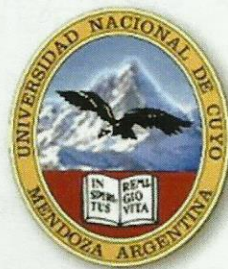


FCM

ESCUELA DE ENFERMERIA
CICLO DE LICENCIATURA
SEDE: FCM



TESINA

**TEMA: “Actitudes de los padres
frente a la vacunacion de sus hijos ”**


Autor: Arroyo Cristian

Mendoza, 08 de Agosto de 2017

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

Acta de Aprobación

Tribunal examinador:

Presidente: Fernandez Ana 

Vocal1: Gizi, Maria 

Vocal2:

Integrantes de Equipo Tutorial:

Profesor:

Profesor:

Profesor:

Trabajo Aprobado el: 14/12/17

RESUMEN

Tema: "Actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos "

Autores: Arroyo Cristian

Lugar: Centro de Salud N° 20 Barrio 26 de Enero , Las Heras.

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades inmunoprevenibles causan muertes anuales en niños y niñas menores de 5 años; frente a ello, la introducción de la inmunización como estrategia en salud, ha permitido beneficios incuestionables en el control de enfermedades inmunoprevenibles. En este sentido, el objetivo general fue **conocer** las conductas de los padres que concurren al Centro de Salud N° 20 del barrio 26 de enero del departamento de Las Heras sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años

Material y método: Estudio cuantitativo de corte transversal y aplicado. Fuente primaria.

Población y muestra: una población de 78 madres que tienen menores de 5 años quienes concurren al Centro de Salud N° 20 del Departamento de Las Heras

Resultados: En el presente trabajo se puede deducir, que la mayoría de las madres conocen sobre las generalidades de la vacunación de sus hijos referido a la importancia y beneficios. La necesidad de que la madre conozca sobre aspectos básicos de vacunación. Las actitudes forman parte del diario vivir de las personas; el conocimiento impartido por parte del profesional de enfermería permite conservar un equilibrio entre la salud y la enfermedad con la finalidad de evitar complicaciones que comprometan el bienestar de los niños

Conclusión: La vacunación constituye una actividad de prevención primaria muy importante; por ello, en la actualidad se cuenta con gran número de información de diversas fuentes al respecto dirigido a los padres de familia; siendo necesario el conocimiento de las vacunas y las enfermedades de las que protege

Palabras claves: Actitudes, Prácticas de los padres sobre vacunación.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a cada uno de los miembros de mi familia por el apoyo incondicional en esta etapa de mi carrera, que me estimularon para continuar con las metas propuestas.

Agradezco a los profesores por haberme guiado y enseñado el camino para lograr los objetivos.

PROLOGO

La prevención de las enfermedades infecciosas mediante las inmunizaciones es considerada un acierto en la salud mundial. Por cierto, pese a su innegable historial de logros, la inmunización no se encuentra a salvo de controversias que, en ocasiones, han llevado a la disminución de la tasa de cobertura vacunal, jugando un factor muy importante los conocimientos y actitudes de los padres frente a la inmunización.

El presente estudio titulado actitudes de los padres frente a la vacunación en sus hijos en el Centro de Salud N° 20, tuvo como objetivo conocer las conductas de los padres que concurren al Centro de Salud N° 20 del barrio 26 de enero del departamento de Las Heras sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años

Con el propósito de que los resultados promuevan en el profesional de enfermería y el equipo de salud la generación de un plan de acción o políticas locales dirigida a la modificación de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres, relacionados al proceso de vacunación en sus menores hijos, de esta manera se estará garantizando la protección de los niños de las enfermedades inmunoprevenibles y contribuyendo a disminuir las tasas de mortalidad infantil

ÍNDICE GENERAL

CARATULA	I
ADVERTENCIA.....	II
Acta de AprobaciónIII
RESUMEN	IV
AGRADECIMIENTOS	V
PROLOGO	VI
CAPITULO I	1
INTRODUCCION	2
Descripción del problema.....	3
Formulación y/o Planteo del problema.....	5
Objetivo general:.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Justificación del problema.....	8
Marco Teórico	10
CAPITULO II	40
DISEÑO METODOLOGICO.....	32
CAPITULO III	38
Análisis y Presentación de Datos	45
Conclusión, Discusión, Recomendaciones.....	58
Bibliografía	63
APÉNDICES Y ANEXOS	65

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
TABLA Y GRAFICO N° 1 Edad	39
TABLA Y GRAFICO N° 2 Nivel de Instrucción	40
TABLA Y GRAFICO N° 3 Cantidad de Hijos	41
TABLA Y GRAFICO N° 4 Estado Civil	42
TABLA Y GRAFICO N° 5 Ocupación	43
TABLA Y GRAFICO N° 6 Beneficios de la Vacunación	44
TABLA Y GRAFICO N° 7 Importancia de la Vacunación	45
TABLA Y GRAFICO N°8 No Administrar las Vacunas	46
TABLA Y GRAFICO N° 9 Cuando Aplicar las Vacunas	47
TABLA Y GRAFICO N° 10 Importancia del Cumplimiento del Calendario de Vacunación	48
TABLA Y GRAFICO N° 11 Cuando No Vacunar al Niño	49
TABLA Y GRAFICO N° 12 Medidas Cuando el Niño Tiene Molestias	50
TABLA Y GRAFICO N° 13 Esquema de Vacunación del Niño	51
TABLA Y GRAFICO N° 14 Cuidados Postvacunales	52
TABLA Y GRAFICO N° 15 Cuidados Febriles Post Vacunación	53
TABLA Y GRAFICO N° 16 Cuidados Inflamatorios Post Vacunación	54
TABLA Y GRAFICO N° 17 Beneficios y Esquema De Vacunación	55
TABLA Y GRAFICO N° 18 Beneficios e Importancia de Vacunación	56
TABLA Y GRAFICO N° 19 No Administrar las Vacunas y Esquema De Vacunación	57

INTRODUCCION

El presente estudio se realizó en el Hospital General de Niños Héroes de San José, en el Estado de Veracruz, en el Departamento de Lucha contra la Malaria, se investigó actividad de los parásitos frotis de la verificación de sus tipos sanguíneos de un año.

Este estudio surge de la necesidad de conocer el comportamiento de los parásitos de la malaria en la verificación de los tipos sanguíneos de los pacientes de dicho hospital que padecen Banta 26 de enero. La Organización Mundial de la Salud recomienda que se la erradicación de los Plasmodium previnidos por personas donde que a través de actividades del 25 % de la población.

CAPITULO I

El presente estudio se realizó en el Hospital General de Niños Héroes de San José, en el Estado de Veracruz, en el Departamento de Lucha contra la Malaria, se investigó actividad de los parásitos frotis de la verificación de sus tipos sanguíneos de un año.

INTRODUCCION

El presente estudio se realizó en el Barrio Centro de Salud N° 20, sito en El Barrio 26 de enero del Departamento de Las Heras, Mendoza, se investigó actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos menores de cinco años

Este estudio surge de la necesidad de indagar en qué estado se encuentran los esquemas de vacunación de los menores de cinco años que habitan el Barrio 26 de enero, La organización Mundial de la Salud sustenta que para la erradicación de las Enfermedades prevenibles por vacunas habría que alcanzar una cobertura del 95 % de la población.

El poder determinar el impacto que produce los esquemas incompletos de vacunación, puede contribuir a través de un proceso de toma de conciencia a prevenir y a cuidar la salud de la población más vulnerable disminuyendo la morbilidad ocasionada por las enfermedades inmunoprevenibles.

Descripción del problema:

Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades inmunoprevenibles causan muertes anuales en niños y niñas menores de 5 años, esta situación de salud infantil es un problema alarmante, que se hace cada vez más evidente en los países subdesarrollados de América Latina y el Caribe, en los que se estiman que cada año mueren cerca de 3 millones de niños

Para dar respuesta a estos problemas mundiales relacionados con las enfermedades inmunoprevenibles, en 1964 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) crea el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud.

La introducción de la inmunización ha permitido beneficios incuestionables, ya que se ahorra en el costo de los tratamientos, se reduce la incidencia de muchas enfermedades infecciosas y evidentemente hay una reducción de la morbi-mortalidad. Es sin duda, la vacunación, uno de los mayores avances de la salud pública en el mundo

Existen brechas en la Estrategia de Inmunización, dan cuenta del incumplimiento del calendario de vacunas que afectan significativamente a la población infantil ya que no les permite contar con la protección necesaria para las enfermedades inmunoprevenibles, además de que en muchas oportunidades abandonan el programa sin cumplir con todas las dosis necesarias para la prevención de las mismas, por lo que el niño queda expuesto a enfermedades de fácil prevención, lo que no debe ser ajeno a los padres de familia, porque su interés y acciones son determinantes para la prevención de enfermedades, así como

también lograr un completo esquema de vacunación. En general la deserción a los programas de inmunización no permite reducir los índices de morbilidad y mortalidad infantil; y no se cumplen con los objetivos de inmunización y los organismos internacionales de salud

En la aceptación de las vacunas y/o rechazo de la misma, intervienen ciertas actitudes y temores, creencias e idiosincrasias, lo cual repercute en la aceptación o rechazo de las vacunas

En el centro de salud N° 20 del Barrio 26 de Enero al interactuar con las madres, algunas manifiestan: "cuando he traído a mi primer hijo a la vacuna se ha hinchado su bracito y lloraba toda la noche...mi esposo me ha gritado... me ha dicho por qué le llevaste le han puesto mal la vacuna...por eso tengo miedo que tenga problemas mi niño...y si se muere...mejor está así...es sanito...no se enferma...", "la vez pasada que le vacuné a mi hijo tuvo fiebre y vómitos y desde entonces me da miedo...", "las vacunas pueden causar enfermedad a nuestros hijos...", "sin las vacunas mis hijos han crecido sanos y nunca se han enfermado", "mi esposo no quiere que los vacune...he vacunado mis otros dos niños, sin decirle a él ", "mi familia me dice que las vacunas son para enfermar a nuestros hijos", entre otras expresiones.

El enfermero tiene un rol trascendental en cuanto a las actividades preventivas promocionales, orientado a fomentar la participación de los padres en el cuidado de la salud de sus hijos, considerando sus patrones de comportamiento provenientes de la diversidad de nuestro país.

Ante la situación anteriormente expresada surgen algunas interrogantes, tales como: ¿Cuáles son los conocimientos que tienen las madres sobre las vacunas de los niños?, ¿Por qué continúa el incumplimiento y deserción de vacunas en los menores de 5 años?, ¿Cuáles son las actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos?

Dado las características de la comunidad del Barrio 26 de Enero, se define el problema en los siguientes términos

Formulación y/o Planteo del problema

¿Cuáles son las actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos menores de 5 años que concurren al Centro de Salud N° 20 del barrio 26 de enero del departamento de Las Heras de enero a marzo de 2017?

Objetivo General:

Conocer las conductas de los padres que concurren al Centro de Salud N° 20 del barrio 26 de enero del departamento de Las Heras sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar población en estudio
2. Conocer el grado de comprensión de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años
3. Identificar las actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años
4. Identificar las prácticas de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años

Justificación del problema:

Las vacunas son una de las estrategias más eficaces y costo-efectivas de nuestros sistemas de salud. En 1996, un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugirió que, en los siguientes quince años, el desarrollo de nuevas vacunas evitaría anualmente la muerte relacionada con enfermedades infecciosas de ocho millones de niños.

De los catorce millones de muertes en niños menores de cinco años en el mundo, el 95% ocurren en países en desarrollo y el 70% son causadas por infecciones prevenibles con vacunas. A pesar de tan contundente evidencia, nuestros gobiernos gastan mucho más esfuerzo y dinero en la medicina curativa que en la preventiva. Existe una urgente necesidad de concientizar acerca de la importancia de las vacunas y de los programas de vacunación como medio para disminuir nuestras tasas de mortalidad¹

En nuestro país la vacunación es universal, gratuita y obligatoria.

Como la mayoría de las mujeres en edad fértil que habitan el lugar, reciben subsidios, pero estos están sujetos a tener al día los controles mensuales y los esquemas de vacunación de los niños, ya que de otra manera no pueden cobrar este beneficio.

De lo anterior se deduce que las acciones en salud comunitaria están comprometidas con los actores sociales, individuos, grupos u organizaciones, en la búsqueda de información y de nuevos conocimientos sobre las condiciones de

¹ COMINSKI. MORENO, SUAREZ OJEDA. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño, OPS,OMS 1999.

vida y salud individual o colectiva, puesto que, en los momentos actuales, es perfectamente constatable cómo la situación de la salud de cualquier grupo de población está estrechamente relacionada con los procesos más generales de la sociedad. Tal es el caso de la morbimortalidad infantil, en niños menores de cinco años por enfermedades infecciosas prevenibles por vacunas.

El papel de la enfermería en la vacunación es muy importante; además de administrar, gestionar y mantener las vacunas no puede ser ajeno nada relacionado con ellas. Se debe estar al corriente de cada novedad para poder atender con garantía a toda la población.

La vacunación es un acto primordial para favorecer la salud colectiva potenciando la individual y buena prueba de ello son las enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación a través de las vacunas (viruela, sarampión y polio).

Enfermería juega un papel preponderante en el éxito de las estrategias de vacunación ya que es la responsable en la ejecución de los programas de inmunizaciones y ese rol lo realiza mediante diferentes acciones y una de las principales es la educación, siendo esta uno de los pilares fundamentales en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

Marco Teórico

1.1 Descripción

El Centro de Salud N° 20, ubicado en el Barrio 26 de Enero , distrito El Resguardo ,Departamento de Las Heras, fue fundado en el año 1992, por una donación proveniente de Italia, en sus comienzos contaba con servicios básicos y prestaba solo atención médica a la comunidad donde estaba ubicado, con el paso del tiempo la población a cargo de la institución fue aumentando rápidamente ya que se construyeron barrios por diferentes operatorias del Instituto Provincial de la Vivienda , destinados a población con bajos ingresos económicos entre ellos Barrio Belgrano, Colombia I y II, Juan A Mazza, El Pedregal, Dorrego, Las Cañitas, Álvarez Condarco, Vicente Martino, 30 de Octubre, Arquitecto Alfaro, Cooperativa La Amistad y Montbrun Ocampo.²

Cabe señalar que el mencionado centro de salud es el segundo en importancia después del Centro de Salud N° 17, siendo el mismo, cabecera de los centros de salud del homónimo departamento.

El Centro de Salud N° 20 cuenta con un edificio montado en un terreno de 2000m², aproximadamente, gran parte del edificio se reinauguró en el año 2009 y el resto se refaccionó.

El barrio cuenta con 604 viviendas, distribuidas en 41 manzanas

Este centro asistencial es una Institución perteneciente al Primer Nivel de Atención. En él se brinda atención médica y asistencia en enfermería durante toda la semana en un horario corrido de 07 a 19.30 horas, con atención médica

² Dirección de Catastro Municipalidad de Las Heras

clínica de lunes a viernes. De este modo se llega a cubrir un grupo poblacional de 7000 mil habitantes entre niños y adultos. Los recursos institucionales con los que cuenta esta población están representados por centro de salud, Comedor Infantil, Centro Vecinal, Parroquia, ellos poseen un alto grado de representatividad ante la comunidad asumiendo el papel de líderes convocantes, a la vez existen líderes no formales como madres del comedor, ONG y otros. la población de este barrio en su mayoría está integrada por familias jóvenes de constitución numerosa, muchos de ellos a cargo de sus padres madres o ambos. El estado civil de estas población en el 50% de los casos viven en concubinato, el 20% es casado y el 20 % es separado y forma otra familia donde viven en algunos casos con los hijos de la pareja anterior, y un 10% compuesta por mujeres solas a cargo de los hijos y en algunos casos de los padres que ya son ancianos. En cuanto a las características de la población que prevalecen, se observa en el caso de las familias extranjeras y las de mayor edad la prevalencia de costumbres y creencias de sus antepasados, Esta comunidad son en su mayoría de religión Católica Apostólica Romana y un pequeño porcentaje pertenece a otra religión. Se observa también que estas familias tienen creencias en curanderos y comadronas, de los cuales existen varios de ellos en este sector. Es notorio que la mayoría de las personas hacen uso de las hierbas medicinales naturales sintomáticas, por ejemplo, tirar el cuerito en caso de empacho o el vapor con agua de eucaliptos para el resfrío. El grado de instrucción de la población no supera el nivel primario, esto incide enormemente en la falta de mano de obra calificada, la escasez de trabajos estables, los bajos ingresos económicos ya que la mayoría, son autónomos o temporarios que no alcanzan a cubrir las necesidades mínimas del grupo familiar, constituyendo un verdadero problema social ante la situación de riesgo

de este grupo poblacional. El Centro de Salud, es el encargado del cuidado sanitario de la población del área de influencia. Con el objetivo de prevenir enfermedades y promover la salud de la población, el Centro de Salud trabaja con Programas Nacionales como: TBC, Inmunización, Remediar y Materno Infantil. Dentro de este último se encuentra la V.E.N. (Vigilancia Epidemiológica Nutricional) de los niños menores de 6 años de edad. Se implementan turnos programados para favorecer la valoración y seguimiento continuo de aquellos pacientes que requieren este servicio, como por ejemplo los niños desnutridos, en riesgo y otros. El panorama planteado anteriormente permite inferir que hay presencia de una población con un alto índice de NBI y con niños, en su mayoría, con una gran presencia de desnutrición³.

De acuerdo a la experiencia, se puede afirmar que muchas de las familias cuestionan si es necesario la vacunación, de los niños en forma periódica a pesar de encontrarse el niño sano. Muchos de ellos también manifiestan que prefieren concurrir a la medicina alternativa la cual es más económica y les brinda una solución inmediata.

Respecto a la esta última causa, pudo observarse que los habitantes de este barrio concurren indistintamente al médico o al "curandero" de acuerdo a los signos y a los síntomas que observan en sus hijos. Ellos hacen uso de su terapéutica basada en la toma de infusiones de hierbas medicinales que suplen a los antibióticos y a otros medicamentos. En su análisis debemos tener en cuenta que esta sociedad participa de una rica cultura folk en donde estas prácticas

³ Dirección de Bioestadística Ministerio de salud, Desarrollo Social y Deportes Provincia de Mendoza

tradicionales pueden ser considerada con la más pura expresión del medio social. También se ha señalado la atención que recibe el usuario en el Centro de Salud como otra de las causas de la no concurrencia. Al respecto, la atención despersonalizada que reciben, la demora en la entrega de medicamentos (a pesar que el Centro de Salud participa del Plan Nacional Remediar, lo que implica estar beneficiado con medicamentos para la entrega gratuita) y la falta de personal para atender las necesidades asistenciales más urgentes, surgen como principales factores en la no concurrencia.

Las características de la población que asiste desde esa época al centro de salud provienen de familias jóvenes, madres con familias numerosas a cargo, ya que en un alto porcentaje no tienen parejas estables. El ingreso económico proviene de trabajos municipales (una minoría) y también en el mercado informal, realizando changas, principalmente en albañilería y servicio doméstico con ingresos mínimos e inestables que no cubren las necesidades básicas, principalmente se observa con una mala alimentación, carentes de obra social, motivo este que hace que en su mayoría asistan a establecimientos estatales.

La población del área de influencia de este establecimiento está conformada por gran cantidad de adolescentes y jóvenes , que viven en pareja, pero inestables, sin contención de ningún tipo y sin conciencia de la importancia de la vacunación , las madres jóvenes son personas que tienen miopía al futuro , sienten que tener un hijo es lo único propio que tienen , ya que sus condiciones de vida son en hacinamiento, promiscuidad, precariedad extrema, con nivel de instrucción bajo, ya que apenas alcanzan a terminar el colegio primario , sin acceso al mercado laboral y con un alto nivel de NBI

Actualmente, y debido a la asignación universal por hijo, los controles se han ido ampliando hasta la adolescencia, pero esto no ha traducido en educación en la población en cuanto a hábitos saludables

La zona de influencia del centro de salud, cuenta con 4 escuelas primarias, 5 jardines maternos y dos escuelas secundarias, hay un destacamento policial en las inmediaciones del Centro de Salud.

La mayoría de los jóvenes al finalizar los estudios primarios, no continúan sus estudios, y permanecen sin realizar ningún tipo de actividad, lo que hace que los jóvenes carezcan de proyectos propios. Copiando los modelos familiares con bajas posibilidades de ser incorporados al mercado laboral formal, con todas las implicancias que esto trae, aumento de embarazo adolescente, adicciones y delincuencia.

La modalidad de trabajo en interdisciplinaria y actualmente se ha implementado una experiencia piloto, para tramitar turnos de controles ginecológicos, pediatría y clínica médica, de manera que la comunidad no tenga que asistir de madrugada para poder recibir atención sanitaria. ⁴

1.2 Generalidades de Vacunas ⁵

El desarrollo de vacunas es uno de los más grandes adelantos de la medicina en el siglo XX. La vacunación es un medio de desencadenar la inmunidad

⁴Infosalud ,Memdoza

⁵Argentina. Ministerio De Salud De La Nación. Normas Nacionales De Vacunación. 2012

adquirida. Esto es una forma especial de inmunidad que aporta protección duradera contra antígenos específicos, responsables de ciertas enfermedades.

En la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de Alma Ata, se estableció la estrategia de atención primaria de la salud. En ese contexto se inició el desarrollo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

A partir de 1977 comenzó la implementación del PAI en Argentina y en 1978 entró en vigencia el primer Calendario Nacional de Vacunación, que incluía las seis vacunas para la prevención de algunas de las enfermedades prevalentes: difteria, tos convulsa, tétanos, poliomielitis, sarampión y formas graves de tuberculosis (meningitis, diseminación miliar).

Por otra parte, la Cumbre Mundial de la Infancia a comienzos de la década del '90, estableció que debían fijarse políticas para el desarrollo de vacunas que se administraran en 1 – 2 dosis a edades tempranas y que pudieran combinarse, que tuvieran mayor termoestabilidad, alta eficacia (> 90%) y accesibilidad económica; y, en 2002 que se aumentaran las coberturas vacúnales y se ampliara el uso de vacunas con estrategia universal.

La OMS ha establecido los Objetivos del Milenio. La vacunación es una de las estrategias para alcanzar el Cuarto Objetivo del Milenio: reducir en dos tercios la mortalidad en < 5 años para el 2015, por cuanto la mayoría de las muertes se producen por enfermedades prevenibles por vacunación. Así, por ejemplo, en el 2003 se evitó la muerte de dos millones de niños y la transmisión vertical de la hepatitis B en 600.000 casos.

El término prevención de la enfermedad, se utiliza por lo general para designar, las estrategias encaminadas a reducir factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad. “La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.”⁶

Prevención de salud se realiza mediante la administración de vacunas que se encuentran establecidas según la OMS, en la estrategia sanitaria nacional de inmunización.

La OMS. define que las vacunas son sustancias que administradas por la boca o, por inyecciones al entrar a nuestro organismo, hacen que produzcamos defensas de alta calidad para ciertas enfermedades que causen secuelas severas y muerte, además es una herramienta fundamental para vencer a las enfermedades inmunoprevenibles.

La OMS define el esquema o calendario de vacunación, como el ordenamiento secuencial cronológico de la aplicación mínima de vacunas, que, administradas sistemáticamente a las personas de un país, inducen una respuesta de inmunización adecuada, frente a las enfermedades inmunoprevenibles. Siendo las vacunas principales: BCG, HvB, Antipolio, Pentavalente, contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis.

⁶MODELO DE LEAVELL Y CLARK. Prevención Primaria 1979

Son productos que intentan aumentar la resistencia del organismo frente a las enfermedades infecciosas. Los calendarios vacúnales tienen como finalidad establecer un orden cronológico de la aplicación de las mismas, para lograr una protección eficaz del modo más simple posible y adaptado a las características de la población.

Han disminuido notablemente la prevalencia de las enfermedades, son actualmente muy seguras, la mayoría de los efectos secundarios son poco frecuentes, ligeros y temporales, como puede ser una febrícula o dolor leve en la zona de la inyección, los efectos secundarios importantes son muy extraños y pasan de uno por millón de dosis. Es necesario también mirar sus beneficios y la capacidad de protección ante las enfermedades, un niño no vacunado tiene muchos más riesgos de padecer encefalitis neumonía o muerte que uno vacunado. También actúa como escudo, no solo para protegernos a nosotros mismos, sino para los que están a nuestro alrededor.

Estos inmunobiológicos, son responsables del control de muchas enfermedades infecciosas que antes habían sido muy frecuentes. A pesar de todos los virus y las bacterias que provocan estas enfermedades, aún existe y pueden llegar a los chicos no protegidos por las vacunas. Son enfermedades que pueden ser graves e incluso llegar a causar la muerte, especialmente en los menores de cinco años

Poliomielitis, el virus de la poliomiélitis, causa parálisis aguda, que puede ser permanente. Muchos de los que habían padecido polio se han quedado en silla de ruedas, e incluso fallecieron, hoy los altos niveles de vacunación evitan que se presenten esta enfermedad.

Pertusis (tos ferina) enfermedad grave que cursaba con mucha tos, tanto que podía dificultar a un niño comer, beber o incluso respirar. Los frecuentes vómitos facilitaban la pérdida de peso, también podría causar neumonía y alteraciones en el cerebro. Si se suspendieran las vacunaciones la incidencia de esta enfermedad subiría muchísimo.

Rubéola, si una madre embarazada padece rubéola durante el primer trimestre del embarazo, él bebe puede desarrollar el síndrome de rubéola congénita, con alteraciones en el corazón, cataratas, problemas mentales, sordera. Gracias a un alto nivel de vacunación hay pocos casos de síndrome de rubéola congénita.

Hepatitis B, los que han padecido hepatitis B tienen un alto riesgo de que la infección sea crónica y a la larga provoque cirrosis y cáncer de hígado. Se recomienda la vacuna y se observa que actualmente han disminuido muchos los casos de esta enfermedad

Difteria, muere un 10 % de los afectados y un 20 % si se trata de niños. En algunas partes del mundo como en Europa del Este, hay casos debido a vacunaciones incorrectas

Tétanos, a menudo es una enfermedad grave, la bacteria causante del tétanos se expanden fácilmente por el suelo y por el polvo, la enfermedad causa espasmos musculares, se puede tener problemas para respirar y para comer y los espasmos pueden causar fracturas de huesos, algunas personas entran en coma el 30 % mueren. Es infecciosa, pero no es contagiosa, porque el bacilo se encuentra en el ambiente y por lo general se puede prevenir con la vacuna.

Parotiditis, antes de la vacunación esta enfermedad provoca muchas sorderas en los Niños, en algunos casos podría provocar problemas en el cerebro, que

provocan parálisis, también existía la posibilidad de abortos espontáneos durante el primer trimestre del embarazo, al ser una enfermedad muy contagiosa, si dejásemos de vacunar se extendería muy fácilmente entre los no vacunados.

Meningitis meningocócica del grupo C, afecta a gran número de niños y podría dejar secuelas importantes como encefalitis, parálisis y alteraciones neuronales. Por suerte a partir del primero de enero de 2017 se implementó, en el calendario vacunal de Argentina

El inicio documentado de la vacunación en el hombre se encuentra en el trabajo de Edward Jenner *Variolae Vaccinae* de 1798.

Debe destacarse la importancia del desarrollo de dos vacunas antivirales: la primera a fin del siglo XVIII para la prevención de la viruela de elevada transmisibilidad y endemo-epidémica; y, la segunda por Louis Pasteur en las postrimerías del siglo XIX (1885) contra la rabia, ambas enfermedades con importante impacto en salud pública.

En la medicina en el siglo XX y primera década del XXI el desarrollo de vacunas para la prevención de enfermedades bacterianas y virales y su uso con estrategia universal, aún con una brecha importante entre los países ricos y pobres, ha permitido salvar millones de vida y ha sido determinante de la disminución de la mortalidad infantil en el mundo.

1.2 Programas de Inmunizaciones ⁷

⁷GENTILE A, LAMY P, ELLIS A, FLORES M. Una nueva estrategia en los programas de inmunización: impacto de un estudio de oportunidades perdidas. *RevHosp Niños* (Bs. Aires). 1993

En Argentina la Constitución Nacional vigente (1994) ha incluido el derecho a la salud, los Derechos del Niño, la Declaración de Helsinki y el Pacto de San José de Costa Rica.

El Calendario Nacional de Vacunación fue modificado en 1984 (inclusión de la vacuna triple bacteriana al ingreso escolar), 1997 (inclusión de las vacunas: conjugada de *Haemophilus influenzae* b, rubéola y parotiditis), 2000 (incorporación de la vacuna hepatitis B para los recién nacidos), 2003 (inclusión de las estrategias para la vacunación de los adolescentes [11 años] y puérperas y postaborto), 2005 (vacuna hepatitis A), 2007 (vacunación de todos los > 15 años residentes en el área endémica contra la fiebre hemorrágica Argentina, eliminación de la dosis de vacuna antituberculosa al ingreso escolar), 2008 (incorporación de la vacuna contra la fiebre amarilla en los > 1 año en las áreas con riesgo de las provincias del noreste y noroeste), 2009 (vacunación de los adolescentes [11 años] con vacuna triple bacteriana con pertussis acelular) y 2011 (incorporación de las vacunas antigripal, neumocócica conjugada 13 valente, virus papiloma humano bivalente [16 y 18]). Posteriormente se incorporaron las vacunas contra la varicela, rotavirus, antimeningocócica, y se cambió la vacuna del virus del papiloma humano, porque se incorporó la vacuna cuadrivalente, ampliándose a los varones nacidos a partir del año 2006.

Los lemas “la vacunación, derecho de cada niño”, “de la vacunación del niño a la vacunación de la familia” y “vacuna a tu familia, protege a tu comunidad” deben ser una realidad alcanzable a través de la responsabilidad y el compromiso político, de los subsectores salud, desarrollo social y educación, así como también de cada uno de los miembros de la comunidad.



La inversión en vacunas es una de las mejores inversiones sociales que el gobierno realiza en función del costo per cápita. Constituyen, sin lugar a dudas un pilar fundamental de la medicina preventiva, consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una actividad de gran efectividad en la Salud Pública, ya que ha permitido una disminución importante en la mortalidad infantil y preescolar.

El Programa de Inmunizaciones, tiene como objetivo principal lograr disminuir la morbimortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles, mediante la vacunación sostenida de los niños que nacen anualmente, así como las cohortes sucesivas hasta la edad de seis años, y luego cada diez años, a través de los distintos niveles operativos

Según la Ley Nacional N° 22909 promulgada el 13 de septiembre de 1983 establece a la vacunación como universal, gratuita y obligatoria

El desarrollo de la vacuna ha sufrido un cambio espectacular en los últimos tiempos. No cabe duda del avance experimentado en la medicina curativa y en la preventiva. Sin embargo, la medicina preventiva debe luchar con una peor percepción por parte de la sociedad, y especialmente por parte del individuo, del impacto de las medidas preventivas. Todos los sanitarios que se encuentran involucrados en la prevención, saben que transmitir esa idea es una tarea difícil, que requiere paciencia y sobre todo tiempo, dificultades que nunca deben conducir al desánimo. La percepción de la sociedad con relación a las vacunas es en nuestro país muy positiva. La demanda social de información es muy elevada, especialmente en estos momentos en los que los viajes a zonas de riesgo de infección inmunoprevenible se han generalizado.

1.4 Rol de los padres en los Programas de Inmunizaciones

Los padres deben llevar a sus hijos a sus controles de niño sano y saber qué vacuna le corresponde a su hijo según la edad.

Algunos padres no llevan a vacunar a sus hijos. Esto puede ser por falta de información o por informaciones equivocadas sobre la gravedad de las enfermedades que se pretenden prevenir, por ello es importante cumplir con el calendario de vacunación. La importancia de cumplir el calendario de vacunación:

- Es importante llevar al niño en las fechas oportunas para que sea vacunado, pues esto asegurará la eficacia y protección de las vacunas
 - Si el niño no es vacunado a tiempo, no estará protegido totalmente
 - No solo es importante colocar las primeras dosis de las vacunas, es necesario que los niños reciban las vacunas de refuerzo para evitar los riesgos
- “El calendario de vacunación indica que los niños deben recibir 19 vacunas, es decir tenemos 19 maneras de prevenir enfermedades. • Las vacunas son seguras y gratuitas
- Todos los niños pueden recibir sus vacunas salvo el menor se encuentre hospitalizado (el pediatra debe evaluar primero el estado de salud del niño)
 - Las vacunas son nuestro mejor aliado para mantener a nuestros hijos saludables. Es una actividad de prevención.

Con el auge de la globalización y las comunicaciones, las enfermedades tienen una mayor circulación, y es posible que enfermedades que estaban erradicadas o ausentes retornen en cualquier momento. Esto hace imprescindible mantener la vacunación preventiva, con lo cual se logra que las enfermedades reduzcan al

máximo su aparición, y en ocasiones sean erradicadas como en el caso de la viruela.

Antes de que cumpla los dos años de edad el bebé necesitará más de una dosis para casi todas las vacunas. Muchas enfermedades pueden dejar secuelas de por vida, por ello es importante que los niños reciban todas sus inmunizaciones. Existe un esquema que, de acuerdo a la edad, va a recibir lo que está permitido y aprobado

Tener en cuenta lo siguiente:

- Si el bebé no recibe las vacunas en el tiempo que indica el calendario , se le puede aplicar un esquema acelerado que soluciona esta deficiencia en su inmunidad.
- Si el ciclo de vacunaciones se interrumpe, no es necesario volver a empezar, pero sí es importante terminarlo
- Si la familia viaja, los padres deben llevar su hoja que indique las vacunas que el niño recibió. El menor debe ser evaluado en el centro de salud y ahí determinarán qué vacunas deberán aplicarle en adelante según el calendario del país
- La mayoría de las vacunas con una o dos dosis protege al bebé para toda la vida. Otras cómo el tétanos y la difteria, necesitan dosis de refuerzo para recuperar la protección adecuada.
- Los efectos secundarios son habitualmente leves, transitorios y de menor gravedad que los daños o secuencias de las enfermedades que previene

Muchas madres se asustan por las vacunas lo que se debe a creencias que se transmiten de generación en generación

¿Cuáles son las vacunas que los niños necesitan y a qué edad deben aplicarse?:

- Cuando el niño nace recibe dos vacunas, la BCG que lo protege contra la tuberculosis y otra que lo protege contra la hepatitis

A los dos meses se le debe aplicar la Pentavalente contra la difteria, tétanos, tos convulsiva, haemofilus influenza, hepatitis, poliomielitis y rotavirus, que se debe volver a aplicar a los cuatro y seis meses, salvo rotavirus que únicamente se aplica a los 2 y a los 4 meses.

- A los dos meses, el niño debe recibir la vacuna contra el neumococo que se debe volver a aplicar a los 4 meses, y al año

A los 3 y 5 meses debe recibir la vacuna para prevenir la meningitis.

- A los seis meses y ocho meses se aplica la vacuna contra la influenza
- Al año se aplica la vacuna SRP y la Hepatitis A que protege al niño contra el sarampión, rubéola y paperas y la Hepatitis A

- Entre los 15 y 18 meses debe recibir la vacuna pentavalente, sabin, varicela y el refuerzo de meningococcica.

Una vacuna es un medicamento que se da para ayudar a prevenir una enfermedad. Las vacunas han hecho que en la actualidad sea rara la aparición de muchas enfermedades graves de la niñez.

Tristemente, algunos padres deciden llevarse por algunos mitos o creencias sobre las vacunas y no llevan a sus hijos a sus controles de niño sano, lo cual puede afectar seriamente la salud de los menores.

Principales mitos y creencias sobre las vacunas infantiles:

- Es riesgoso que niños muy pequeños reciban tantas vacunas: Falso. Los niños pequeños tienen un sistema inmune más débil, por lo tanto son más susceptibles a adquirir algunas enfermedades. Los niños reciben gran cantidad de vacunas antes de los dos años de edad de manera de construir un sistema inmune más fuerte.
- Recibir muchas vacunas debilita el sistema inmune: Falso. Nuestro sistema inmune es capaz de recibir una cantidad inmensa de anticuerpos contra enfermedades (cerca de 10.000).
- El niño no puede recibir varias vacunas a la vez pues podría enfermarlo: Falso. Cada vez que nuestro hijo recibe una vacuna, se nos informa que podría presentar algunas reacciones adversas como una fiebre leve.
- Las vacunas pueden causar autismo en los niños: Falso. Existen historias escalofriantes dando vueltas, en las que los niños presentaron los primeros síntomas de autismo luego de recibir una vacuna. Se trata de una leyenda urbana, ya que no existe una causa ambiental o química posterior que pueda desencadenar autismo. Las vacunas no van a generar una condición neurológica.
- No es necesario vacunar a mi hijo contra enfermedades ya erradicadas: Falso. Se trata de un mito muy peligroso, ya que la enfermedad no está erradicada, sino que no puede afectar a las personas producto de una inmunización exitosa de la población.
- Si no vacunamos a un niño en la fecha indicada, debemos olvidar la vacuna: falso, es importante que de inmediato el padre acuda y converse con el pediatra para saber de qué manera el niño puede recuperar la vacuna.

- No es necesario aplicarles vacunas de refuerzo: falso, algunas vacunas necesitan reforzarse porque solo tienen un periodo de vida, luego del cual el niño queda desprotegido. Muchos padres es que piensan que las vacunas de refuerzo son opcionales y no es así, son muy importantes porque sin ellas no estarán protegidos los niños.

Hasta el año 1998 el calendario de vacunación contaba con 6 vacunas, ahora al año 2017, se cuenta un esquema de vacunación de 19 inmunobiológicos.

La Enfermera ⁸debe conocer las creencias populares como aspecto importante de los individuos comprendido por conocimientos, creencias populares arte, moral, derecho, costumbres y cualesquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre de una sociedad; toda creencia se desarrolla, transmite y mantiene a través de la experiencia del grupo social que la práctica, las que se relacionan con la salud y con la enfermedad están bien arraigadas en el entorno cultural. Los cuidados de la salud cuya base es el saber científico generan conflictos mientras se integran al contexto cultural del grupo, de esta manera existen costumbres y creencias que se consideran erradas desde la perspectiva de la medicina científica, aunque sean lógicas y útiles en la vida cotidiana de las personas que las sostienen y limitan el cumplimiento de la vacunación en los niños menores de 1 año, teniendo presente que las coberturas en menores de 1 año debe alcanzar el 98%. Es así como los programas de vacunación dirigidos a menores constituyen, acciones que generan el más alto grado de impacto en la reducción de morbimortalidad, por lo tanto el sector salud no puede actuar aisla-

⁸SANCHEZ, M. Salud Pública y Enfermería Comunitaria. 3era Ed. Madrid-España Edit. McGraw-Hill- Interamericana. Volumen II.

damente en el desarrollo de programas de vacunación y lograr el impacto esperado, y es necesario que se implementen estrategias adecuadas en la captación de menores; por consiguiente, se debe velar constantemente porque la vacunación de los niños alcance las mayores coberturas, a propósito de la gratuidad de los biológicos y la el esfuerzo del estado en la incorporación de nuevos productos en el esquema nacional.

Recientemente, el Grupo de Expertos de la OMS en asesoramiento estratégico en materia de inmunización (SAGE) estudió la posibilidad de adaptar las directrices para la práctica clínica vigentes en el Canadá para reducir el dolor y el miedo que causa la vacunación. Basándose en el examen exhaustivo realizado por el SAGE, la OMS publicó el documento de posición Reducción del dolor que causa la vacunación, el primero en el que trata esta cuestión. Las medidas generales que se recomienda incluir en los programas nacionales de vacunación son aplicables a todos los países y grupos de edad:⁹

- El personal que lleva a cabo la vacunación debe estar bien informado y tener una actitud calmada y cooperativa. Es preferible utilizar expresiones neutras; por ejemplo, "ahora se la voy a poner" que "ahora le voy a pinchar".
- Es importante tener en cuenta la edad del paciente para colocarlo correctamente. Si se trata de un lactante o niño pequeño, es conveniente que les sostenga la persona que les cuida; para el resto de pacientes, lo más adecuado es sentarse con la espalda recta.

⁹ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Vacunas e inmunizaciones.2013

- No se recomienda la aspiración (tirar hacia atrás del émbolo de la jeringa) durante las inyecciones intramusculares, ya que se puede aumentar el dolor
- Cuando se inyecten varias vacunas de forma secuencial en la misma visita, deben administrarse de menor a mayor posibilidad de causar dolor.
- Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE)
Además de las medidas generales, se recomiendan otras medidas específicas para los lactantes y niños pequeños:
- La persona que cuida del niño debe estar siempre presente durante y después de la inyección.
- Es conveniente dar el pecho a los lactantes durante la vacunación o inmediatamente después, siempre que no resulte contrario a las costumbres locales.
- Se recomienda distraer a los niños menores de 6 años con un juguete, un vídeo o música.

El Dr. Duclos cree que estas recomendaciones serán una buena noticia para los padres y cuidadores, los pacientes y los profesionales sanitarios: "Cuando los padres saben qué pueden hacer para consolar a su hijo antes y durante la vacunación, se disipan las dudas".¹⁰

Aunque los anestésicos locales pueden aliviar el dolor en el momento de la vacunación, la OMS no recomienda su uso debido a su alto costo, las dificultades de suministro en algunos países y el tiempo adicional necesario para aplicarlos.

Prácticas correctas para los programas mundiales de inmunización

Aunque se han llevado a cabo muchos programas de inmunización de gran cobertura sin aplicar medidas para reducir el dolor que causa la inyección,

¹⁰ M. HERNÁNDEZ GALINDO, LEANDRO LIBERATO, y colaboradores. "Cobertura, conocimientos y actitudes de la población, en los niños de 0 a 16 años, España.2012

deben considerarse en todo el mundo como parte de las prácticas correctas de vacunación.

La Dra. Flavia Bustreo, Subdirectora General del Departamento de Salud de la Familia, la Mujer y el Niño, considera que "es importante ayudar a los países que llevan más retraso a aumentar las tasas de inmunización y a cumplir el objetivo de la nueva estrategia mundial de lograr el grado máximo de salud para las mujeres, los niños y los adolescentes. El miedo al dolor que puede causar la vacunación puede infundir dudas en los padres. Si logramos que se apliquen estas medidas, los países alcanzarán y mantendrán unas tasas de vacunación más elevadas que permitirán prevenir enfermedades y reducir la mortalidad infantil".¹¹

Se estima que gracias a la inmunización cada año se evita que mueran 2,5 millones de niños. Sin embargo, a pesar de los éxitos conseguidos, millones de niños de los países en desarrollo, casi el 20% del total de niños que nacen cada año, no completa el ciclo de inmunizaciones previstas durante el primer año de vida. Llegar a esos niños exigirá superar varias barreras importantes que hasta ahora han retrasado el avance. Una de las más importantes es el desconocimiento por parte de los padres sobre la importancia que tienen las vacunas, especialmente entre las poblaciones más pobres, lo que hace que éstas no demanden de forma activa el acceso a los servicios de inmunización; así también, los rumores erróneos o no documentados acerca de la seguridad de las vacunas también suponen un

¹¹OMS Por una vacunación más agradable octubre 2015

obstáculo, al igual que las caídas previstas en la financiación necesaria para alcanzar los objetivos mundiales en materia de inmunización . Las madres juegan un papel fundamental en este tema desde el punto de vista de la Salud Pública; ya que, sus conocimientos sobre las enfermedades infecciosas que pueden afectar a sus hijos y la utilidad de las distintas vacunas es muy importante, para el cumplimiento de las mismas ya sí, ampliar la cobertura de las inmunizaciones.

Actualmente muchos padres y madres de familia, especialmente los jóvenes y en áreas urbanas, desconocen las características clínicas de enfermedades que antes eran muy frecuentes, como el sarampión, la difteria o la tos ferina; ésta situación puede condicionar que se le reste importancia a la vacunación en su papel protector contra enfermedades, al no tener clara noción de la gravedad de estas entidades nosológicas. Contrariamente a esto, la población podría ser muy sensible a la información sobre los eventos adversos graves supuestamente atribuidos a la vacunación ¹²

Los principales mitos y creencias sobre las vacunas infantiles

- Es riesgoso que niños muy pequeños reciban tantas vacunas
- Falso. Los niños pequeños tienen un sistema inmune más débil, por lo tanto, son más susceptibles a adquirir algunas enfermedades. Los niños reciben gran cantidad de vacunas antes de los dos años de edad de manera de construir un sistema inmune más fuerte.
- Recibir muchas vacunas debilita el sistema inmune

¹²VARGAS HERRERA, JAVIER. La seguridad de las vacunas: un tema importante para la población. Rev. Perú. Med. Exp Salud Pública 23, 2006.

Falso. El sistema inmune es capaz de recibir una cantidad inmensa de anticuerpos contra enfermedades (cerca de 10.000), por lo tanto no se debe hacer caso omiso de ninguna vacuna.

- El niño no puede recibir varias vacunas a la vez pues podría enfermarlo:

Falso. Cada vez que el niño recibe una vacuna, se informa que podría presentar algunas reacciones adversas como una fiebre leve.

- Las vacunas pueden causar autismo en los niños

Falso. Existen historias escalofriantes dando vueltas, en las que los niños presentaron los primeros síntomas de autismo luego de recibir una vacuna. Se trata de una leyenda urbana, ya que no existe una causa ambiental o química posterior que pueda desencadenar autismo. Las vacunas no van a generar una condición neurológica.

- No es necesario vacunar a mi hijo contra enfermedades ya erradicadas:

Falso. Se trata de un mito muy peligroso, ya que la enfermedad no está erradicada sino que no puede afectar a las personas producto de una inmunización exitosa de la población.

- Si no vacunamos a un niño en la fecha indicada, debemos olvidar la vacuna

Falso, es importante que de inmediato el padre acuda y converse con el pediatra para saber de qué manera el niño puede recuperar el esquema ¹³

¹³VARGAS HERRERA, JAVIER. Mitos y creencias sobre las vacunas infantiles. Lima-Perú. 2011

Finalmente se podría inferir que respecto al proceso de vacunación; es necesario que los padres de familia realicen ciertas prácticas para aliviar el malestar post-vacunal de sus hijos; tales como: mantenerlos en reposo y evitar actividad intensa; y, frente a los efectos posteriores; como calor local, induración o inflamación de la zona de aplicación, no masajear la zona de aplicación, colocar compresas tibias en la zona de aplicación, entre otras. Y así mismo como el manejo de los efectos sistémicos como por ejemplo la fiebre, indicándose la aplicación de medios físicos.

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo, porque se describen y analizan las características de las variables que se pretende estudiar. También es un estudio de corte transversal, ya que los cambios son medidos en un solo momento (enero a mayo de 2017). Cuantitativo, porque una vez obtenidos los datos se les otorga valores numéricos para medir y utilizar estadísticas para establecer la relación entre las variables. Es reactivo, por información de fuentes secundarias, que la información es obtenida directamente de la generación de datos, como cuando se le muestra.

CAPITULO II

ÁREA DE ESTUDIO

Este estudio se realizó tomando como área de estudio el Centro de Salud N° 20 del barrio 26 de Enero, ubicado en el departamento de La Guajira en la provincia de

DISEÑO METODOLOGICO

UNIVERSO

La población o universo a investigar lo conforman las madres que tienen hijos menores de 5 años que conciben al Centro de salud N° 20 Barrio 26 de Enero, Departamento de La Guajira.

MUESTRA

Se utilizó una muestra de 75 madres con hijos menores de 5 años que conciben al Centro de salud N° 20 Barrio 26 de Enero, Departamento de La Guajira.

UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada una de las madres con menores de 5 años que conciben al Centro de Salud N° 20.

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo, porque se describen e identifican las características de las variables que se pretenden estudiar. Transversal, ya que las variables son estudiadas en un lapso específico (enero a marzo de 2017). Cuantitativo, porque una vez obtenidos los datos se les otorgan valores alfanuméricos para medición y utilización estadística; para establecer si hay relación entre las variables. Es realizado con información de fuentes primarias, toda la información es obtenida directamente de la población de estudio, datos obtenidos de la realidad.

ÁREA DE ESTUDIO

Esta investigación se realiza tomando como área de estudio El Centro de Salud N° 20 del barrio 26 de Enero, ubicado en el departamento de Las Heras, en la provincia de Mendoza,

UNIVERSO:

La población o universo a investigarse la conforma: las madres que tengan menores de 5 años que concurren al Centro de salud N° 20 Barrio 26 de enero Departamento de Las Heras

MUESTRA:

Se utilizó una muestra 78 madres con hijos menores de 5 años, que concurren al Centro de salud N° 20 Barrio 26 de enero Departamento de Las Heras

UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada uno de las madres con menores de 5 años que concurren al Centro de Salud N° 20.

MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para este estudio se utilizará una encuesta a través de un cuestionario anónimo, Se ordenarán en forma manual los datos obtenidos, luego serán volcados en una planilla Excel con sus respectivas tablas y/o gráficos.

RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

1) Recolección de datos:

- Se realizó la recolección de la información, según período estipulado en la investigación.

2) Plan de tabulación. Codificación:

Los datos obtenidos de la encuesta se codificaron de la siguiente manera:

- A cada pregunta se le asignó un valor numérico, y/o una letra alfabética a cada respuesta (código), lo que facilita ordenarla en la tabla de doble entrada llamada, matriz de datos.
- Los datos recogidos fueron volcados en dicha tabla a través de sus códigos de referencia que muestran las variables operacional izadas.

3) Presentación de datos:

- Una vez recolectada la información, se tabularon los datos en tablas simples, con frecuencias absolutas, relativas y porcentuales. Se representaron en gráficos oportunamente.

4) Plan de Análisis:

- Se interpretaron objetivamente los datos, se realizó un análisis univariado y bivariado de manera de poder dar respuesta a la pregunta que dio origen a la investigación.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

Datos Generales en las madres: pueden ser definidas como aquellas particularidades en el estilo de vida de una determinada comunidad vecinal, midiéndolas con dimensiones como edad, Nivel de instrucción, estado civil tipo de trabajo, cantidad de hijos menores de 5 años.

Dimensión	Indicador
Edad	15 a 19 Años 20 a 24 Años 25 a 29. Años 30 y más Años
Nivel de Instrucción	Analfabeta Primaria Incompleta- Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa Terciaria/Universitaria Incompleta Terciaria/Universitaria Completa
Número de Hijos Menores de Cinco Años	1 hijo 2 hijos 3 hijos 4 a más hijos
Estado Civil	Casada Soltera Viuda Divorciada En Pareja

Trabajo	Ama de casa Trabajador independiente Trabajador dependiente No estable
---------	---

DATOS ESPECIFICOS

Actitudes de las madres sobre la vacunación de sus hijos proceso que vincula procedimientos mentales (subjetivos: conceptos, información, ideas) con actividades prácticas (objetivas) de las personas encargadas de cuidar a sus hijos, que se adquiere a lo largo de la vida ya sea mediante la educación formal o informal; así también como el resultado de las experiencias

DIMENSION	INDICADORES
Comprensión de las madres sobre la vacunación de sus hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto e importancia de vacunas • Vacunas de acuerdo a la edad • Enfermedad del que previene • Contraindicaciones • Refuerzos de vacunas
Práctica de las madres sobre la vacunación de sus hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Estado vacunal del niño • Cuidados postvacunales
Actitud de las madres sobre la vacunación de sus hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia y beneficios de las vacunas • Esquema actual de vacunación • Creencias • Contraindicaciones • Efectos secundarios • Refuerzos

TABLA N° 1 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VIOLENCIA DE SUS HIJOS SEGUN EDAD DE LA MADRE CENTRO DE SALUD Nº 05 LAS NORAS DE DOÑA ABRAHAM.

EDAD	F. Abs.	%
15 - 19	11	14%
20 - 24	13	17%
25 - 29	25	32%
30 y más	31	40%
TOTAL	70	100%

CAPITULO III

ANÁLISIS Y PRESENTACION DE DATOS

DEMOGRAFIA Y EDAD DE LA MADRE



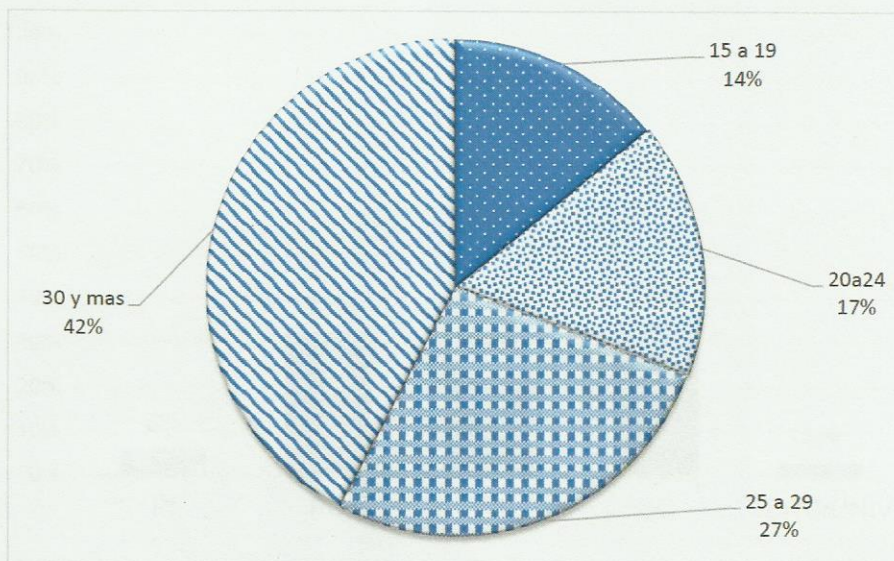
CONCLUSIONES: El 40% de las madres embarazadas que conciben durante su vida son de 30 y más años y solo el 14% está representada por mujeres entre los 15 - 19 años, demostrando que las mujeres mayores de 25 años son las gestantes más activas al Centro de salud.

TABLA N° 1 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN EDAD DE LA MADRE CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

EDAD	F Abs	%
15 a 19	11	14%
20a24	13	17%
25 a 29	21	27%
30 y mas	33	42%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 1 EDAD DE LA MADRE



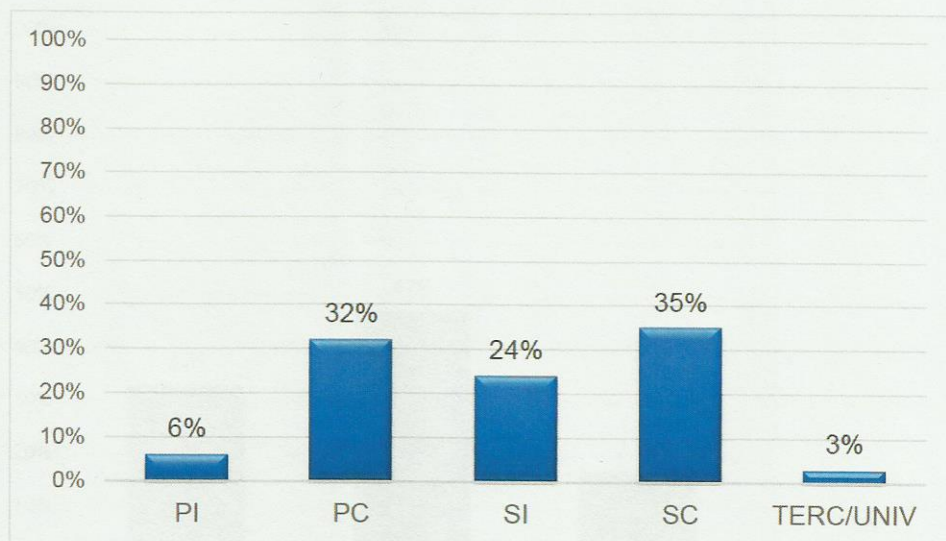
COMENTARIOS El 42% de las madres encuestadas que concurren al centro de salud tienen 30 y más años y solo el 14% está representado por mujeres entre los 15 y 19 años, demostrando que las mujeres mayores de 25 años son las asistentes más asiduas al Centro de salud

TABLA N° 2 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

Nivel de Instrucción	F Abs	%
Analfabeta	0	0%
Primaria Incompleta	5	6%
Primaria Completa	25	32%
Secundaria incompleta	19	24%
Secundaria completa	27	35%
Terciaria/Universitaria	2	3%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 2 NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



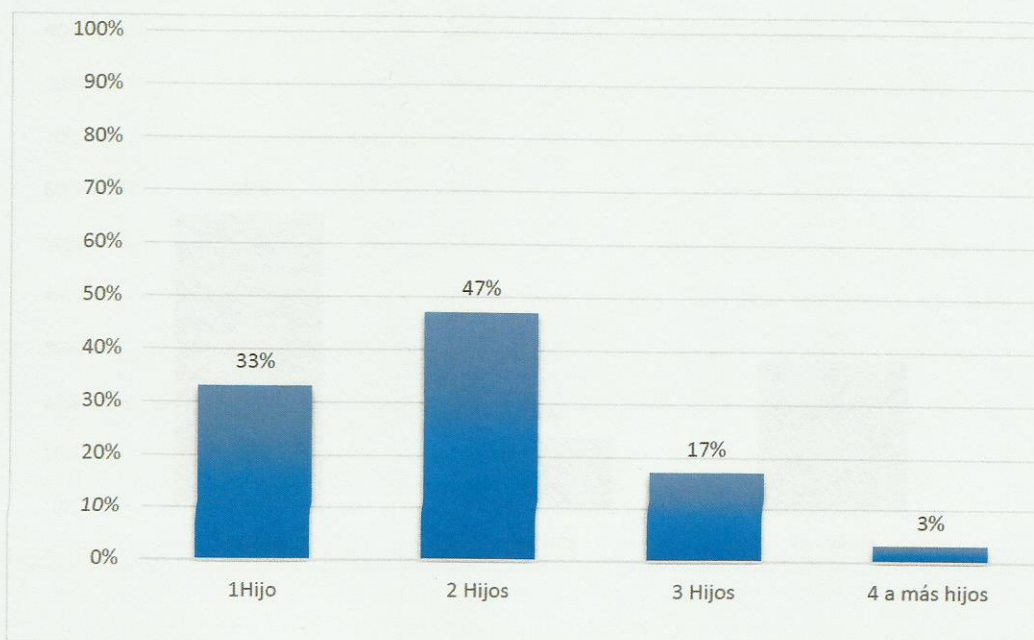
COMENTARIOS El 35 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud tienen completos sus estudios secundarios, es de destacar que solo el 6% tienen estudios primarios incompletos lo que está demostrando que existe un nivel de capacitación aceptable.

TABLA N° 3 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN CANTIDAD DE HIJOS DE LA MADRE CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

NUMERO DE HIJOS	F Abs	%
1Hijo	26	33%
2 Hijos	37	47%
3 Hijos	13	17%
4 a más hijos	2	3%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 3 CANTIDAD DE HIJOS DE LA MADRE



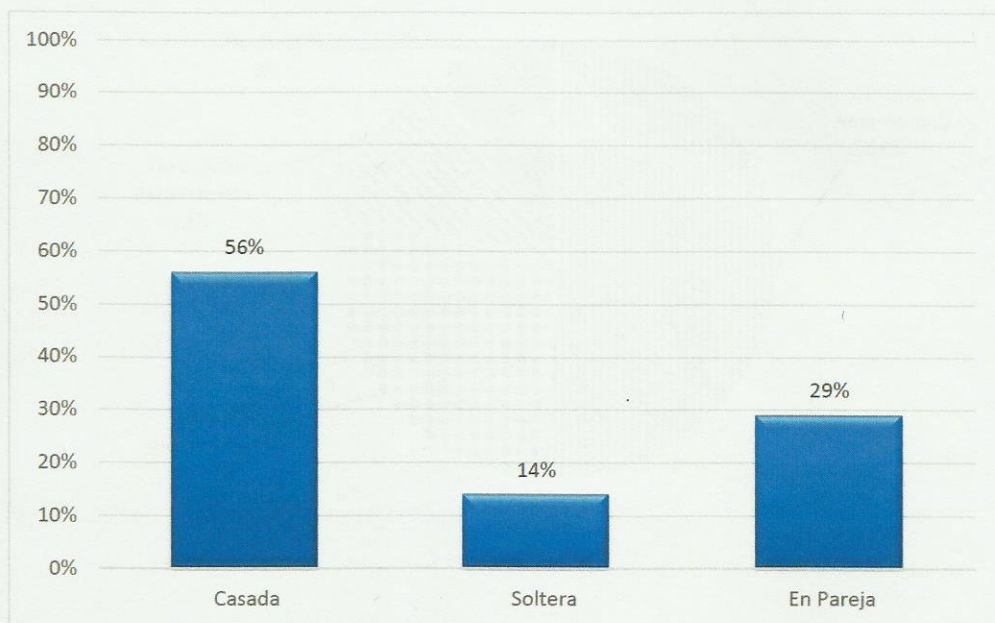
COMENTARIOS El 47 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud tienen 2 hijos y solo el 3% 4 y más, mostrando que tienen de control de la natalidad

TABLA N° 4 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN ESTADO CIVIL DE LA MADRE CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

ESTADO CIVIL	F Abs	%
Casada	44	56%
Soltera	11	14%
Viuda	0	0%
Divorciada	0	0%
En Pareja	23	29%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 4 ESTADO CIVIL DE LA MADRE



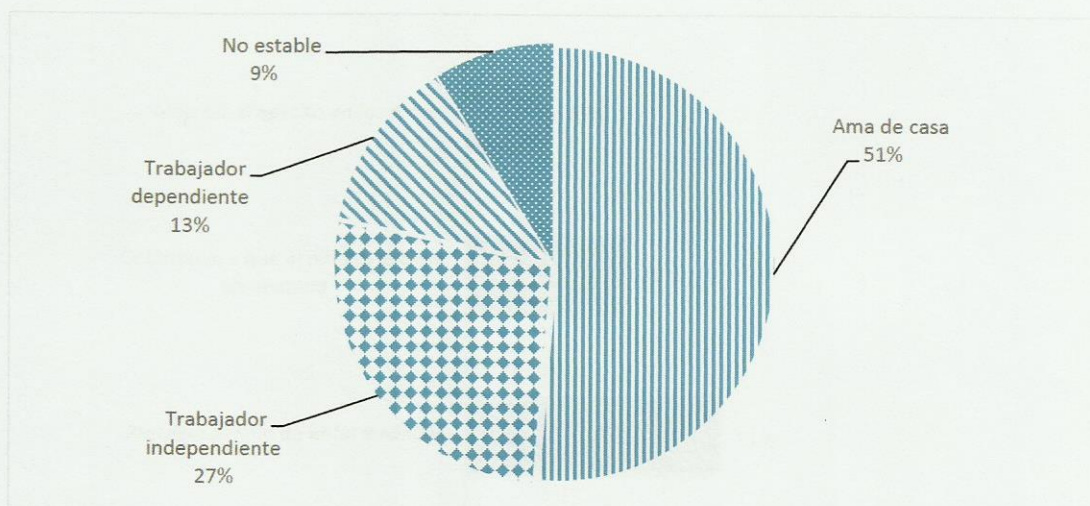
COMENTARIOS El 56 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud son casadas, no se encontraron mujeres divorciadas y solamente el 14% no tiene pareja.

TABLA N° 5 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN OCUPACION DE LA MADRE CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

OCUPACION	F Abs	%
Ama de casa	40	51%
Trabajador independiente	21	27%
Trabajador dependiente	10	13%
No estable	7	9%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 5 OCUPACION DE LA MADRE



COMENTARIOS El 51 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud son amas de casa, solamente el 9% tiene trabajo no estable y únicamente el 40% aporta recursos económicos en los hogares

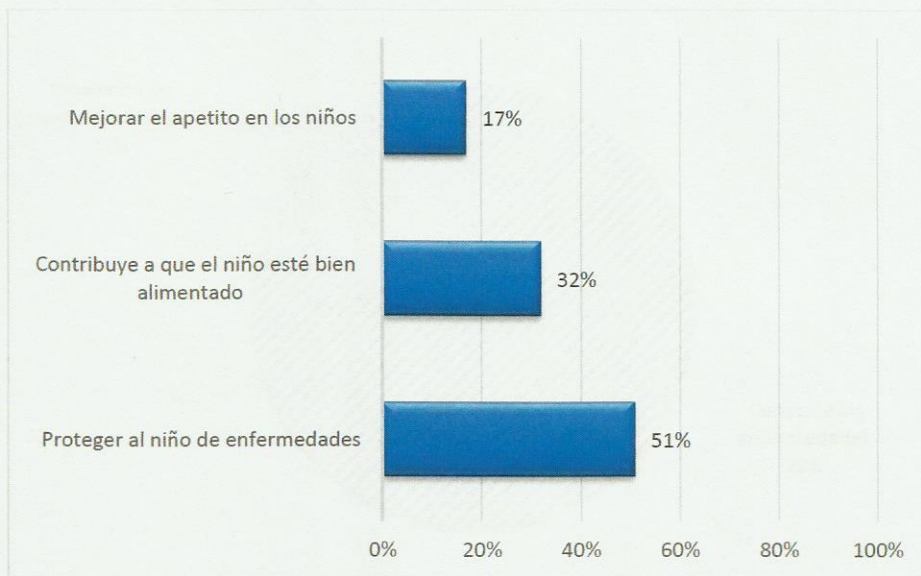
TABLA N° 6 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN BENEFICIOS DE LA VACUNACIÓN CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

BENEFICIOS de la Vacunación	F Abs	%
Proteger al niño de enfermedades	40	51%
Contribuye a que el niño esté bien alimentado	25	32%
Mejorar el apetito en los niños	13	17%
Ocasiona enfermedades en los niños.	0	0%
Total	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 6 IMPORTANCIA DE LA VACUNACION

GRAFICO N° 6 BENEFICIOS DE LA VACUNACIÓN



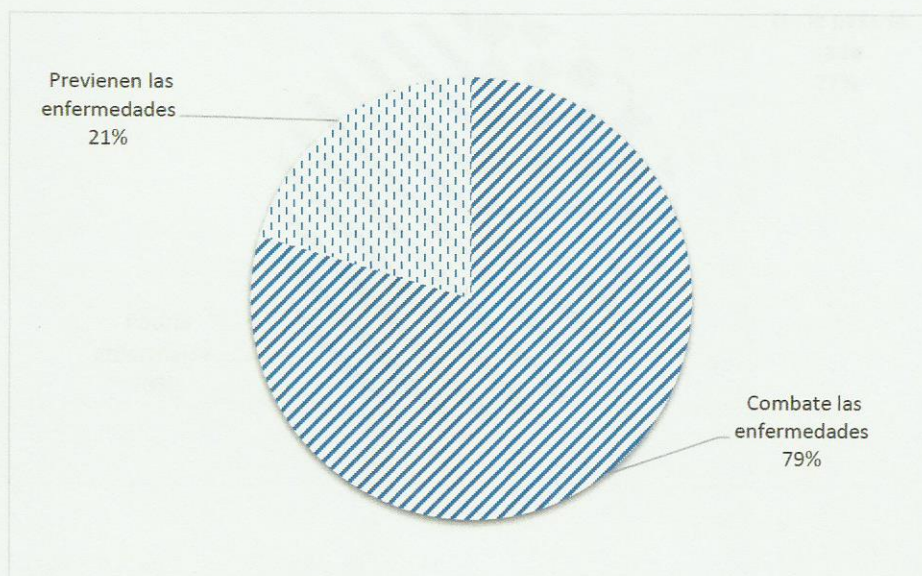
COMENTARIOS El 51 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud creen que el beneficio de la vacunación en los niños está representado por la protección ante las enfermedades, y fue totalmente negativa la creencia que la vacuna produce enfermedad.

TABLA N° 7 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN IMPORTANCIA DE LA VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

IMPORTANCIA DE LA VACUNACION	F Abs	%
Combate las enfermedades	62	79%
Previenen las enfermedades	16	21%
Tiene efectos negativos para la salud.	0	0%
Produce la enfermedad en el niño	0	0%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 7 IMPORTANCIA DE LA VACUNACION



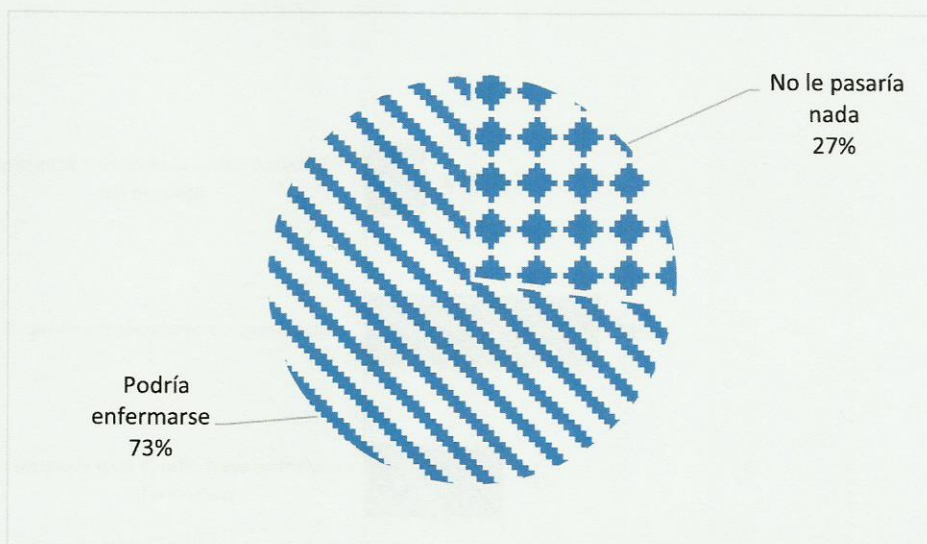
COMENTARIOS El 79 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud creen que la importancia de la vacunación en los niños está representada por combatir las enfermedades, aquí se repite lo anterior sobre que la vacuna produce en enfermedad o tiene efectos negativos sobre la salud.

TABLA N° 8 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN NO ADMINISTRAR LAS VACUNAS CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

NO ADMINISTRAR LAS VACUNAS	F Abs	%
No le pasaría nada	21	27%
Podría enfermarse	57	73%
Estaría más saludable	0	0%
No se enfermaría	0	0%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 8 NO ADMINISTRAR LAS VACUNAS



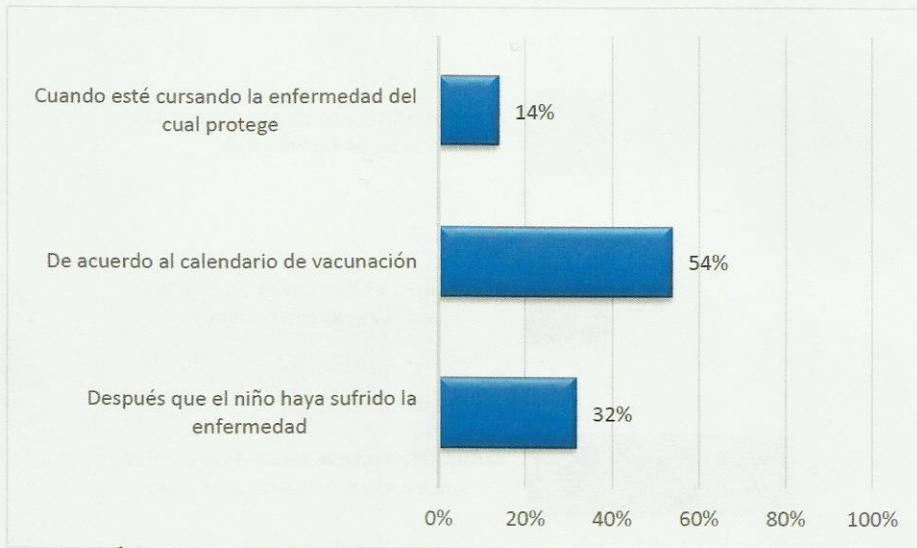
COMENTARIOS El 73 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud creen que la no administración de la vacunación en los niños está representada por podría enfermarse

TABLA N° 9 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN CUANDO APLICAR LAS VACUNAS CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

CUANDO APLICAR LAS VACUNAS	F Abs	%
Después que el niño haya sufrido la enfermedad	25	32%
De acuerdo al calendario de vacunación	42	54%
En ningún momento	0	0%
Cuando esté cursando la enfermedad del cual protege	11	14%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 9 CUANDO APLICAR LAS VACUNAS



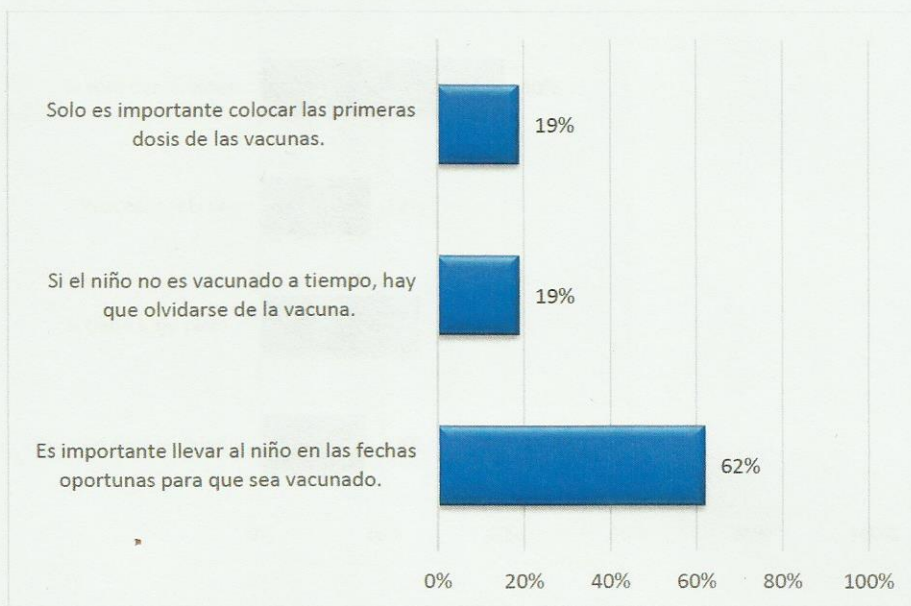
COMENTARIOS El 54 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud creen que debe aplicarse la vacunación en los niños de acuerdo al calendario de vacunación

TABLA N° 10 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION	F Abs	%
Es importante llevar al niño en las fechas oportunas para que sea vacunado.	50	62%
Si el niño no es vacunado a tiempo, hay que olvidarse de la vacuna.	15	19%
Solo es importante colocar las primeras dosis de las vacunas.	15	19%
No es necesario que los niños reciban las vacunas de refuerzo	0	0%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 10 IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION



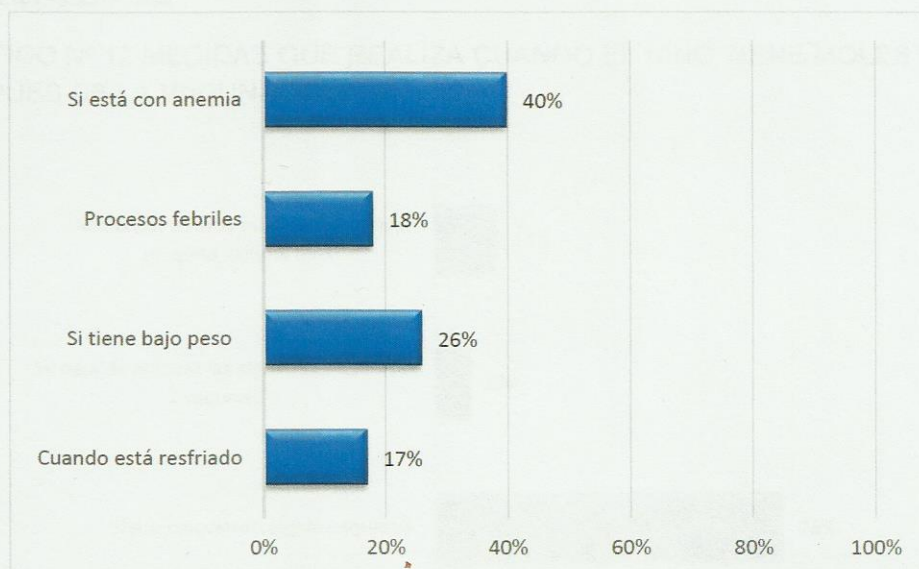
COMENTARIOS El 62 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud creen que la importancia del cumplimiento la vacunación en los niños es importante llévalo en las fechas oportunas

TABLA N° 11 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN CUANDO NO VACUNAR AL NIÑO CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

CUANDO NO VACUNAR AL NIÑO	F Abs	%
Cuando está resfriado	13	17%
Si tiene bajo peso	20	26%
Procesos febriles	14	18%
Si está con anemia	31	40%
TOTAL	78	100

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 11 CUANDO NO VACUNAR AL NIÑO



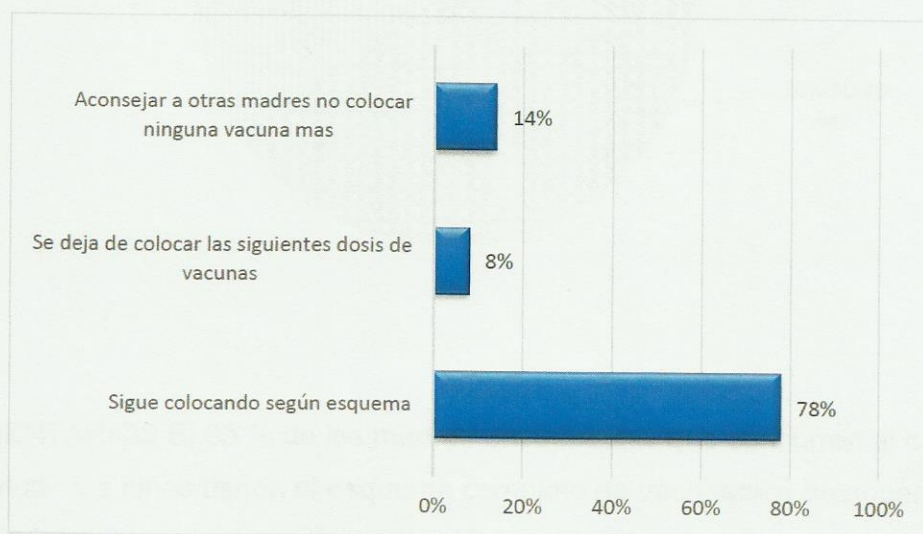
COMENTARIOS El 40 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud creen que no deben vacunar a los niños cuando se encuentran anémicos

TABLA N° 12 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN MEDIDAS QUE REALIZA CUANDO EL NIÑO TIENE MOLESTIAS DESPUES DE LA VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

MOLESTIAS POST VACUNALES	F Abs	%
Sigue colocando según esquema	61	78%
Se deja de colocar las siguientes dosis de vacunas	6	8%
Aconsejar a otras madres no colocar ninguna vacuna mas	11	14%
Colocar solo las vacunas que causan menos molestias	0	0%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 12 MEDIDAS QUE REALIZA CUANDO EL NIÑO TIENE MOLESTIAS DESPUES DE LA VACUNACION



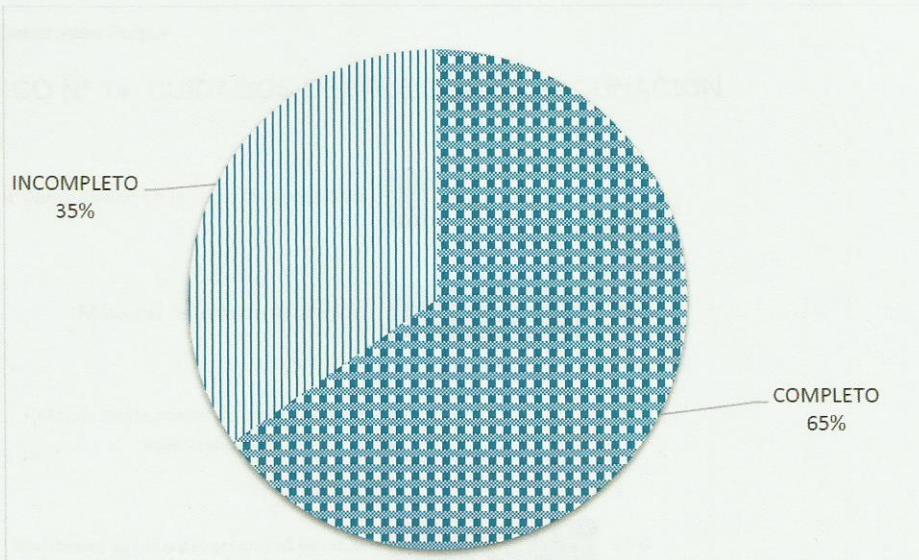
COMENTARIOS El 78 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud sigue colocando las vacunas, aunque el niño tenga molestias

TABLA N° 13 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN ESQUEMA DE VACUNACION DEL NIÑO CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

ESQUEMA DE VACUNACION DEL NIÑO	F Abs	%
COMPLETO	51	65%
INCOMPLETO	27	35%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 13 ESQUEMA DE VACUNACION DEL NIÑO



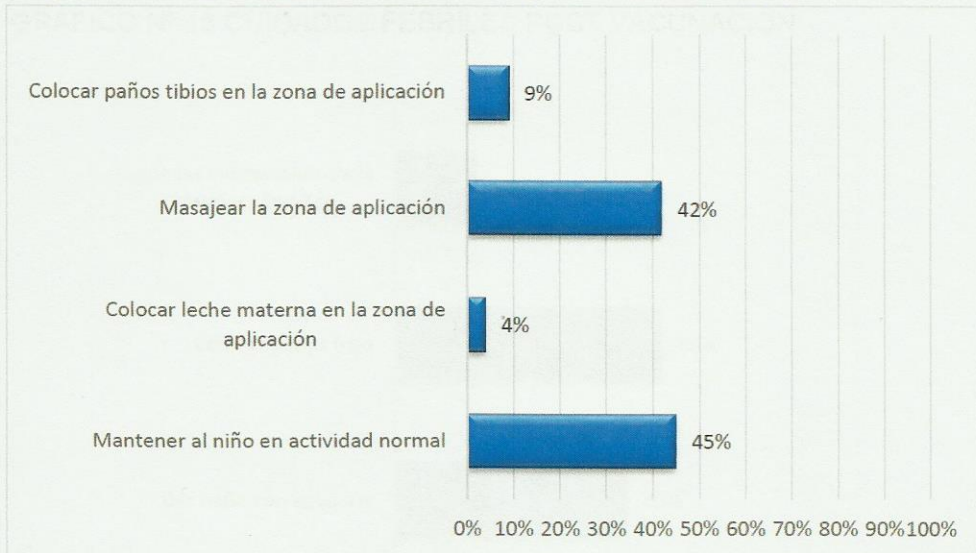
COMENTARIOS El 65 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud los niños tienen el esquema completo de vacunación de acuerdo a su edad

TABLA N° 14 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN CUIDADOS DESPUES DE LA VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

CUIDADOS DESPUES DE LA VACUNACION	F Abs	%
Mantener al niño en actividad normal	35	45%
Colocar leche materna en la zona de aplicación	3	4%
Masajear la zona de aplicación	33	42%
Colocar paños tibios en la zona de aplicación	7	9%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 14 CUIDADOS DESPUES DE LA VACUNACION



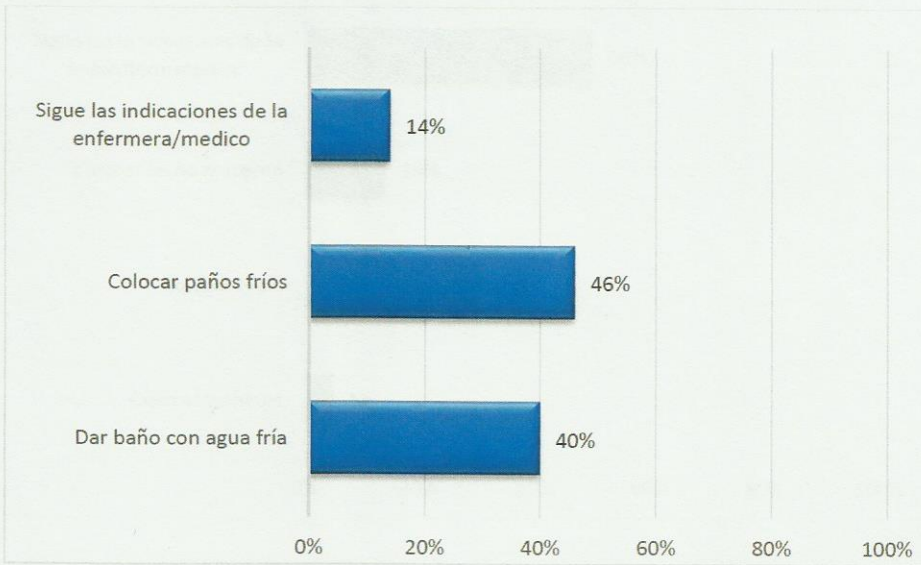
COMENTARIOS El 45 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud refieren que después de la vacunación los niños deben mantener

TABLA N° 15 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN CUIDADOS FEBRILES POST VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

CUIDADOS FEBRILES POST VACUNACION	F Abs	%
Dar baño con agua fría	31	40%
Colocar paños fríos	36	46%
Colocar rodajas de papa	00	0%
Sigue las indicaciones de la enfermera/medico	11	14%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 15 CUIDADOS FEBRILES POST VACUNACION



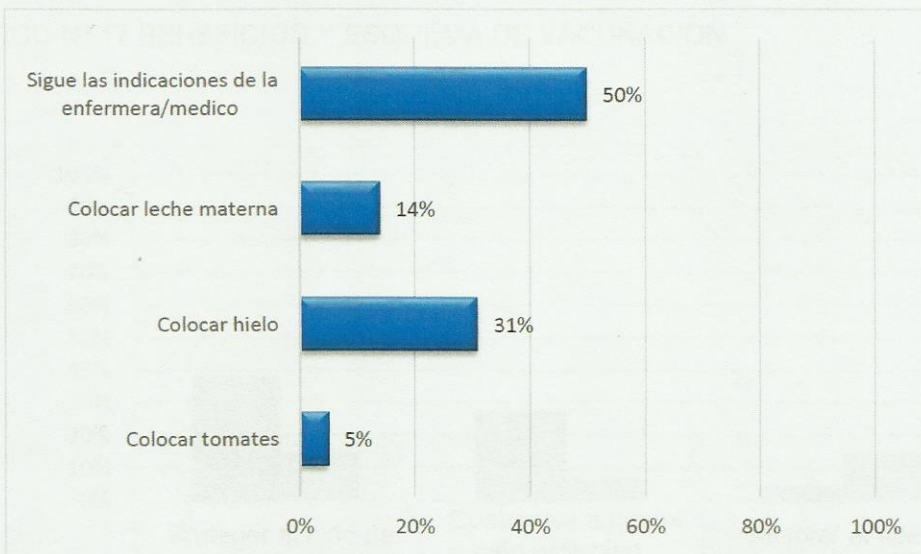
COMENTARIOS El 46 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud realizan los cuidados febriles post vacunación mediante la colocación de paños fríos

TABLA N° 16 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN CUIDADOS INFLAMATORIOS POST VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

CUIDADOS INFLAMATORIOS POST VACUNACION	F Abs	%
Colocar tomates	4	5%
Colocar hielo	24	31%
Colocar leche materna	11	14%
Sigue las indicaciones de la enfermera/medico	39	50%
TOTAL	78	100%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 16 CUIDADOS INFLAMATORIOS POST VACUNACION



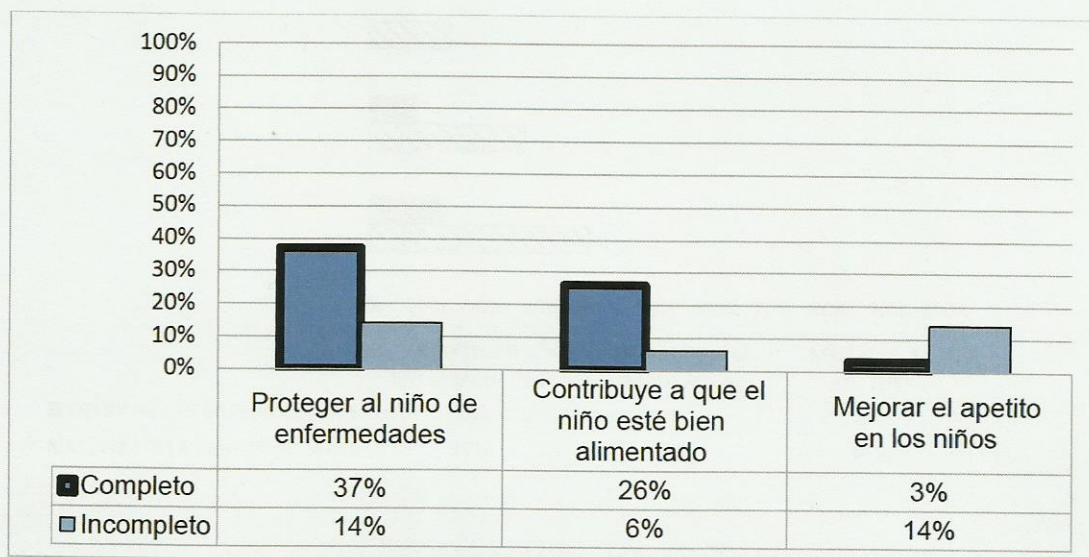
COMENTARIOS El 50 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud realizan los cuidados inflamatorios post vacunación siguiendo las indicaciones de la enfermera/ medico

TABLA N° 17 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN BENEFICIOS Y ESQUEMA DE VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

BENEFICIOS VACUNACION	Completo		incompleto	
	F Abs	%	F Abs	%
Proteger al niño de enfermedades	29	37%	11	14%
Contribuye a que el niño esté bien alimentado	20	26%	5	6%
Mejorar el apetito en los niños	2	3%	11	14%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 17 BENEFICIOS Y ESQUEMA DE VACUNACION



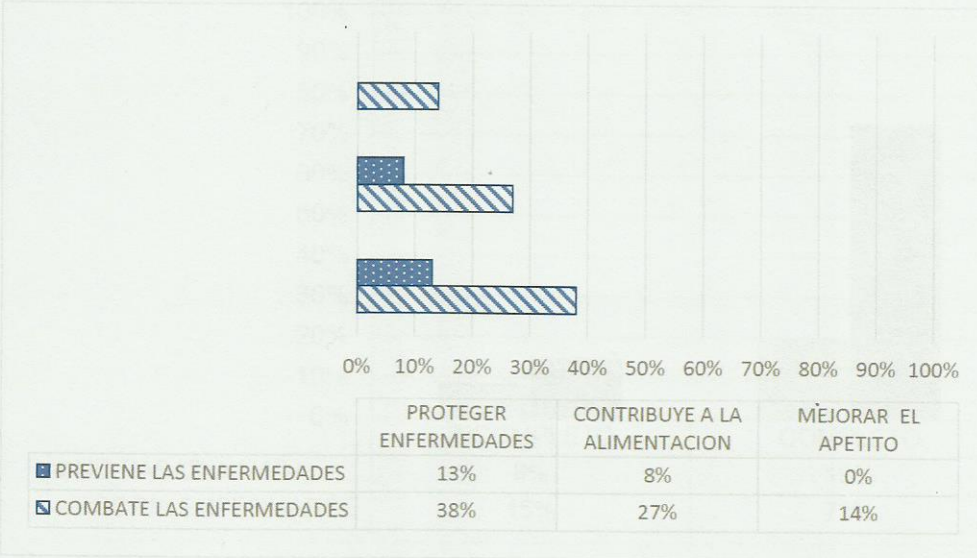
COMENTARIOS El 37 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud cuyos niños tienen el esquema de vacunación completo refieren que el beneficio principal de la vacunación es proteger al niño de enfermedades

TABLA N° 18 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN BENEFICIOS E IMPORTANCIA DE VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

BENEFICIOS VACUNACION IMPORTANCIA VACUNACION	PROTEGER ENFERMEDADES		CONTRIBUYE A LA ALIMENTACION		MEJORAR EL APETITO	
	F Abs	%	F Abs	%	F Abs	%
COMBATE LAS ENFERMEDADES	30	38%	21	27%	11	14%
PREVIENE LAS ENFERMEDADES	10	13%	6	8%	0	0%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 18 BENEFICIOS E IMPORTANCIA DE VACUNACION



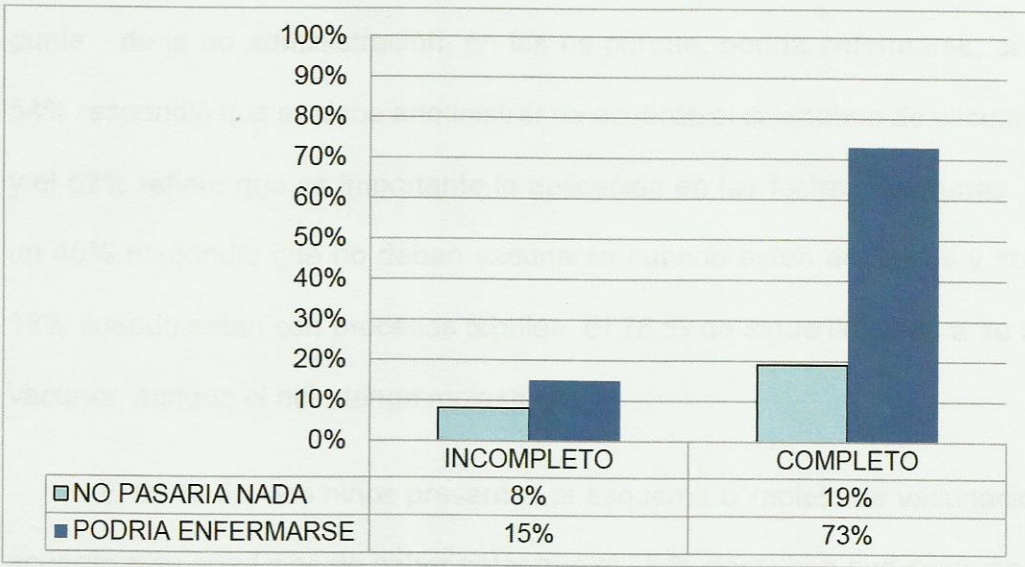
COMENTARIOS El 38 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud refieren que el beneficio principal de la vacunación es proteger al niño y combatir las enfermedades frente a la importancia de la vacunación

TABLA N° 19 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LA VACUNACION DE SUS HIJOS SEGÚN NO ADMINISTRAR LAS VACUNAS Y ESQUEMA DE VACUNACION CENTRO DE SALUD N° 20 LAS HERAS MENDOZA ABRIL 2017

ESQUEMA DE VACUNACION	INCOMPLETO		COMPLETO	
	F Abs	%	F Abs	%
NO COLOCAR VACUNA				
NO PASARIA NADA	6	8%	15	19%
PODRIA ENFERMARSE	12	15%	57	73%

Fuente Elaboración Propia

GRAFICO N° 19 NO ADMINISTRAR LAS VACUNAS Y ESQUEMA DE VACUNACION



COMENTARIOS El 73 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud que tienen a sus niños con el carnet completo piensan que si no lo vacunan podrían enfermarse.

CONCLUSION

El análisis de los datos sociodemográficos son: el 42% de las madres encuestadas que concurren al centro de salud poseen 30 y más años, el 35 % tienen completos sus estudios secundarios , teniendo estado civil casada el 56 % y el 51 % su actividad es ser ama de casa.

En relación a los datos específicos se halló, que el 51 % de las madres encuestadas que concurren al centro de salud creen que el beneficio de la vacunación en los niños está representado por la protección ante las enfermedades. El 79 % piensan que la importancia de la vacunación en los está simbolizada por combatir las enfermedades, siendo que el 73 % respondió ante la pregunta de la no administración, en los es porque, podría enfermarse, solo un 54% respondió que se debe administrar de acuerdo al calendario de vacunación, y el 62% refiere que es importante la aplicación en las fechas oportunas , pero un 40% respondió que no deben vacunarse cuando estén anémicos y solo un 18% cuando están con procesos febriles. El 78 % de sigue llevando a su hijo a vacunar, aunque el niño tenga molestias

El 65 % de los niños presentan el esquema completo de vacunación de acuerdo a su edad y es de haber notar que el 45 % describen que después de la vacunación los niños deben mantener su actividad normal y un 46 % de realizan los cuidados febriles post vacunación mediante la colocación de paños fríos en tanto un 50 %, realizan los cuidados inflamatorios post vacunación siguiendo las indicaciones de la enfermera/ medico

El 37 % cuyos niños tienen el esquema de vacunación completo refieren que el beneficio principal de la vacunación es proteger al niño de enfermedades

y el 38 % refieren que el beneficio principal de la vacunación es proteger al niño y combatir las enfermedades frente a la importancia de la vacunación

Finalmente, El 73 % cuyos niños tienen el esquema completo para su edad piensan que si no lo vacunan podrían enfermarse.

DISCUSION

La vacunación constituye una actividad de prevención primaria muy importante; por ello, en la actualidad se cuenta con gran número de información de diversas fuentes al respecto dirigido a los padres de familia; siendo necesario el conocimiento de las vacunas y las enfermedades de las que protege; así mismo, conocer el calendario de vacunación, la importancia, beneficios, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, entre otras; ya que, los conocimientos que poseen las madres se considera como una herramienta de gran importancia y necesaria para la toma de decisiones en aras del beneficio de la salud de sus hijos.

En el presente trabajo se puede deducir, que la mayoría de las madres conocen sobre las generalidades de la vacunación de sus hijos referido a la importancia y beneficios. La necesidad de que la madre conozca sobre aspectos básicos de vacunación. Las actitudes forman parte del diario vivir de las personas; el conocimiento impartido por parte del profesional de enfermería permite conservar un equilibrio entre la salud y la enfermedad con la finalidad de evitar complicaciones que comprometan el bienestar de los niños. De los datos presentados se evidencia que hay un predominio de niños con vacunas completas, en su mayoría las madres con adecuadas prácticas post vacúnales frente a los efectos secundarios; siendo importante la educación a las madres para reforzar sus ideas, elevar sus conocimientos y de esa forma seguir mejorando las coberturas de inmunización.

RECOMENDACIONES

A las Madres

Buscar orientación sobre el tema, con el fin de estar mejor preparadas para mantener una mejor salud de sus hijos

Formar parte de talleres y eventos educativos sobre el tema para incrementar , actualizar y reforzar los conocimientos

Al Centro de salud de la zona de influencia

Mantener información publicada en carteleras sobre el esquema de inmunizaciones y así actualizar a las madres sobre el tema

Educar a las madres en las consultas externas sobre inmunizaciones

Hacer seguimiento de los esquemas de vacunación atrasados

Al Ministerio de Salud

Garantizar en los diferentes establecimientos de salud el buen cumplimiento sobre el control del niño sano para así educar a las madres acerca de inmunizaciones

Realizar una inducción a todo el personal que ingrese a los establecimientos públicos, recordando el esquema de inmunizaciones y sea cumplida como promoción de la salud

Al Ministerio de Educación

Introducir en la curricular de estudio a nivel secundario el conocimiento de esquema de inmunizaciones. De esta manera se conseguiría ampliar y difundir los beneficios del mismo.

Cabe mencionar que para mantener la vacunación en los niños y adolescentes es responsabilidad de todos, por lo tanto, la información debe ser difundida por todos los medios

BIBLIOGRAFÍA

1. ÁLVAREZ MJ, SANZ T. Vacunaciones en atención primaria: nuevos aspectos de una vieja actividad. *Aten Prim* 2002 ; 29 (5): 312-15.
2. ADIB RODRIGUEZ .Conexión Pediátrica Organización Panamericana de la Salud Guatemala 2001
3. ARANDA PASTOR, JOSÉ Epidemiología general. Tomo primero. Reimpresión. Talleres gráficos universitarios. Mérida, Venezuela.2001
4. ARGENTINA. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. Normas nacionales de Vacunación. 2012
5. COMINSKI. MORENO, SUAREZ OJEDA. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño, OPS,OMS 1999.
6. CORTÉS GALLEGO, JUANA, CORTÉS GALLEGO, ANA. Las vacunaciones: infantil, de adultos y de la población en riesgo social. En salud pública y enfermería comunitaria. Vol III Ed. Mc Graw Hill Interamericana. España.1996
7. FRÍAS OSUNA, ANTONIO. Enfermería Comunitaria. Ed. Masson, S.A. Barcelona España. 2000
8. GENTILE A, LAMY P, ELLIS A, FLORES M. Una nueva estrategia en los programas de inmunización: impacto de un estudio de oportunidades perdidas. *RevHosp Niños* (Bs. Aires). 1993
9. HALSEY P, PICKERING N. Red Book. Enfermedades infecciosas en Pediatría. Comité de enfermedades infecciosas de la American Academy of Pediatrics. 25a. ed. Buenos Aires: Panamericana, 1997.
10. KRUGMAN, S. KATZ, S. GERSHON, A.; WILFERT, C. Conocimientos en vacuna BCG. 2006
11. MACÍAS PARRAS M, JARQUÍN MOLTANVAN GA, GUTIÉRREZ CASTRELLON P, RODRÍGUEZ WEBER MA, Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de 6 a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría. *Revista de Enfermedades Infecciosas* 2008.
12. MANTEROLA A, BODINO J, GENTILE A, LÓPEZ E. Presente y futuro de las inmunizaciones. Series Paltex para ejecutores de programas de salud N 22, OPS-OMS, 1990.
13. MODELO DE LEAVELL Y CLARK. Prevención Primaria1979

14. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Vacunas e inmunizaciones.2013
15. PLOTKINS.A.. Manual de Vacunación. Ed. Panamericana 2006.
16. REEDER, S. Enfermería materno Infantil Editorial Haria. S.A. México. 1998
17. RODRÍGUEZ, F. R. "Factores influyentes en la no Vacunación durante las jornadas nacionales de Vacunación." Argentina. 2005.
18. SÁNCHEZ GARCÍA, ANA MARÍA Y MERELLES, TORMO, TONI .La investigación en salud. Salud Pública y Enfermería comunitaria Vol. 1. Edit. Mc Graw Hill Interamericana. Madrid España.1996
19. SOLÍS OY, BOLTE ML, JOHANSON MJ, CERDA LJ, POTIN SM. Adherencia a las inmunizaciones en niños con necesidades de cuidado médico especial. *RevChillInfectol*2007
20. TORIO DURANTES, JESÚS , GARCÍA TIRADO, MARÍA Causalidad y Estrategias de Prevención. En salud Pública y Educación para la salud en Frías Osuna, Antonio. Ed. Masson. Barcelona, España.2008
21. VALENZUELA-B MT, O'RYAN G. Logros y desafíos del Programa Ampliado de Inmunizaciones en la región de las Américas. *RevMéd Chile* 2000

APÉNDICES Y ANEXOS

ENCUESTA

DATOS GENERALES:

1- EDAD

- 15 a 19
- 20 a 24
- 25 a 29.
- 30 a más

2- NIVEL DE INSTRUCCIÓN

- Analfabeta
- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Terciaria/Universitaria

3-NÚMERO DE HIJOS MENORES DE CINCO AÑOS

- 1 hijo
- 2 hijos
- 3 hijos
- 4 a más hijos

4- ESTADO CIVIL

- Casada
- Soltera
- Viuda
- Divorciada
- En Pareja

5- EN QUE TRABAJA

- Ama de casa
- Trabajador independiente
- Trabajador dependiente
- No estable

DATOS ESPECÍFICOS

6. LAS VACUNAS SON SUSTANCIAS, QUE PERMITEN:

- Proteger al niño de enfermedades
- Contribuye a que el niño esté bien alimentado

- Mejorar el apetito en los niños
- Ocasiona enfermedades en los niños.

7. ES IMPORTANTE PONER LAS VACUNAS AL NIÑO PORQUE:

- Combate las enfermedades
- Previene las enfermedades
- Tiene efectos negativos para la salud.
- Produce la enfermedad en el niño

8. ¿EN CASO QUE EL NIÑO NO SE VACUNE QUE LE PUEDE SUCEDER?

- No le pasaría nada
- Podría enfermarse
- Estaría más saludable
- No se enfermaría

9. LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS EN EL NIÑO DEBE DE INICIARSE:

- Después que el niño haya sufrido la enfermedad
- De acuerdo al calendario de vacunación
- En ningún momento
- Cuando esté cursando la enfermedad del cual protege

10. RESPECTO A LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN, SEÑALE LO CORRECTO:

- Es importante llevar al niño en las fechas oportunas para que sea vacunado.
- Si el niño no es vacunado a tiempo, hay que olvidarse de la vacuna.
- Solo es importante colocar las primeras dosis de las vacunas.
- No es necesario que los niños reciban las vacunas de refuerzo

11. ¿EN QUÉ CASOS NO SE DEBE VACUNAR AL NIÑO?

- Cuando está resfriado
- Si tiene bajo peso
- Procesos febriles
- Si está con anemia

12. CUANDO EL NIÑO PRESENTA MOLESTIAS DESPUÉS DE LA COLOCACIÓN DE LAS VACUNAS, ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS QUE REALIZA?

- Sigue colocando según esquema
- Se deja de colocar las siguientes dosis de vacunas
- Aconsejar a otras madres no colocar ninguna vacuna mas
- Colocar solo las vacunas que causan menos molestias

13. ¿SU NIÑO TIENE VACUNAS COMPLETAS PARA LA EDAD QUE TIENE?

- Si
- No

14. ¿QUÉ CUIDADOS O MEDIDAS PONE EN PRÁCTICA PARA EL CUIDADO DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN?

- Mantener al niño en actividad normal
- Colocar leche materna en la zona de aplicación
- Masajear la zona de aplicación
- Colocar paños tibios en la zona de aplicación

15. EN CASO QUE AL NIÑO LE DE FIEBRE TRAS RECIBIR LA VACUNA

- Dar baño con agua fría
- Colocar paños fríos
- Colocar rodajas de papa
- Sigue las indicaciones de la enfermera/medico

16. ¿QUÉ HACE USTED FRENTE A LA INFLAMACIÓN O DOLOR DE LA ZONA DE APLICACIÓN?

- Colocar tomates
- Colocar hielo
- Colocar leche materna
- Sigue las indicaciones de la enfermera/medico

CODIFICACION

DATOS GENERALES:

1- EDAD

- a. 15 a 19
- b. 20 a 24
- c. 25 a 29
- d. 30 a más

2- NIVEL DE INSTRUCCIÓN

- a. Analfabeta
- b. Primaria Incompleta
- c. Primaria Completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Terciaria/Universitaria

3-NÚMERO DE HIJOS MENORES DE CINCO AÑOS

- a. 1 hijo
- b. 2 hijos
- c. 3 hijos
- d. 4 a más hijos

6- ESTADO CIVIL

- a. Casada
- b. Soltera
- c. Viuda
- d. Divorciada
- e. En Pareja

7- EN QUE TRABAJA

- a. Ama de casa
- b. Trabajador independiente
- c. Trabajador dependiente
- d. No estable

DATOS ESPECÍFICOS

6. LAS VACUNAS SON SUSTANCIAS, QUE PERMITEN:

- a. Proteger al niño de enfermedades
- b. Contribuye a que el niño esté bien alimentado
- c. Mejorar el apetito en los niños
- d. Ocasiona enfermedades en los niños.

7. ES IMPORTANTE PONER LAS VACUNAS AL NIÑO PORQUE:

- a. Combate las enfermedades
- b. Previenen las enfermedades
- c. Tiene efectos negativos para la salud.
- d. Produce la enfermedad en el niño

8. ¿EN CASO QUE EL NIÑO NO SE VACUNE QUE LE PUEDE SUCEDER?

- a. No le pasaría nada
- b. Podría enfermarse
- c. Estaría más saludable
- d. No se enfermaría

9. LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS EN EL NIÑO DEBE DE INICIARSE:

- a. Después que el niño haya sufrido la enfermedad
- b. De acuerdo al calendario de vacunación
- c. En ningún momento
- d. Cuando esté cursando la enfermedad del cual protege

10. RESPECTO A LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN, SEÑALE LO CORRECTO:

- a. Es importante llevar al niño en las fechas oportunas para que sea vacunado.
- b. Si el niño no es vacunado a tiempo, hay que olvidarse de la vacuna.
- c. Solo es importante colocar las primeras dosis de las vacunas.
- d. No es necesario que los niños reciban las vacunas de refuerzo

11. ¿EN QUÉ CASOS NO SE DEBE VACUNAR AL NIÑO?

- a. Cuando está resfriado
- b. Si tiene bajo peso
- c. Procesos febriles
- d. Si está con anemia

12. CUANDO EL NIÑO PRESENTA MOLESTIAS DESPUÉS DE LA COLOCACIÓN DE LAS VACUNAS, ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS QUE REALIZA?

- a. Sigue colocando según esquema
- b. Se deja de colocar las siguientes dosis de vacunas
- c. Aconsejar a otras madres no colocar ninguna vacuna mas
- d. Colocar solo las vacunas que causan menos molestias

13. ¿SU NIÑO TIENE VACUNAS COMPLETAS PARA LA EDAD QUE TIENE?

- a. Sí
- b. No

14. ¿QUÉ CUIDADOS O MEDIDAS PONE EN PRÁCTICA PARA EL CUIDADO DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN?

- a. Mantener al niño en actividad normal
- b. Colocar leche materna en la zona de aplicación
- c. Masajear la zona de aplicación
- d. Colocar paños tibios en la zona de aplicación

15. EN CASO QUE AL NIÑO LE DE FIEBRE TRAS RECIBIR LA VACUNA

- a. Dar baño con agua fría
- b. Colocar paños fríos
- c. Colocar rodajas de papa
- d. Sigue las indicaciones de la enfermera/médico

16. ¿QUÉ HACE USTED FRENTE A LA INFLAMACIÓN O DOLOR DE LA ZONA DE APLICACIÓN?

- a. Colocar tomates
- b. Colocar hielo
- c. Colocar leche materna
- d. Sigue las indicaciones de la enfermera/médico

