el sector transportista afectado (Vásconez, L, 2024).

3.1.1.3. Factores Sociales

En los últimos años el Ecuador ha acogido a millones de personas migrantes provenientes de otros países de Latinoamérica y el mundo lo que involucra una alta movilidad humana, siendo este país un lugar de paso para la migración hacia las grandes potencias del mundo (Organización Internacional para las Migraciones, 2024).

Pese a ser un país que acoge a muchas personas también es un país que ha incrementado las tasas de migración de los ecuatorianos hacia otros países (OIM, 2024).

Esta alta movilidad dificulta a los servicios de vacunación del país su trabajo ya que es complicado el completar esquemas y hacer el seguimiento de los mismos de las personas migrantes que muchas de ellas llegan al Ecuador sin una sola vacuna lo que hace que incremente el riesgo de introducción de enfermedades que se encuentran controladas en el Ecuador.

Según el INEC, en el Ecuador existen más de 500 mil personas anti vacunas e incluso movimientos que promueven la no vacunación, el no uso de mascarillas, no a cuarentenas entre otras acciones de prevención, lo que hace que no exista una vacunación de rebaño sobre el 95% de coberturas permitiendo así tener una entrada para enfermedades ante esto día a día existen personas que se suman a estas causas lo que involucra que su descendencia no reciba vacunas desde el nacimiento y sus madres antes del parto (La Hora, 2021).

3.1.1.4. Factores tecnológicos

En la república del Ecuador existió el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Leopoldo Izquieta Pérez quién en su época fue referente regional de investigación mismos que fabricaban vacunas como contra la tifoidea, antirrábica humana, viruela, tétanos, difteria y tétanos, BCG contra la tuberculosis, DPT, antirrábica de animal, y en desarrollo de pentavalente, sueros antiofídicos y dispositivos médicos desde 1945 sin embargo en el año 2012 este instituto cerró sus puertas fraccionándose en dos que actualmente funcionan

bajo las siguientes denominaciones: Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI) y La Agencia Nacional de Regulación y Control (ARCSA) (Primicias, 2024).

Los que hace que las vacunas sean importadas de otros países demorando su tiempo de llegada más todo el proceso de la cadena logística de almacenamiento y distribución que se efectúa en el país para su llegada a cada establecimiento de salud de primer nivel de atención.

3.1.1.5. Factores ecológicos

Debido al déficit de lluvias en el país el Ecuador toma medidas con respecto a la producción de las hidroeléctricas; el Gobierno y Ministro de Energía se pronuncian al respecto con apagones programados en todo el país lo que hace que la productividad del sector primario y todos cesen, estas medidas llevan desde el año 2023, tuvo una suspensión durante 4 meses, pero resurgieron los inconvenientes hasta la fecha (La Hora, 2024).

La suspensión de energía eléctrica hace que por el cambio de voltaje los equipos de cadena de frío que almacenan los biológicos tengan averías provocando así rupturas de cadena de frío pese a las activaciones de los planes de contingencia por cada establecimiento lo que implica la baja de equipos y pérdidas en biológicos más el retraso de la aplicación de los mismos.

3.1.1.6. Factores legales

En el Ecuador la máxima ley indica en su artículo 32 La Constitución Nacional del Ecuador (2008) “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...)” (p. 18).

Mientras que en el artículo 35 la Constitución Nacional del Ecuador (2008) menciona “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (...)” (p. 19).

En cuanto a la asignación de recursos públicos La Constitución Nacional del Ecuador (2008) nos dice que “El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán

las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de recursos públicos (...)” (p. 135).

Para las competencias del sector público en salud, en el artículo 359 de La Constitución Nacional del Ecuador (2008) dice “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud (...)” (p. 172).

En el tema de inmunizaciones en el artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud menciona:

Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: (...) 4. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo (...) (El Congreso Nacional, 2015, p. 2).

Es por ello que en el país en el año 2019 se obtuvo la última actualización del Manual para enfermedades inmunoprevenibles mismo que se encuentra disponible y vigente sobre la Programa Nacional de Inmunizaciones y bajo disposiciones del Ministerio de Salud se han creado varios lineamientos técnicos y operativos para la disposición de vacunas a nivel territorial.

3.1.2. Análisis de la industria de Servicios de Salud M. Porter

Este análisis permite identificar en la industria los competidores de la empresa e identificar oportunidades para planificar estrategias de mejora.

3.1.2.1. Poder de negociación de los proveedores

El mayor proveedor del estado ecuatoriano para el sector público de la salud es el Fondo Rotatorio de la OPS ya que a este se le envía el análisis de la demanda del país y este mejora el poder de compra aprovechando la economía promoviendo negocios transparentes con los grandes laboratorios productores de vacunas en el mundo implementando estrategias innovadoras de adquisición sin embargo al sector privado las farmacéuticas son quienes abastecen sus servicios de vacunación a precios directos; un costo más elevado del que se obtiene al adquirirlo por el fondo rotatorio.

Los productos que ofrecen las farmacéuticas o laboratorios son diferenciados en el sentido que ofertan protección para otras enfermedades.

3.1.2.2.Poder de negociación de los usuarios

El esquema nacional de inmunizaciones que oferta el MSP tiene como grupo objetivo a los niños menores de 5 años, adolescentes y mujeres embarazadas, de forma gratuita, sin embargo, en sector privado de la salud también ofertan el servicio de vacunación a toda la población, pero con un valor monetario a su cambio.

Los padres de los niños menores de 5 años son quienes más acuden a los establecimientos de salud pública con el objetivo de completar el esquema vacunal de sus hijos sin embargo a más de las vacunas ofertadas por el MSP, tratan de complementar su estado vacunal con otro tipo de biológicos fuera del esquema nacional de vacunación, mismas que son importantes para la prevención de enfermedades en los menores.

3.1.2.3.Amenaza de nuevos productos

Si bien es cierto el esquema de vacunación del Ecuador es completo en todos sus ciclos de vida contra enfermedades de riesgo potencial, sin embargo, el sector privado oferta productos nuevos y diferenciados, por ejemplo, vacuna hexavalente acelular misma que combina 6 vacunas en una, previene seis enfermedades, poliomielitis, difteria, tétanos, tosferina y haemophilus virus influenzae tipo b, al contrario de la que ofrece el MSP vacuna pentavalente cinco en una y poliomielitis por separado.

El biológico neumococo 13 Valente que contiene el serotipo 19 A, 6 A y 3 con circulación en el país solo se la adquiere a nivel privado ya que el MSP dispone de la vacuna neumococo 10 Valente misma que no contiene los serotipos antes mencionados.

La vacuna meningocócica previene meningitis meningocócicas de 5 serotipos diferentes de meningococo y así como estas también las vacunas contra la tifoidea, hepatitis A, varicela de adultos y Virus del Papiloma Humano, (VPH) nonavalente.

3.1.2.4.Amenaza de los competidores

Al solo existir ciertos biológicos en el sector privado la apertura de vacunatorios ha ido en aumento sin embargo por sus costos elevados en la adquisición de los biológicos y

mantenimiento de los mismos no son tan accesibles a todos los usuarios que demandan del servicio.

3.1.2.5.Rivalidad entre competidores

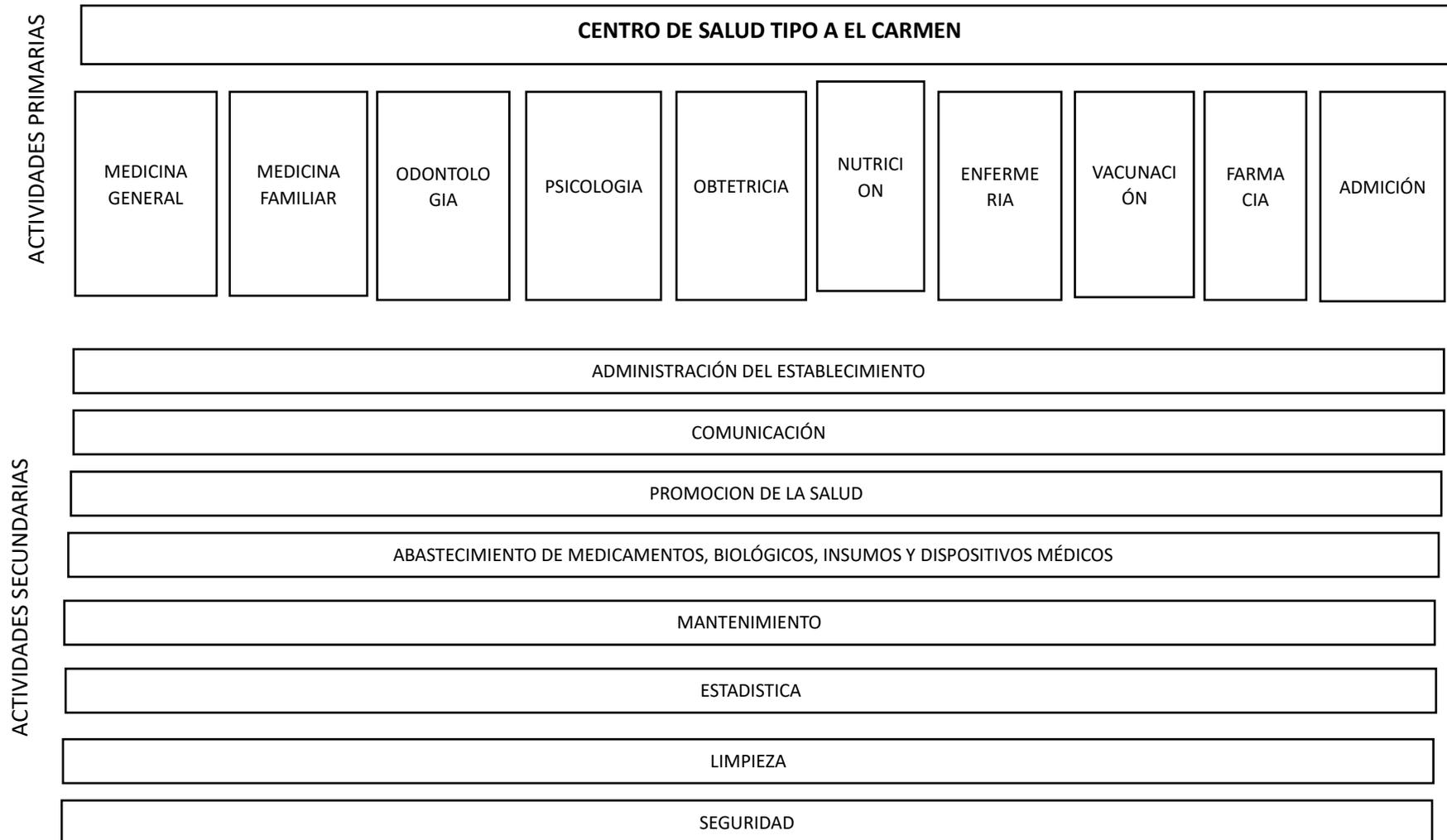
La coordinación zonal 9 misma que abarca todo el Distrito Metropolitano de Quito tiene 135 establecimientos de salud de diferente tipología que ofrecen los servicios de vacunación.

El distrito 17D06 que a su cargo se encuentra el sur de la ciudad de Quito y sus valles dispone de 64 establecimientos de salud con vacunatorios por lo que en la parroquia de Solanda se encuentran tres establecimientos de salud tipo A igual que el Centro de Salud del Carmen mismos que pertenecen al MSP, Turubamba y La Isla Solanda.

La mayoría de los vacunatorios en el sector privado de salud se encuentran al norte de Quito, y solo existe uno al sur de la ciudad.

3.1.3. Cadena de Valor

Gráfico 3. Actividades primarias y secundarias del Centro de Salud El Carmen, 2024.



Elaborado por: María José Meneses

3.1.4. Análisis FODA

Bajo este análisis se determinarán fortalezas y debilidades desde la parte interna del establecimiento.

Tabla 5. Análisis interno, fortalezas y debilidades del Centro de Salud El Carmen, 2024

	Fortalezas	Debilidades
ANÁLISIS INTERNO	<p>F1. Liderazgo y planificación de actividades con el equipo de salud.</p> <p>F2. Trabajo en equipo</p> <p>F3. Ubicación estratégica del establecimiento de salud</p> <p>F4. Área del servicio de vacunación exclusivo</p> <p>F5. Conformación de un comité para inmunizaciones quienes se encargan de impulsar el servicio de vacunación.</p> <p>F6. Enfermera asignada al área de vacunación cuenta con mucha experiencia manejando el programa.</p> <p>F7. Buen trato a los usuarios en el servicio de vacunación.</p> <p>F8. Personal del servicio de vacunación con conocimientos</p>	<p>D1. Falta de enfermeros capacitados para el desarrollo de actividades de vacunación.</p> <p>D2. El establecimiento carece de un proceso para la contratación o asignación de personal</p> <p>D3. No dispone de recursos económicos propios</p> <p>D4. Quien realiza las actividades administrativas como gerente también realiza actividades operativas.</p> <p>D5. No existe más que un solo enfermero exclusivo para vacunación, personal de otras áreas rotan por el servicio.</p> <p>D6. Falta de compromiso por el resto del personal de salud para las actividades de vacunación.</p> <p>D7. Falta de difusión de los servicios y campañas de vacunación.</p>

	<p>de sistemas de información y registro adecuados.</p> <p>F9. Vigilancia epidemiológica activa ante brotes de enfermedades inmunoprevenibles.</p> <p>F10. Conformación y buena relación con el comité local de Salud.</p>	<p>D8. Asignación de múltiples actividades extra al personal de enfermería.</p> <p>D9. Personal de salud con restricciones médicas para cumplir determinadas funciones del servicio de vacunación.</p> <p>D10. Falta de equipos informáticos para el registro de usuarios en actividades extramurales.</p>
--	--	---

Elaborado por: María José Meneses

Fuente: Conversatorio con el personal de salud

A continuación, se realizará un análisis externo que constituye las amenazas y oportunidades para este establecimiento de salud.

Tabla 6. Análisis externo, Amenazas y Oportunidades del Centro de Salud El Carmen. 2024.

	Amenazas	Oportunidades
ANÁLISIS EXTERNO	<p>A1. Población flotante; alto índice de migrantes y personas de paso en la localidad.</p> <p>A2. Inseguridad en los sectores adscritos al Establecimiento de Salud.</p> <p>A3. Falta de transporte para actividades fuera de la institución en territorio.</p>	<p>O1. No tener competencia en la oferta de los servicios de vacunación a nivel privado en su jurisdicción.</p> <p>O2. Marketing a través del boca a boca de los usuarios.</p> <p>O3. Comunidad con afinidad al personal de</p>

	<p>A4. Rupturas de stock de biológicos en Banco Distrital.</p> <p>A5. Demora en las entregas mensuales de insumos y vacunas para ejecución de actividades.</p> <p>A6. Desconocimiento de la importancia de la aplicación de vacunas a edades optimas por parte de la población.</p> <p>A7. Falta de difusión de campañas de vacunación e información oficial hacia la población a través de medios de comunicación aprobados por el nivel jerárquico superior.</p> <p>A8. Cortes de energía eléctrica.</p>	<p>salud al momento de realizar estrategias extramurales y tácticas casa a casa.</p> <p>O4. Centro de Cuidado infantil municipal ubicado al lado del establecimiento de salud, lo que facilita los controles médicos y la verificación del estado vacunal de los menores.</p> <p>O5. Capacitaciones ofertadas por la gestión distrital sobre diferentes temáticas inmersa en la estrategia nacional de inmunizaciones.</p> <p>O6. Equipos de refrigeración especializados para el almacenamiento de vacunas según catalogo PQS, (Preformance, Quality and Safety).</p>
--	---	---

Elaborado por: María José Meneses

Fuente: Conversatorio con el personal de salud

3.1.5. Cadena de Valor de la organización

Este establecimiento de salud tipo A perteneciente al sector público de la salud no cuenta con una misión, visión, objetivos institucionales, principios éticos y políticas propias por lo que se realiza la creación de la misma en base a la realidad territorial de la organización.

3.1.5.1.Misión

Somos un centro que brinda servicios de salud tipo A de primer nivel de atención, promocionando y promoviendo la salud en la comunidad, garantizando servicios de atención con calidad y calidez donde los profesionales de salud están altamente capacitados y calificados para dar respuesta oportuna y eficaz a los problemas de salud de la población.

3.1.5.2.Visión

Ser un referente en atención primaria de salud, basándose en la promoción y prevención de todos los servicios ofertados a la comunidad, con alta capacidad resolutive al sur del Distrito Metropolitano de Quito.

3.1.5.3.Objetivos Institucionales

Velar por la salud de la población, su comunidad y entorno.

Fortalecer y garantizar el acceso universal a la salud durante todos los ciclos de vida.

Promocionar los servicios de salud de manera oportuna y segura a la población.

Brindar respuesta eficaz ante situaciones de emergencias sanitarias.

3.1.5.4.Principios Éticos

Integridad, ofertando todos los servicios en paquetes priorizados y completos al usuario.

Empatía, trato de calidad y calidez al usuario durante todos los ciclos de vida.

Eficiencia, utilizar todos los recursos disponibles para resolver problemas de salud.

Responsabilidad, priorizar siempre la salud de la población del sector evitando brotes de enfermedades a través de la prevención y promoción de la salud.

3.1.5.5.Políticas

El usuario siempre será prioridad al momento de resolver un conflicto en problemas de salud.

El personal de salud debe estar altamente capacitado y brindar la facilidad de soluciones ante problemas de salud presentado en los usuarios o pacientes.

La promoción en salud será constante y permanente en todos los servicios ofertados hacia la población con el fin de evitar enfermedades y complicaciones en las personas.

Brindar información confiable y oficial, educando a la población, formando conciencias permanentes y futuristas.

3.2. Plan de Gestión Gerencial Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial

3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Para el tema administrativo se han definido acciones con indicadores.

Actividad 1: Conformación de un nuevo comité para la Estrategia Nacional de Inmunizaciones a nivel local, establecimiento de salud el mismo que desempeñara las siguientes actividades:

- a) Definir las actividades y responsabilidades de cada uno de los miembros del comité.
- b) Escoger a las personas que lo conformaran mismas que deberán tener conocimiento en las actividades de vacunación y al menos un miembro que sea parte de la comunidad.
- c) El comité estará siempre presidido por el Administrador técnico de la unidad operativa, (gerente del establecimiento de salud).

Tabla 7. Medición de indicadores para la conformación del comité ENI. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de verificación	Meta
Comité de Inmunizaciones	Número	Comité conformado/Comité planificado	-Acta de conformación de comité técnico operativo	1 por año
		Número de reuniones		12 por año

		convocadas/número de actas levantadas	-Asignación de los miembros del comité -Actas de reunión	
--	--	---------------------------------------	---	--

Elaborado por: María José Meneses

Actividad 2. Capacitación para el personal de salud enfocado en el servicio de vacunación.

- a) Creación de un plan de capacitación
- b) Determinación de temáticas relevantes para capacitar
- c) Evaluar conocimientos adquiridos después de la capacitación

Tabla 8. Medición de indicadores para las capacitaciones al personal de salud. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de verificación	Meta
Plan de Capacitación	Numero	Plan de capacitación elaborado/Plan de capacitación ejecutado	Informe de creación del Plan de capacitación. Informes de capacitación, evaluando conocimientos pre y post actividad	1 por año
Capacitaciones		Numero de capacitaciones planificadas/ Numero de	Listas de asistencias y	12 al año

		capacitaciones ejecutadas	evidencias fotográficas de las capacitaciones ejecutadas	
--	--	------------------------------	--	--

Elaborado por: María José Meneses

Actividad 3. Análisis de indicadores de vacunación

- a) Planificación del análisis de indicadores de vacunación
- b) Socialización de indicadores alcanzados por mes para toma de decisiones
- c) Toma de decisiones correctivas en base a datos analizados

Tabla 9. Medición de indicadores para el análisis de indicadores de vacunación. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de Verificación	Meta
Coberturas de vacunación Tasa de abandono Tasa de oportunidad Tasa de accesibilidad Tasa de consistencia técnica	Número	Análisis de indicadores planificados/Análisis de indicadores ejecutados	Informes con evaluación estadística de datos de cada uno de los indicadores de vacunación Partes diarios de vacunación	12 al año

Elaborado por: María José Meneses.

Actividad 4. Evaluación de las actividades de vacunación

- a) Planificación de evaluaciones al personal de vacunación
- b) Aplicación de herramientas establecidas acorde a cada componente de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones
- c) Retroalimentación para implementación de mejora continua del servicio de vacunación

Tabla 10. Medición de indicadores para la evaluación de actividades de vacunación. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de Verificación	Meta
Evaluaciones	Numero	Numero de evaluaciones planificadas/Numero de evaluaciones realizadas	Informe de evaluación al personal de salud. Aplicación de lista de chequeo por componentes.	12 al año

Elaborado por: María José Meneses

3.2.2. Mejoramiento Continuo de la Calidad

Para el mejoramiento de la calidad se ha elaborado las siguientes actividades con sus indicadores

Actividad 1: Ferias de salud

- a) Planificación de ferias de salud
- b) Información ante la oferta de los servicios del establecimiento de salud
- c) Promoción y prevención de enfermedades

Tabla 11. Medición de indicadores para las ferias de salud. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de Verificación	Meta
Ferias de salud	Numero	Numero de ferias de salud planificadas / Numero de ferias de salud ejecutadas	Informe del desarrollo de la feria de salud Lista de asistencia de participantes por stand Fotografías	4 ferias al año una por cada cuatrimestre.

Elaborado por: María José Meneses

Actividad 2: Seguimiento de los niños pendientes a vacunar

- a) Tarjetero de vacunación
- b) Llamadas telefónicas como recordatorio de las próximas fechas de vacunación a los padres de familia
- c) Visitas domiciliarias

Tabla 12. Medición de indicadores para el seguimiento de niños pendientes a vacunar. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de Verificación	Meta
Niños atrasados a sus fechas de vacunación	Numero	Número de niños atrasados a su fecha de vacunación /Número de	Partes diarios de vacunación	Tarjetero de vacunación actualizado

		niños vacunados		
--	--	--------------------	--	--

Elaborado por: María José Meneses

3.2.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Para este componente se proponen las siguientes actividades

Actividad 1. Cambios de jornada laboral

- a) Planificación de actividades para cambios de jornada laboral
- b) Análisis estratégico para el cambio de jornada laboral en el servicio de vacunación
- c) Solicitud de cambios laborales a nivel jerárquico superior

Tabla 13. Medición de indicadores para cambios de jornada laboral. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de Verificación	Meta
Planificación de actividades para cambio de jornada laboral	Numero	Numero de planificaciones de actividades para cambio de jornada elaboradas/ número de planificaciones ejecutadas	Informe de planificación Hojas de ruta Sistema biométrico Producción, partes diarios	12 al año

Elaborado por: María José Meneses.

3.2.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

3.2.4.1. Capacidad Instalada

Las siguientes actividades están enfocadas en verificar la capacidad de almacenamiento de los biológicos de los equipos de cadena de frío.

- a) Verificación del estado de los equipos de cadena de frío, refrigeradores, modelo y marca
- b) Mantenimiento de los equipos de cadena de frío
- c) Verificación del estado de los termos de transporte de vacunas y el kit completo de paquetes fríos para su uso
- d) Verificación de la cantidad de termómetros por cada equipo de cadena de frío

Tabla 14. Medición de indicadores para capacidad de almacenamiento de los equipos de cadena de frío, refrigeradores. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de Verificación	Meta
Capacidad instalada	Litros	Litros de capacidad por cada equipo de refrigeración/número de dosis de vacunas necesarias según la población asignada en frascos cerrados incluyendo diluyentes	Informe de cálculo de la capacidad instalada de todos los equipos en dependencia de las necesidades según la población	1 al año

Elaborado por: María José Meneses

3.2.4.1.1. Indicadores de Adquisición de Biológicos

Para la adquisición de las vacunas se realiza el informe y solicitud de las mismas al nivel jerárquico superior mismos que parten de los registros nominales de usuarios vacunados, basándose en las metas mensuales del total de la población asignada según el INEC.

- a) Consolidación de los partes diarios nominales de vacunación

- b) Verificación del Kardex de biológicos e insumos
- c) Constatación física de los biológicos
- d) Realización del informe con ingresos y egresos de vacunas e insumos médicos
- e) Solicitud de vacunas e insumos para la ejecución de actividades tomando en cuenta el 25% extra como reserva ante emergencias para evitar rupturas de stock y desabastecimiento

Tabla 15. Medición de indicadores para adquisición de vacunas. Centro de salud El Carmen. 2024.

Indicador	Medición	Ratio	Forma de Verificación	Meta
Solicitud de vacunas	Número	Número de solicitudes/Número de entregas realizadas	Actas de entrega de vacunas e insumos. Informes de solicitud al Distrito	12 al año

Elaborado por: María José Meneses

CAPITULO IV. EVALUACIÓN IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

4.1.Conclusiones

Se elabora un Plan de Gestión Gerencial mismo que está diseñado para el resto de semestre del 2024 o a su vez ser aplicado de forma anual y permanente en las localidades pertenecientes al establecimiento de salud el Carmen, en cual se propone realizar estrategias y tácticas de vacunación intra mural y extra mural donde exista un comité técnico e interinstitucional conformado por el personal operativo y haciendo participe al comité local de salud, ente importante de la comunidad, realizar el seguimiento de niños pendientes a vacunar, visitas técnicas de vacunación a población cautiva escuelas y guarderías con la finalidad de captar a niños con esquemas incompletos, enfocado a su

vez en capacitaciones de salud que labora no solo en el vacunatorio si no en todo el establecimiento de salud apegado a la realidad en temas de recursos.

La principal razón para que los niños no puedan completar el esquema de vacunación se encuentra relacionado con la logística y organización del programa de vacunación en la que se incluye abastecimiento de las vacunas, tiempo de espera para la vacunación y horario de vacunación limitado. Se identifico además que existe problemas en las prácticas de vacunación segura del establecimiento de salud.

Los factores de riesgo identificados para OPV de mayor a menor riesgo fueron: la escolaridad del encargado del niño, edad del tutor legal; no se encontró relación en la edad del niño, motivo por el que acuden al establecimiento de salud y ocupación del representante del usuario.

Pese a esto se evidencia una buena percepción en cuanto al servicio ofertado por el vacunatorio, aunque en los tiempos de espera la falta de personal operativo dificulta la disminución del mismo ante la demanda espontanea del servicio.

4.2.Recomendaciones

Aplicar la Herramienta de encuesta validada por la OPS para la identificación de OPV en otros establecimientos de salud de la ciudad de Quito como en otras regiones del Ecuador, con el objetivo de contar con resultados unificados de prevalencia de OPV a nivel distrital, zonal y nacional, con estos datos, se podría implementar estrategias a nivel regional y local, con la finalidad de mantener coberturas de vacunación sobre el 95% y evitar la introducción de enfermedades prevenibles por vacunación.

Elaborar un plan de capacitación al personal de salud que labora en los Vacunatorios de los establecimientos de salud de la ciudad de Quito, enfocado a la importancia de la vacunación, antecedente vacunación y vacunación segura.

Socializar resultados de la presente encuesta al personal de salud y representantes del comité local, con la finalidad de difundir prevalencia y razones de no vacunación con el objetivo de mejorar la difusión boca a boca de la importancia de la vacunación en la localidad.

4.3.Limitaciones

Se ha identificado varias limitaciones durante el desarrollo de esta investigación siendo una de estas el acceso a la información en el ámbito económico o financiamiento, al ser parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador con relaciones de dependencia jerárquica.

El tiempo ha sido una barrera para poder cumplir con los tiempos establecidos en cuanto a la recolección de los datos para solo una persona y al contar con tan poco personal en el servicio de vacunación en comparación a la cantidad de personas encuestadas sin embargo se lo ha podido culminar adecuadamente gracias a la colaboración de personas externas como estudiantes del área de la salud.

La información para el análisis en cuanto al mercado en el sector privado de vacunas se ha encontrado restringida ya que son entidades no afines al sector público con confidencialidad en su información empresarial.

Autorizaciones y trámites burocráticos por parte de las autoridades pertinentes para el desarrollo de campañas comunicacionales o de difusión de información sobre la importancia de las vacunas lo cual ha interferido en una de las actividades importantes para la estructuración del plan gerencial para mejorar las coberturas del Centro de Salud del Carmen.

ANEXOS

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

No. cuestionario. _____

Buenos días/tardes, mi nombre es _____ y estoy trabajando en una evaluación de la vacunación de los niños. Atentamente solicitamos su colaboración para responder las preguntas del siguiente cuestionario. Su participación es voluntaria y anónima. ¿Estaría usted de acuerdo en responder estas preguntas? Muchas gracias.*

A. Tipo de servicio

1. Red de servicios públicos
2. Privado
3. Organización no gubernamental
4. Otro ¿cuál? _____

B. Establecimiento de salud

1. Hospital
2. Clínica o centro de salud**

Filtro

A. El niño que lo acompaña parece tener menos de 5 años de edad.

1) Sí ► CONTINUE 2) No ► AGRADEZCA Y REGISTRE LA CAUSA.

1	Acepta la entrevista	<input type="checkbox"/>	
2	Rechaza la entrevista	<input type="checkbox"/>	Causa
			1. Tiene prisa o no está disponible <input type="checkbox"/>
			2. No le gustan las entrevistas <input type="checkbox"/>
3	Se excluye de la entrevista:	<input type="checkbox"/>	Causa
			1. No cumple filtro de edad <input type="checkbox"/>
			2. Informante no habla español <input type="checkbox"/>
4	Entrevista suspendida	<input type="checkbox"/>	

UBICACIÓN GEOGRÁFICA		CÓDIGO	
Estado/provincia			
Municipio			
Sección/distrito			
Región/jurisdicción			
Nombre del establecimiento			
Fecha (dd/mm/aa)			
Horario de inicio (hora/minutos)		AM	PM

GRUPO DE TRABAJO	NOMBRE	CÓDIGO	
Entrevistador			
Supervisor			

* Si el comité de ética del país requiere una carta de consentimiento, esta introducción podría omitirse del formulario.

** Incluye otro tipo de unidades de atención primaria, como consultorios, dispensarios o puestos de salud o vacunación.

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1.

DATOS DEL NIÑO [SI HAY MÁS DE UN NIÑO, SOLO PARTICIPA EL DE MENOR EDAD. SI SON GEMELOS ELEGIR AL QUE NACIÓ AL ÚLTIMO.]	
1. Fecha de nacimiento	Día _ _ Mes _ _ Año _ _
1.1 Edad cumplida	99 No sabe (NS)/No responde (NR) 1. Años _____ 2. Meses _____ 3. Días _____
2. Sexo	1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Femenino <input type="checkbox"/>
3. ¿En qué país nació el niño?	_____ 99 NS/NR <input type="checkbox"/>
4. ¿Por qué motivo trajo a su niño a este establecimiento de salud? (NO LEA LAS OPCIONES)	1. A consulta médica (está enfermo) <input type="checkbox"/> 2. Vacunación <input type="checkbox"/> 3. Control de niño sano o crecimiento y desarrollo <input type="checkbox"/> 4. Compañía <input type="checkbox"/> 5. Hospitalización <input type="checkbox"/> 6. Otro motivo <input type="checkbox"/> Especificar: _____

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS PADRES/ENCARGADOS DEL NIÑO	
5. Edad (años)	_____
6. Sexo	1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Femenino <input type="checkbox"/>
7. ¿Qué relación tiene usted con el niño?	1. Madre/padre <input type="checkbox"/> 2. Abuelo/abuela <input type="checkbox"/> 3. Tío/tía <input type="checkbox"/> 4. Hermano/hermana <input type="checkbox"/> 5. Otro <input type="checkbox"/> Especifique: _____
8. Estado civil	1. Soltero <input type="checkbox"/> 2. Viudo <input type="checkbox"/> 3. Separado/divorciado <input type="checkbox"/> 4. Casado <input type="checkbox"/> 5. Unión libre <input type="checkbox"/>
9. País donde nació la madre o encargado	_____ 99 NS/NR
10. Nacionalidad	_____ 99 NS/NR
11. Escolaridad de la madre o encargado	1. Analfabeto <input type="checkbox"/> 2. Ninguna, pero sabe leer y escribir <input type="checkbox"/> 3. Primaria o menos <input type="checkbox"/> 4. Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> 5. Secundaria completa <input type="checkbox"/> 6. Más que secundaria <input type="checkbox"/>
12. Ocupación	1. Ama de casa (se dedica al hogar) <input type="checkbox"/> 2. Obrero o campesino <input type="checkbox"/> 3. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4. Empleado <input type="checkbox"/> 5. Otro <input type="checkbox"/> Especifique: _____

Herramienta de investigación, encuesta para padres.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS PADRES/ENCARGADOS DEL NIÑO (continuación)

13. ¿Cuántas personas viven en el hogar, incluido el niño? (personas que comen de la misma olla)
1. 2-5
2. 6 o más
14. Municipio de residencia _____ 99 NS/NR
15. El centro de salud del que está saliendo, ¿pertenece al municipio en el que usted reside?
1. Sí ► Pase a la p. 17
2. No
3. No sabe ► Pase a la p. 17
16. ¿Por qué motivo viene a este establecimiento?
1. No hay servicios de salud en el municipio donde reside
2. Hay servicios de salud en el municipio de residencia pero el trato al público es deficiente
3. El establecimiento de salud le queda de camino a su trabajo
4. El establecimiento de salud está en el municipio donde cuidan/va la escuela su niño
5. Porque en este establecimiento se ofrecen varios servicios de salud
6. Porque siempre lo ha traído aquí
7. Otro motivo Especifique: _____
17. ¿Hace cuanto vive en este municipio?
1. Desde siempre
2. _____ años
3. _____ meses
4. _____ semanas
5. _____ días
18. ¿Habitualmente, por qué medio de transporte llega a este centro de salud?
1. Caminando
2. Bicicleta
3. Motocicleta
4. Auto
5. Autobús
6. Otro Especifique: _____
19. ¿Cuánto tiempo le toma llegar a este centro de salud?
- Horas _____ Minutos _____

INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN

20. ¿Ha escuchado o visto mensajes sobre vacunación en el último mes?
1. Sí
2. No ► Pase a la p. 24
21. ¿Dónde?
1. Radio
2. Televisión
3. Periódico
4. Establecimiento de salud
5. Mensaje de teléfono
6. Facebook o Internet
7. Escuela de los niños
8. Iglesia
9. Visita domiciliaria del personal de salud
10. Otro medio Especifique: _____

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN (continuación)	
22. ¿De qué trataba el mensaje?	_____
23. ¿Para qué le sirvió la información del mensaje?	1. Saber dónde vacunar a su niño <input type="checkbox"/> 2. Tener más información <input type="checkbox"/> 3. Tomar la decisión de vacunar a su niño <input type="checkbox"/> 4. No le sirvió de nada <input type="checkbox"/> 5. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____
24. ¿Habitualmente, dónde busca información sobre las vacunas que requiere su niño? Respuesta múltiple	1. No busco información <input type="checkbox"/> ► Pase a la p. 26 2. Radio <input type="checkbox"/> 3. Televisión <input type="checkbox"/> 4. Periódico <input type="checkbox"/> 5. Internet <input type="checkbox"/> 6. En la tarjeta de vacunación <input type="checkbox"/> 7. Otros padres familiares <input type="checkbox"/> 8. Escuela de los niños <input type="checkbox"/> 9. Iglesia <input type="checkbox"/> 10. Establecimientos de salud <input type="checkbox"/> 11. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____
25. ¿Para qué le sirvió la información?	1. Saber dónde vacunar al niño <input type="checkbox"/> 2. Tener más información que la proporcionada por los servicios de salud <input type="checkbox"/> 3. Tomar la decisión de vacunar al niño <input type="checkbox"/> 4. No le sirvió de nada <input type="checkbox"/> 5. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____
26. ¿A usted le parece que le falta información sobre vacunación o la necesidad de vacunarse?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. No sabe o no responde <input type="checkbox"/>
27. Alguna vez ha vacunado a su hijo?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No ► Pase a la p. 49 <input type="checkbox"/>
27.1 Alguna vez ha solicitado usted el servicio de vacunación para este niño y se lo han negado?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No ► Pase a la p. 28 <input type="checkbox"/>
27.2 En caso afirmativo, ¿por qué no lo vacunaron?	1. Porque el médico o enfermera dijo que no se podía puesto que el niño estaba enfermo <input type="checkbox"/> 2. Porque no había vacunas, jeringas u otro insumo de vacunación <input type="checkbox"/> 3. Porque ese no era día de vacunación <input type="checkbox"/> 4. Porque estaba cerrada el área de vacunación <input type="checkbox"/> 5. No estaba el encargado de vacunar <input type="checkbox"/> 6. Porque había que esperar mucho tiempo <input type="checkbox"/> 7. Porque hay maltrato del personal <input type="checkbox"/> 8. Porque no traía la tarjeta de vacunación <input type="checkbox"/> 9. Porque el horario de vacunación es limitado <input type="checkbox"/> 10. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN (continuación)		
28. En su hogar, ¿quién toma la decisión de vacunar a los niños? Respuesta múltiple	1. Padre	<input type="checkbox"/>
	2. Madre	<input type="checkbox"/>
	3. Otros familiares	<input type="checkbox"/>
	4. Padre y madre de común acuerdo	<input type="checkbox"/>
	5. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____	

USO DE LA TARJETA DE VACUNACIÓN Y DATOS DE VACUNAS APLICADAS						
29. ¿Su niño tiene la tarjeta de vacunación?	1. Sí y la trae	<input type="checkbox"/>				
	2. Sí, pero no la trae ▶ Pase a la p. 31	<input type="checkbox"/>				
	3. No ▶ Pase a la p. 31	<input type="checkbox"/>				
30. Solicite y revise la tarjeta de vacunación o comprobante temporal de vacunación del niño, para llenar el siguiente cuadro. ▶ Luego pase a la pregunta 32.						
¿Qué vacunas le han aplicado?	A.			B.	C.	
	Fecha de todas las dosis aplicadas			Recordatorio esquema de vacunación	¿Aplicada hoy?	
	Día	Mes	Año		Sí	No
1. BCG	_ _	_ _	_ _	Recién nacido (dosis única)		
2. Hepatitis B dosis de recién nacido	_ _	_ _	_ _	Recién nacido (dosis única)		
3. Polio						
3.1 Primera dosis	_ _	_ _	_ _	2 meses		
3.2 Segunda dosis	_ _	_ _	_ _	4 meses		
3.3 Tercera dosis	_ _	_ _	_ _	6 meses		
4. Pentavalente de células completas						
4.1 Primera dosis	_ _	_ _	_ _	2 meses		
4.2 Segunda dosis	_ _	_ _	_ _	4 meses		
4.3 Tercera dosis	_ _	_ _	_ _	6 meses		
5. Rotavirus						
5.1 Primera dosis	_ _	_ _	_ _	2 meses		
5.2 Segunda dosis	_ _	_ _	_ _	4 meses		
6. Antineumocócica						
6.1 Primera dosis	_ _	_ _	_ _	2 meses		
6.2 Segunda dosis	_ _	_ _	_ _	4 meses		
6.3 Tercera dosis	_ _	_ _	_ _	12 meses		

Continúa en la página siguiente

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

USO DE LA TARJETA DE VACUNACIÓN Y DATOS DE VACUNAS APLICADAS (continuación)						
(continuación)						
¿Qué vacunas le han aplicado?	A.			B.	C.	
	Fecha de todas las dosis aplicadas			Recordatorio esquema de vacunación	¿Aplicada hoy?	
	Día	Mes	Año		Sí	No
7. SRP						
7.1 Primera dosis	_ _	_ _	_ _	12 meses		
7.2 Segunda dosis	_ _	_ _	_ _	15-18 meses o 1 a 5 años		
8. DPT 1er refuerzo	_ _	_ _	_ _	18 meses o 1 año después de la tercera dosis de pentavalente		
9. DPT segundo refuerzo	_ _	_ _	_ _	4 años		
10. Polio primer refuerzo	_ _	_ _	_ _	18 meses		
11. Polio segundo refuerzo	_ _	_ _	_ _	4 años		
Fuente:			1. Tarjeta de vacunación	<input type="checkbox"/>		
			2. Comprobante temporal	<input type="checkbox"/>		
31. Motivos por los que no trae o no tiene la tarjeta de vacunación			1. Está en la guardería	<input type="checkbox"/>		
			2. La dejó en casa	<input type="checkbox"/>		
			3. La perdió	<input type="checkbox"/>		
			4. No se la han dado ▶ Pase a la p. 34	<input type="checkbox"/>		
			5. Porque no trajo al niño a vacunar	<input type="checkbox"/>		
			6. Otra <input type="checkbox"/> Especifique:			
32. ¿Alguna vez ha perdido la tarjeta de vacunación?			1. Sí	<input type="checkbox"/>		
			2. No	<input type="checkbox"/>	▶ Pase a la p. 34	
33. ¿Tuvo dificultades para que se la repusieran?			1. Sí	<input type="checkbox"/>		
			2. No	<input type="checkbox"/>		
34. ¿Podría decirme para qué sirve la tarjeta de vacunación?			1. Para saber qué vacunas ha recibido el niño y cuáles le están faltando	<input type="checkbox"/>		
			2. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____			
			3. No sabe			
35. Durante la visita al establecimiento, ¿el personal de salud le pidió la tarjeta de vacunación del niño?			1. Sí	<input type="checkbox"/>		
			2. No	<input type="checkbox"/>		
			3. No, pero me preguntaron por las vacunas del niño	<input type="checkbox"/>		

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

DATOS DE VACUNACIÓN		
36. Durante la visita al establecimiento de salud ¿vacunaron a su niño?	1. Sí ▶ Pase a la p. 37	<input type="checkbox"/>
	2. No _____	<input type="checkbox"/>
36.1 ¿Por qué no lo vacunaron?		
A. Razones relacionadas con el personal de salud		
1. Porque el médico/enfermera dijo que ya está vacunado, tiene esquema completo o no le toca		<input type="checkbox"/>
2. Porque el personal de salud no me preguntó		<input type="checkbox"/>
3. Porque el médico o enfermera dijo que no se podía porque está enfermo		<input type="checkbox"/>
Tipo de enfermedad o tratamiento (marque una o más opciones del siguiente listado)		
<input type="checkbox"/> 1. Resfrío y/o tos		
<input type="checkbox"/> 2. Diarrea		
<input type="checkbox"/> 3. Parasitosis intestinal		
<input type="checkbox"/> 4. Neumonía o pulmonía		
<input type="checkbox"/> 5. Desnutrición y/o anemia		
<input type="checkbox"/> 6. Fiebre		
<input type="checkbox"/> 7. Bajo peso al nacer		
<input type="checkbox"/> 8. Deshidratación		
<input type="checkbox"/> 9. Está tomando medicamentos (escriba el nombre) _____		
<input type="checkbox"/> 10. Infección de vías urinarias		
<input type="checkbox"/> 11. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____		
Encuestador: si las razones expuestas por el entrevistado se refieren al bloque anterior (A), ▶ pase a la p. 47		
B. Razones relacionadas con el encargado		
<input type="checkbox"/> 1. Porque la última vez que lo vacunaron se puso mal o le dio reacción		
<input type="checkbox"/> 2. Porque mi religión me lo prohíbe		
<input type="checkbox"/> 3. Experiencia negativa de algún familiar o persona conocida		
<input type="checkbox"/> 4. Porque no confío en las vacunas de los establecimientos de salud		
<input type="checkbox"/> 5. Porque no confío en el personal de los establecimientos salud		
<input type="checkbox"/> 6. Porque se me olvidó		
<input type="checkbox"/> 7. Porque las vacunas pueden causar alguna enfermedad o malestar		
<input type="checkbox"/> 8. Porque no tengo tiempo		
<input type="checkbox"/> 9. Porque no son necesarias o no creo en las vacunas		
<input type="checkbox"/> 10. Porque el niño tiene el esquema completo		
<input type="checkbox"/> 11. Porque no lo traje a vacunar		
<input type="checkbox"/> 12. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____		
Encuestador: Si las razones expuestas por el entrevistado se refieren al bloque anterior (B), ▶ pase a la p. 47		

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

DATOS DE VACUNACIÓN (continuación)	
C. Razones relacionadas con la logística y organización del servicio	
<input type="checkbox"/>	1. Porque no había vacunas
<input type="checkbox"/>	2. Porque no había jeringas u otro insumo de vacunación
<input type="checkbox"/>	3. Porque hoy no es día de vacunación
<input type="checkbox"/>	4. Porque estaba cerrada el área de vacunación
<input type="checkbox"/>	5. No estaba el encargado de vacunar
<input type="checkbox"/>	6. Porque había que esperar mucho tiempo
<input type="checkbox"/>	7. Porque hay maltrato del personal
<input type="checkbox"/>	8. Porque el horario de vacunación es limitado
<input type="checkbox"/>	9. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____
Encuestador: si las razones expuestas por el entrevistado se refieren al bloque anterior (C), ► pase a la p. 47	
37. El día de hoy, ¿cuánto tiempo esperó para que vacunaran a su niño? Horas _____ Minutos _____ .	

CALIDAD DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN		
38. 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"/>	
39. 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"/>	
40. 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"/>	
41. 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"/>	► pase a la p. 43
42. ¿Qué le dijeron?	_____	

43. 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"/>	
44. ¿Quedó satisfecha(o) con la atención recibida el día de hoy?	1. Sí <input type="checkbox"/>	
	2. No <input type="checkbox"/>	► pase a la p. 46
45. ¿Por qué motivo?	1. Atención inmediata <input type="checkbox"/>	► pase a la p. 47
	2. Trato amable del personal <input type="checkbox"/>	► pase a la p. 47
	3. Servicio gratuito <input type="checkbox"/>	► pase a la p. 47
	4. Otro motivo <input type="checkbox"/>	► pase a la p. 47
	Especifique _____	
46. ¿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"/>	

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres.

CALIDAD DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN (continuación)		
47. ¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños?	1. Sí	<input type="checkbox"/>
	2. No	<input type="checkbox"/> ► pase a la p. 49
48. 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: _____	

RAZONES A FAVOR DE LA VACUNACIÓN		
49. ¿Me podría decir usted para qué sirven las vacunas? (RM)	1. Para prevenir o evitar enfermedades	<input type="checkbox"/>
	2. Para que los niños crezcan sanos	<input type="checkbox"/>
	3. Para curar enfermedades	<input type="checkbox"/>
	4. No sirven para nada.	<input type="checkbox"/>
	5. No sé bien para qué sirven	<input type="checkbox"/>
50. ¿Qué enfermedades evitan las vacunas?	1. Tuberculosis	<input type="checkbox"/>
	2. Hepatitis	<input type="checkbox"/>
	3. Poliomiélitis o polio	<input type="checkbox"/>
	4. Difteria	<input type="checkbox"/>
	5. Tos ferina	<input type="checkbox"/>
	6. Tétanos	<input type="checkbox"/>
	7. Neumonía o pulmonía	<input type="checkbox"/>
	8. Meningitis	<input type="checkbox"/>
	9. Diarrea	<input type="checkbox"/>
	10. Influenza o gripe	<input type="checkbox"/>
	11. Sarampión	<input type="checkbox"/>
	12. Rubéola	<input type="checkbox"/>
	13. Paperas o parotiditis	<input type="checkbox"/>
	14. Fiebre amarilla	<input type="checkbox"/>
	15. Cáncer <input type="checkbox"/> Especifique: _____	
	16. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____	
	17. Ninguna	<input type="checkbox"/>
	18. No sabe	<input type="checkbox"/>
51. ¿Usted cree que a su hijo le pueden dar estas enfermedades si no lo vacuna?	1. Sí	<input type="checkbox"/>
	2. No	<input type="checkbox"/>
	3. No sabe	<input type="checkbox"/>
52. ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el servicio de vacunación?	1. Que haya más personal en el servicio de vacunación	<input type="checkbox"/>
	2. Disminuir el tiempo de espera	<input type="checkbox"/>
	3. Que no haya horarios restrictivos ni días especiales de vacunación	<input type="checkbox"/>
	4. Que no se distribuyan fichas para vacunar	<input type="checkbox"/>
	5. Mejorar la calidez en el trato y en la aplicación de vacunas a los niños y al público en general	<input type="checkbox"/>
	6. Que siempre haya vacunas en el establecimiento de salud	<input type="checkbox"/>
	7. Que proporcionen información sobre las vacunas que aplicaron, las enfermedades que previenen y las reacciones que producen	<input type="checkbox"/>
	8. Otra <input type="checkbox"/> Especifique: _____	
	9. Ninguna	<input type="checkbox"/>
	10. No sabe	<input type="checkbox"/>
	11. No responde	<input type="checkbox"/>

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 1. Herramienta de investigación, encuesta para padres

Encuestador: dé las gracias; dígame a la madre o encargado: "la vacunación es un derecho de todos los niños, ejérzalo. Siempre que vaya al establecimiento de salud, lleve la tarjeta de vacunación".

Hora en que terminó la encuesta

Hora | ___ | ___ |

Minutos | ___ | ___ |

Observaciones del encuestador: _____

Observaciones de supervisor: _____

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.

El Ministerio de Salud, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, desea fortalecer las competencias técnicas de todos los trabajadores de la salud vinculados al área de inmunización. Por lo tanto, se ha diseñado el siguiente cuestionario para identificar los temas de capacitación futura, por lo que su colaboración será valiosa.

Rellenar este cuestionario es voluntario y anónimo; si usted acepta participar, deberá utilizar lapicero o bolígrafo de tinta y marcar las opciones que, a su juicio, responden adecuadamente a la pregunta o problema planteados. Lea la pregunta y las opciones de respuesta completamente antes de seleccionar la que estime correcta. Las respuestas no serán evaluadas para emitir un juicio individual, puesto que se trata de un cuestionario anónimo. Lea cuidadosamente cada sección del cuestionario y no deje preguntas sin responder.¹

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 ²	<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 podría omitirse del formulario.

² Incluye grado de maestría o doctorado.

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.

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	<input type="checkbox"/>																				
2. SRP	<input type="checkbox"/>																				
3. Hepatitis B	<input type="checkbox"/>																				
4. Td	<input type="checkbox"/>																				
5. Rotavirus	<input type="checkbox"/>																				
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 <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	<input type="checkbox"/>																				
2. Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e influenza	<input type="checkbox"/>																				
3. Poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y neumonía y meningitis por neumococo	<input type="checkbox"/>																				
4. Difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y neumonía y meningitis producidas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	<input type="checkbox"/>																				
5. Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>																				
12. ¿Algunas de las siguientes es contraindicación para ser vacunado contra la poliomielitis?																					
1. Lactancia materna	<input type="checkbox"/>																				
2. Temperatura axilar o rectal de 37,5°C	<input type="checkbox"/>																				
3. Desnutrición leve	<input type="checkbox"/>																				
4. Diarrea ligera	<input type="checkbox"/>																				
5. Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>																				
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	<input type="checkbox"/>																				
2. BCG a cualquier edad antes de cumplir 5 años de edad	<input type="checkbox"/>																				
3. Antineumocócica a los 18 años de edad	<input type="checkbox"/>																				
4. DPT a los 4 años de edad	<input type="checkbox"/>																				
5. Rotavirus a los 4 años de edad	<input type="checkbox"/>																				
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.																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;">1</td><td>Rotavirus</td><td style="width: 50px;"></td></tr> <tr><td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;">2</td><td>Influenza</td><td></td></tr> <tr><td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;">3</td><td>Vacunas que previenen Hepatitis B</td><td></td></tr> <tr><td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;">4</td><td>2° refuerzo de DPT</td><td></td></tr> <tr><td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;">5</td><td>1° dosis SRP</td><td></td></tr> </table>	1	Rotavirus		2	Influenza		3	Vacunas que previenen Hepatitis B		4	2° refuerzo de DPT		5	1° dosis SRP		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1) Nacimiento y 2, 4 y 6 meses</td></tr> <tr><td>2) 2 y 4 meses o 2, 4 y 6 meses</td></tr> <tr><td>3) 1 año</td></tr> <tr><td>4) 6 a 23 o 6 a 35 meses</td></tr> <tr><td>5) 4 años</td></tr> </table>	1) Nacimiento y 2, 4 y 6 meses	2) 2 y 4 meses o 2, 4 y 6 meses	3) 1 año	4) 6 a 23 o 6 a 35 meses	5) 4 años
1	Rotavirus																				
2	Influenza																				
3	Vacunas que previenen Hepatitis B																				
4	2° refuerzo de DPT																				
5	1° dosis SRP																				
1) Nacimiento y 2, 4 y 6 meses																					
2) 2 y 4 meses o 2, 4 y 6 meses																					
3) 1 año																					
4) 6 a 23 o 6 a 35 meses																					
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	<input type="checkbox"/>																				
2. BCG, pentavalente y hepatitis B	<input type="checkbox"/>																				
3. Rotavirus, pentavalente y conjugada de neumococo	<input type="checkbox"/>																				
4. Pentavalente, conjugada de neumococo e influenza	<input type="checkbox"/>																				
5. Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>																				

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	DPT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Sarampión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Rubéola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Antipoliomielítica oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<i>Haemophilus influenzae</i> del tipo b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.

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	<input type="checkbox"/>
2. Consulta por cualquier enfermedad	<input type="checkbox"/>
3. Acompañante de mujer que asiste a control prenatal	<input type="checkbox"/>
4. Acompañante de adulto que asiste al establecimiento de salud por cualquier motivo	<input type="checkbox"/>
5. Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
22. ¿Por qué cree que algunos niños no tienen actualizado su esquema de vacunación?	
1. Creencias negativas de los padres sobre la vacunación	<input type="checkbox"/>
2. Horarios de vacunación incompatibles con el tiempo disponible de los padres	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
4. Personal de salud no revisa la tarjeta de vacunación	<input type="checkbox"/>
5. Falsas contraindicaciones para la vacunación en el personal de salud	<input type="checkbox"/>
6. Distancia del sitio de vacunación	<input type="checkbox"/>
7. Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. No sabe <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> 2. En desacuerdo <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> 2. En desacuerdo <input type="checkbox"/>	
27. Tengo temor a las reacciones indeseables de las vacunas.	
1. De acuerdo <input type="checkbox"/> 2. En desacuerdo <input type="checkbox"/>	
28. Llenar registros causa retraso en la atención oportuna en vacunación.	
1. De acuerdo <input type="checkbox"/> 2. En desacuerdo <input type="checkbox"/>	

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.

Fuente: OPS, OMS, 2014.

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.	
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?	
1. Ninguna	<input type="checkbox"/>
2. Solamente hepatitis B	<input type="checkbox"/>
3. Antipoliomielítica y pentavalente	<input type="checkbox"/>
4. Hepatitis B, pentavalente y rotavirus	<input type="checkbox"/>
5. Pentavalente, neumococo, antipoliomielítica y rotavirus	<input type="checkbox"/>
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?	
1. Vacuna BCG	<input type="checkbox"/>
2. Vacuna contra hepatitis B	<input type="checkbox"/>
3. Vacuna conjugada de neumococo	<input type="checkbox"/>
4. Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>
5. Solo 1 y 2 son correctas	<input type="checkbox"/>
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?	
1. No la vacunaría	<input type="checkbox"/>
2. Solo la vacuna antipoliomielítica y la derivaría a consulta médica especializada	<input type="checkbox"/>
3. Solo vacuna contra hepatitis B	<input type="checkbox"/>
4. Vacunas antipoliomielítica y pentavalente	<input type="checkbox"/>
5. Solo SRP	<input type="checkbox"/>
32. ¿Qué vacunas le han aplicado a usted como adulto?	
1. Td	<input type="checkbox"/>
2. Sarampión y rubéola	<input type="checkbox"/>
3. Hepatitis B	<input type="checkbox"/>
4. Influenza	<input type="checkbox"/>
5. Antineumocócica de adultos	<input type="checkbox"/>
6. Ninguna	<input type="checkbox"/>

Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.

IV. PRÁCTICAS (continuación)	
IV.2 TOMA DE DECISIONES EN LA PRÁCTICA DIARIA (SOLAMENTE PARA EL PERSONAL QUE TRABAJA EN VACUNACIÓN)	
<p>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?</p>	
1. Solamente si la vacuna aplicada puede producir alguna reacción grave	<input type="checkbox"/>
2. Solo cuando la madre o persona que lleva a vacunar al niño lo solicita	<input type="checkbox"/>
3. Nunca, ya que esta información podría ser contraproducente y desalentar la adhesión del niño al programa de vacunación	<input type="checkbox"/>
4. Siempre, independientemente de la vacuna de que se trate y del tipo de reacción que pudiera esperarse	<input type="checkbox"/>
5. La probabilidad de que se presente un efecto clínico adverso a la vacunación es tan baja que rara vez tendría que dar información	<input type="checkbox"/>
<p>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 proporcionarías y qué recomendaciones harías?</p>	
1. Qué la niña podría tener un poco de fiebre o un poco de diarrea y malestar después de la vacunación	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
3. Que de persistir las molestias, regrese al centro de salud para que la vea un médico	<input type="checkbox"/>
4. Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
5. Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>
<p>35. ¿Qué debería hacerse cuando en los registros nominales de vacunación del establecimiento de salud, los niños presentan retraso en el esquema de vacunación?</p>	
1. Hacer una lista semanal de niños con esquema incompleto para la edad	<input type="checkbox"/>
2. Contactar a los padres o encargados de los niños para hacer un recordatorio por teléfono, o correo electrónico	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
4. Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
5. Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>
<p>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?</p>	
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	<input type="checkbox"/>
2. Que 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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
4. Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
5. Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/>

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 2. Herramienta de investigación, encuesta para el personal de salud que labora en el vacunatorio.

IV. PRÁCTICAS (continuación)			
IV.2 TOMA DE DECISIONES EN LA PRÁCTICA DIARIA (SOLAMENTE PARA EL PERSONAL QUE TRABAJA EN VACUNACIÓN) (continuación)			
<p>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?</p>			
1. Utilizaría el frasco que está abierto para evitar desperdicio de vacuna			<input type="checkbox"/>
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			<input type="checkbox"/>
3. Abriría el segundo frasco de vacuna SRP para vacunar a la niña			<input type="checkbox"/>
4. Recomendaría a la madre que llevara a su niña a otro establecimiento de salud para que la vacunen			<input type="checkbox"/>
5. Le pediría esperar al segundo turno de trabajo que comienza a las 5 de la tarde para que la vacune			<input type="checkbox"/>
<p>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)?</p>			
1. 17 dosis de vacuna BCG y 17 de HB para los recién nacidos del mes			<input type="checkbox"/>
2. 17 primeras dosis de las vacunas pentavalente, de neumococo, de rotavirus y de antipoliomielítica			<input type="checkbox"/>
3. 17 segundas dosis de las vacunas pentavalente, de neumococo, de rotavirus, y de antipoliomielítica			<input type="checkbox"/>
4. 17 terceras dosis de las vacunas pentavalente y antipoliomielítica			<input type="checkbox"/>
5. Ajustar las metas de acuerdo a la cobertura de vacunación alcanzada			<input type="checkbox"/>
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			<input type="checkbox"/>
7. Todas las anteriores			<input type="checkbox"/>
<p>39. Marque con una cruz en la columna correspondiente si esta lista de procedimientos se aplica al refrigerador, al termo auxiliar o a ambos.</p>			
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		

Fuente: OPS, OMS, 2014.

Anexo 3. Caracterización demográfica del estudio.

Características demográficas		N (%)
Padres / tutores legales		
Sexo	Masculino	57 (17.33)
	Femenino	272 (82,67)
Afinidad con el menor	Madre/padre	274 (83.28)
	Abuelo/abuela	26 (7.90)
	Tío/tía	26 (7.90)
	Hermano/hermana	3 (0.91)
Edad (años)	Media	33
	Mínimo	18
	Máximo	76
	Rango	18-76
Educación del Padre / representante	Analfabeto	0 (0.00)
	Ninguna, solo lee y escribe	1 (0.30)
	Escuela o menos	6 (1.82)
	Bachillerato incompleto	87 (26.44)
	Bachillerato completa	210 (63.83)
	Tercer o cuarto nivel	25 (7.60)
Razón por la visita a la consulta	Valoración médica (morbilidad)	100 (30.40)
	Vacunación	118 (35,87)
	Control de niño sano o crecimiento y desarrollo	83 (25.23)
	Compañía	28 (8.51)
Tiempo de Transportación (min)	Media	10,36 minutos
	Mínimo	4 minutos
	Máximo	60 minutos
	Rango	4-60 minutos
Niños / niñas		
Sexo	Masculino	119 (36.17)
	Femenino	210 (63.83)
Nacionalidad	Ecuatoriana	329 (100.00)
	Otra	0 (0.00)

Fuente y elaboración propia.

Anexo 4. Elegibilidad de Oportunidades perdidas de vacunación.

1.7.Característica	Descripción	N (%)
Poseen la tarjeta de vacunación	Sí y la presenta	150 (45.59)
	Sí y no la presenta	68 (20.67)
	Sin documento	111 (33.74)
	Resultado	329 (100%)
Razones para no transportar o no poseer la tarjeta vacunación	Se encuentra en el centro de cuidado infantil	10 (9.01)
	Esta en el domicilio	20 (18.02)
	Se extravió	5 (4.50)
	Se olvidaron de entregarle	1 (0.90)
	Sin intención de vacunar al menor	75 (65.57)
Resultado	111 (100)	

Fuente y elaboración propia.

Anexo 5. Causalidad para no vacunar a los niños.

Motivos de no inoculación	No inoculados (%)
Motivos dependientes del personal de vacunación	
Personal contraindica la vacuna por enfermedad	2
Total	2 (3.63%)
Motivos afines con el encargado	
Se puso mal o le dio reacción en la última inoculación	5
Total	5 (9.09%)
Razones relacionadas con la logística y organización del servicio	
Porque no había vacunas	30
Porque había que esperar mucho tiempo	5
Porque el horario de vacunación es limitado	13
Total	48 (87.27 %)

Fuente y elaboración propia.

Anexo 6. Búsqueda de la información de las vacunas.

Búsqueda de la información sobre las vacunas	Participantes (%)	
Lugar para informarse	No averigua	20 (6.08)
	Emisora	5 (1.52)
	TV	20 (6.08)
	Prensa escrita	5 (1.52)
	Web	57 (17.33)
	En el carnet de esquema vacunal	61 (18.54)
	Diferentes personas	9 (2.74)
	Unidad educativa	5 (1.52)
	Establecimientos	147 (44.68)
	Total	329 (100)
Beneficio de la investigación	Conocer el lugar para inocular al menor	79 (24.01)

	Obtener conocimiento de la cartera de servicios de salud	75 (22.80)
	Decidir si inocular al menor	60 (18.24)
	Indiferente	115 (34.95)
	Total	329 (100)
Bondades de los biológicos	Evitar patologías	119 (36.17)
	Garantizar la salud de los niños	120 (36.47)
	Tratamiento de patologías	20 (6.08)
	Sin beneficio	30 (9.12)
	Desconoce el beneficio	40 (12.16)
	Total	329 (100)

Fuente y elaboración propia.

Anexo 7. Búsqueda de la información de las vacunas

Calidad de la vacunación	Si (%)	No (%)	Total (%)
Información sobre vacunas aplicadas	30 (85.71)	5 (14.29)	35 (100 %)
Información sobre próxima cita	34 (97.14)	1 (2.86)	35 (100 %)
Información sobre reacciones a las vacunas	20 (57.14)	15 (42.86)	35 (100 %)
Satisfecho con el servicio	34 (97.14)	1 (2.86)	35 (100 %)

Fuente y elaboración propia.

Anexo 8. Recomendaciones realizadas al establecimiento de salud

Recomendaciones realizadas de encuestados	Participantes (%)
Que proporcionen información sobre las vacunas que aplicaron, las enfermedades que previenen y las reacciones que producen	20 (22,2)
Que haya más personal en el servicio de vacunación	25 (25,78)
Ninguna	5 (5,56)
No sabe	1 (1,11)
Disminuir el tiempo de espera	10 (11,11)
Que siempre haya vacunas en el establecimiento de salud	25 (25,78)
Que no haya horarios restrictivos ni días especiales de vacunación	2 (2,22)
Mejorar la calidez en el trato y en la aplicación de vacunas a los niños y al público en general	1 (1,11)
No responde	1 (1,11)
Total	90

Fuente y elaboración propia.

Anexo 9. Factores de riesgo para oportunidades perdidas de vacunación, Odds Ratio.

Factor de Riesgo		OPV						Apreciación de Riesgo		
		No		Si		Resultado		Odds Ratio	IC 95%	
		Total	%	Total	%	Total	%		Inferior	Superior
Años del usuario	menor 1 año	25	41,67%	40	44,44%	65	43,33%	1,120	,570	2,160
	1 a 4 años	35	58,33%	50	55,56%	85	56,67%			
	Total	60	100,00%	90	100,00%	150	100,00%			
Edad del encargado	< 18 años	2	3,33%	13	14,44%	15	10,00%	4,896	1,060	22,540
	> 18 años	58	96,67%	77	85,56%	135	90,00%			
	Total	60	100,00%	90	100,00%	150	100,00%			
Escolaridad del encargado	Primaria o menos	3	5,00%	72	80,00%	75	50,00%	76,000	21,320	270,810
	Secundaria o menos	57	95,00%	18	20,00%	75	50,00%			
	Total	60	100,00%	90	100,00%	150	100,00%			
Ocupación del encargado	Amas de casa	10	16,67%	24	26,67%	34	22,67%	1,810	,790	4,140
	Otra ocupación	50	83,33%	66	73,33%	116	77,33%			
	Total	60	100,00%	90	100,00%	150	100,00%			
Motivo por el que acude al establecimiento de salud	Vacunación	24	40,00%	38	42,22%	62	41,33%	1,090	,560	2,130
	Consulta médica	30	50,00%	51	56,67%	81	54,00%	1,300	,670	2,510
	Control de niño sano	6	10,00%	1	1,11%	7	4,67%	2,020	,080	50,610

Fuente y elaboración propia.

Anexo 10. Evaluación a los enfermeros que trabajan en el vacunatorio.

Variables de evaluación	Resultados %
Conocimiento sobre vacunación	33%
Actitudes hacia la vacunación	33%
Toma de decisiones en la práctica diaria	33%

Fuente y elaboración propia.

REFERENCIAS

- Centro de salud El Carme. (2024). *Análisis situacional integral de salud*. Quito, Ecuador.
- Centro de Salud El Carmen. (2024). *Análisis situacional integral de salud*. Quito, Ecuador.
- Centro de Salud El Carmen. (2024). *Análisis situacional integral de salud*. Quito, Ecuador.
- Cerda, J., Vera, C y Rada G. (2013). Odds: aspectos teóricos y prácticos. *Revista médica de Chile, volumen* (141), 1339-1335. Recuperado de: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v141n10/art14.pdf>
- CNN Español, (29 marzo 2024). El IVA en Ecuador subirá de 12 a 15 % a partir de este lunes. *CNN Español*. Recuperado de <https://cnnespanol.cnn.com/2024/03/29/iva-aumento-ecuador-orix/>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución del La República del Ecuador*. Recuperado de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Coordinación zonal 9 de Salud. Estadística. Inmunizaciones. (2020). *Captación Temprana 2020*. Centro de salud El Carmen.
- Coordinación zonal 9 de Salud. Estadística. Inmunizaciones. (2021). *Captación Temprana 2021*. Centro de salud El Carmen.
- Coordinación zonal 9 de Salud. Estadística. Inmunizaciones. (2022). *Captación Temprana 2022*. Centro de salud El Carmen.
- Coordinación zonal 9 salud. (2024). *Rendición de cuentas 2023 Informe ejecutivo de la Coordinación zonal 9 periodo: enero a diciembre 2023*. Recuperado de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/05/9.Informe_final_RC_Zona_9.pdf

Coordinación Zonal 9 Salud. Estadística. Inmunizaciones. (2019). *Captación Temprana 2019. Centro de salud El Carmen.*

Dirección Distrital 17D06 de Salud. Estadística. Inmunizaciones. (2023). *Coberturas de vacunación año 2023.*

Dirección Distrital 17D06 Salud. (2019). *Población INEC.*

Dirección Distrital 17D06 Salud. (2020). *Población INEC.*

Dirección Distrital 17D06 Salud. (2021). *Población INEC.*

Dirección Distrital 17D06 Salud. (2022). *Población INEC.*

Dirección Distrital 17D06 Salud. (2023). *Población INEC.*

Dirección Distrital 17D06 Salud. (2024). *Población INEC, menores de 1 año desde el 2019 hasta el 2023.*

Dirección Nacional de Inmunizaciones. (2023). *Indicadores 2023.*

El Comercio. (18 de junio 2024). Daniel Noboa designa nuevo Ministro de Salud y oficializa al titular de la Senecyt. *El Comercio*. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/actualidad/politica/daniel-noboa-designa-nuevo-ministro-salud-senecyt-manuel-antonio-naranjo.html>

El Congreso Nacional. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Google maps. (2024). *Centro de salud El Carmen, Quito, Ecuador*. Recuperado de: <https://www.google.com/maps/place/Centro+de+Salud+El+Carmen/@-0.2729208,-78.5362655,15z/data=!4m6!3m5!1s0x91d598ec8acb1adf:0xd621864035b15052!8m2!3d-0.2729208!4d-78.5362655!16s%2Fg%2F11c0w16ynp?entry=ttu>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. INEC. (2024). *Proyecciones poblacionales*. Recuperado de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>

La Hora. (14 de junio 2024). Ministro de Salud, Franklin Encalada, renuncia y el gobierno aún no anuncia su remplazo. *La Hora*. Recuperado de <https://www.lahora.com.ec/pais/ministro-salud-franklin-encalada-renuncia-gobierno-reemplazo/>

La Hora. (2 diciembre 2021). En Ecuador hay unas 500 mil personas anti vacunas. *La Hora*. Recuperado de <https://www.lahora.com.ec/pais/ecuador-tiene-500-mil-antivacunas/>

Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. (2022). *Vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) graves*. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento-ESAVI-GRAVE.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS*. Recuperado de https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Manual de vacunación para enfermedades inmunoprevenibles*. Recuperado de https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00063_2019%20OCT%2031.PDF

Ministerio de Salud Pública. (2022). *Acuerdo ministerial 00023-2022, Expídase la reforma integral a la reforma al estatuto orgánico sustituto de gestión organizacional por procesos*.

Ministerio de Salud Pública. (2022). *Acuerdo: No. 00023-2022, Expídase la reforma integral a la reforma al estatuto orgánico sustitutivo de gestión organizacional por procesos*.

Ministerio de Salud Pública. Subsecretaría Nacional de Vigilancia Prevención y Control de Salud. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. (2023). *Enfermedades Inmunoprevenibles, SE 49 Ecuador 2023*. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/02/Gaceta-de-Inmunoprevenibles-SE-49.pdf>

- Naciones Unidas. (2024). *Agenda 2023 en América Latina y el Caribe. Indicadores priorizados para el seguimiento de los ODS en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://agenda2030lac.org/estadisticas/indicadores-priorizados-seguimiento-ods.html#3>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Agenda de Inmunización 2030. Progreso hacia los objetivos de inmunización mundial y aplicación de la Agenda de Inmunizaciones. Informe del Director General. 2030*. (154). Recuperado de: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_9-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Preguntas más frecuentes, ¿Cómo se define la salud?*. Recuperado de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Organización Panamericana de la Salud y BIREME Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. (2024). *DeCS/MeSH, Descriptores en ciencias de la Salud*. Recuperado de https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=23123&filter=this_termall&q=vacuna
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2014). *Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/metodologia-para-evaluacion-oportunidades-perdidas-vacunacion-2014>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Herramientas para el monitoreo de coberturas de intervenciones integradas de salud pública*. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34511>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas*. Recuperado de <https://www.um.es/documents/378246/2964900/Normas+APA+Sexta+Edici%C3%B3n.pdf/27f8511d-95b6-4096-8d3e-f8492f61c6dc>

- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Fondo Rotatorio de la OPS*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/fondo-rotatorio>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Vaccine coverage. Ecuador*. Recuperado de https://ais.paho.org/imm/IM_JRF_COVERAGE.asp
- Pírez, C., Peluffo, G., Barrios, P y Pujadas, M. (2021). Inmunizaciones como estrategia de salud pública. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 92.(1). doi: 10.31134/ap.92.s1.3.
- Roura, A. (23 noviembre 2023). Daniel Noboa asuma la presidencia en Ecuador por un año u medio: para que sirva un gobierno tan corto. *BBC NEWS MUNDO*. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/articles/c7291r4xxneo>
- Sanmarco, L y Motrich, R. (2016). LAS VACUNAS: Uno de los mayores logros de la humanidad. *Bitácora digital*. 3.(7). Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/Bitacora/article/view/16318>
- Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica. SLIPE. (2021). *Manual de Vacunas de Latinoamérica*. Recuperado de <https://slipe.org/web/manualdevacunas2021/>
- Valenzuela María Teresa. (2020). Importancia de las vacunas en Salud Pública: hitos y nuevos desafíos. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*. 31.(3-4), 233-239. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.03.005>
- Vásconez, L. (2024). Así son los 50 años del subsidio a los combustibles en Ecuador. *El Comercio*. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/50-anos-subsidio-combustibles-ecuador-focalizacion.html>
- Vignolo Julio, Maricela Vacarezza, Cecilia Álvarez y Alicia Sosa. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Prensa Médica Latinoamericana*, 33(1), 11-14. Recuperado de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>