



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADAS**  
**EN ENFERMERIA**

**TEMA:**

**UTILIDAD DEL CARNET ÚNICO DE VACUNACIÓN COMO**  
**INSTRUMENTO DE APOYO PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS**  
**MENORES DE 1 AÑO 6 MESES QUE ACUDEN AL AREA DE**  
**VACUNACION DEL CENTRO DE SALUD “CHIMBO” DISTRITO 2**  
**UNIDAD OPERATIVA 3 PROVINCIA DE BOLÍVAR PERIODO**  
**ENERO SEPTIEMBRE 2014.**

**AUTORES:**

**I.R.E GOYES ESPINOZA JONATHAN ARTURO**

**I.R.E TOAPANTA LUDEÑA CORAIMA MABEL**

**LCDA. VALERIA ROSERO**

**DIRECTORA DE TESIS**

**GUARANDA 2013-2014**

## **I. DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación va dedicado primeramente a Dios que me ha dado salud, vida y fortaleza para poder concluir este proyecto de investigación a mis dos madres que me estuvieron apoyando siempre brindándome confianza, valor y su ayuda incondicional cuando más lo necesite alrededor de toda la carrera de Enfermería una de las más nobles que existe, a cada uno de nuestros maestros, que con sus conocimientos, paciencia, amistad y dedicación han ido moldeándonos en esta profesión.

GOYES JONATHAN

Este trabajo de investigación es sinónimo de esfuerzo, trabajo y apoyo por ende va dedicado a Dios, Jesucristo y la Virgen que fueron quienes me han permitido llegar a cumplir esta meta también a mi madre y padre que han sido un ejemplo de esfuerzo, fe, amor, y sobre todo de valor para cumplir mi sueño, sueño difícil de cumplir pero no imposible de realizar gracias a sus palabras de aliento y superación para no desfallecer en el mínimo esfuerzo en esta magnífica carrera, a cada uno de nuestros distinguidos docentes de cátedra, que con sus conocimientos, amor y dedicación han ido forjando día a día nuestra profesión.

TOAPANTA CORAIMA

## **II. AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios que ha sabido guiarme en el buen camino dándome sabiduría, paciencia, inteligencia para culminar con éxitos una meta más en mi vida para poder servir a la sociedad, a nuestros maestros de nuestra querida Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, sin ellos y sus conocimientos al impartir su cátedra no podríamos culminar un peldaño más en nuestras vidas en nuestra futura profesión.

GOYES JONATHAN

Mis más grandes agradecimientos a cada uno de los nuestros distinguidos docentes, que difunden sus conocimientos en la distinguida Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, que forman parte de la Universidad Estatal de Bolívar puesto que sin sus habilidades de compartir las cátedras no habría logrado encontrar el significado que tiene esta honorable carrera pero sobre todo por permitirme formarme profesional y humanitariamente durante el periodo de formación académica hoy por hoy base de nuestra futura profesión.

TOAPANTA CORAIMA

### **III. CERTIFICADO DEL DIRECTOR DE TESIS**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

Guaranda 15/12/2014

#### **CERTIFICADO**

En calidad de directora del Trabajo de Tesis presentado por los estudiantes Coraima Toapanta, CI 0202352704, Jonathan Goyes, CI 0201799418 para optar el Título de Licenciados en Enfermería cuyo Tema de investigación es “UTILIDAD DEL CARNET UNICO DE VACUNACION COMO INSTRUMENTO DE APOYO PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO 6 MESES QUE ACUDEN AL AREA DE VACUNACION DEL CENTRO DE SALUD “CHIMBO” DISTRITO 2 UNIDAD OPERATIVA 3 PROVINCIA DE BOLÍVAR PERIODO ENERO SEPTIEMBRE 2014”, considero que dicha Tesis reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Lcda. Valeria Rosero

CI: 020172751-8

**DIRECTORA DE TESIS**

## IV. INDICE

<b>I. DEDICATORIA .....</b>	<b>II</b>
<b>II. AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>III</b>
<b>III. CERTIFICADO DEL DIRECTOR DE TESIS.....</b>	<b>IV</b>
<b>IV. INDICE .....</b>	<b>V</b>
1. TEMA.....	1
2. INTRODUCCION.....	2
3. JUSTIFICACION.....	4
4. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	5
5. OBJETIVOS.....	6
5.1. OBJETIVO GENERAL:.....	6
5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS: .....	6
6. HIPÓTESIS.....	7
7. VARIABLES.....	8
7.1. Variable independiente .....	8
7.2. Variable dependiente .....	8
8. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.....	9
<b>V. CAPITULO I.....</b>	<b>13</b>
9. MARCO REFERENCIAL.....	13
9.1. RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO DE SALUD DE CHIMBO.....	13
10. MARCO TEORICO.....	20
10.1. Carnet de Vacunación.....	20
10.2. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES “PAI”.....	22
10.3. VACUNAS .....	23
10.4. FACTORES QUE DETERMINAN EL USO DEL CARNET UNICO DE VACUNACION EN LAS MADRES COMO UN INSTRUMENTO DE APOYO ...	36
10.5. CARNET DE VACUNACION APOYO A LAS MADRES .....	38
<b>VI. CAPITULO II.....</b>	<b>43</b>
11. DISEÑO METODOLOGICO.....	43
11.1. TIPO DE ESTUDIO .....	43
11.2. UNIVERSO .....	44

<b>VII.</b>	<b>CAPITULO III</b> .....	<b>47</b>
	12. ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS.....	47
	13. CONCLUSIONES.....	65
	14. RECOMENDACIONES.....	66
	15. VALIDACION DE LA HIPOTESIS.....	67
	16. MARCO ADMINISTRATIVO.....	68
	16.1. RECURSOS Y PRESUPUESTO.....	68
	16.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.....	69
	17. BIBLIOGRAFIA.....	71
<b>VIII.</b>	<b>CAPITULO IV</b> .....	<b>71</b>
	18. PROPUESTA.....	71
	18.1. TITULO DE LA PROPUESTA.....	71
	18.2. DATOS DE IDENTIFICACION.....	71
	18.3. INTRODUCCIÓN.....	72
	18.4. JUSTIFICACION.....	73
	18.5. OBJETIVOS.....	74
	18.6. METODOLOGIA.....	75
	18.7. ESTRATEGIA.....	75
	18.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA.....	76
	18.9. SINTESIS DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (PROPUESTA).....	78
	18.10. RECURSOS Y PRESUPUESTO.....	88
	18.11. SOSTENIBILIDAD.....	90
	18.12. FACTIBILIDAD.....	90
	18.13. RESULTADOS.....	91
	18.14. CONCLUSIONES.....	92
	18.15. RECOMENDACIONES.....	93
	18.16. BIBLIOGRAFIA.....	94
<b>IX.</b>	<b>ANEXOS</b> .....	<b>96 - 114</b>

## **1. TEMA**

UTILIDAD DEL CARNET UNICO DE VACUNACION COMO INSTRUMENTO DE APOYO PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO 6 MESES QUE ACUDEN AL AREA DE VACUNACION DEL CENTRO DE SALUD “CHIMBO” DISTRITO 2 UNIDAD OPERATIVA 3 PROVINCIA DE BOLÍVAR PERIODO ENERO SEPTIEMBRE 2014.

## **2. INTRODUCCION**

El carnet único de vacunación es un documento donde se lleva el registro de las vacunas que está recibiendo el niño o niña incluyendo datos que están enmarcados en el mismo es decir no solamente con el cumplimiento del esquema de vacunación, sino también contempla detalles de identificación del usuario e información medianamente complementaria para la madre.

En el Ecuador a partir del año 2012 en el mes de junio empezó la utilización del nuevo carnet único de vacunación hoy vigente obviamente con datos de información personal (niño/a), e información de importancia para el conocimiento de la madre, este se ejecuta en todas las casa de salud de primer nivel como son centros, subcentros e incluso puesto de salud, este carnet único de vacunación se entrega a todas las madres o la personas al cuidado del niño/a para el registro de cada una de las vacunas que se le administran en cada control según la edad en la que se encuentre el beneficiado.

Siendo necesario y obligatorio iniciar la vacunación en los primeros años de vida siempre debe ir acompañada la vacunación conjuntamente con el carnet para el registro de las vacunas, estas acciones con un propósito de dar la utilidad correcta al carnet y además de la determinación del uso que se suele dar al carnet único de vacunación por parte de las madres

Durante la ejecución de este trabajo de investigación se identificó los medios por los cuales nuestro trabajo sea aplicable en la vida diaria de los involucrados a fin de mejorar su nivel de conocimiento materno.

El apoyo que tiende a darse a las madres es identificar claramente lo que el niño/a va a recibir con respecto a inmunización ya que el registro empieza a partir de las 24 horas del nacimiento, y debe ser actualizado cada vez que el niño/a reciba la siguiente vacuna ayudándolos así a cumplir con el esquema indicándole las fechas en la que el niño/a recibirá la próxima vacuna, y servirá para que tenga conocimiento sobre el peso talla y perímetro cefálico con que el niño nació, además de la identificación de signos de alarma en el niño.

En este trabajo de investigación se encuentran contemplados los siguientes capítulos:



## **Capítulo I**

En este se encuentra el marco teórico objeto de estudio, en el que se da a conocer sobre la reseña historia Centro de salud Chimbo y la población, las variables que se encuentran en estudio que son las madres de niños menores de 1 año 6 meses y el carnet único de vacunación con su información relevante que nos ayude a la sustentación de la hipótesis, la verificación de la problemática que esta representa para la salud de los niño/as en cuanto al uso del carnet.

## **Capítulo II**

En este capítulo se hace referencia al diseño metodológico de la investigación el universo o el total de la población, el cálculo de la muestra que se extrae para la ejecución de la propuesta a implementar, técnicas de la recolección de datos como fue las encuestas aplicadas a las madres de niño/as menores de 1 año 6 meses

## **Capítulo III**

La presentación y análisis de resultados obtenidos en la población de estudio como fueron 119 madres de niño/as menores de 1 año 6 meses que acuden al centro de salud Chimbo, en este se encuentra enmarcado la tabulación de las encuestas aplicadas las conclusiones y recomendaciones que se ha llegado luego de terminado nuestro trabajo de investigación.

## **Capítulo IV**

Se plasma la validación de intervención al programa educativo que se implementó como medida de solución al problema planteado como es de que manera les sirve el carnet único de vacunación a las madres como instrumento de apoyo, el programa educativo que se brindara a las madres, su sostenibilidad, factibilidad, las conclusiones y recomendaciones de la propuesta finalizada.

### 3. JUSTIFICACION

El presente tema de investigación se debe a que en el centro de salud de Chimbo al momento de realizar la administración de la vacuna la gran mayoría de las madres no conocían la importancia que el carnet único de vacunación les brindaba como apoyo para el cuidado del niño/a para conocimiento propio, por ende se pretende demostrar que mediante una oportuna información acerca de la utilidad del carnet de vacunación como un instrumento de apoyo a las madres involucradas, estas serán capaces de manejarlo adecuadamente y utilizaran la oportunidad del cambio en la salud presente de sus niños como para el futuro de ellos.

La importancia de nuestra investigación está centrada al desarrollo de la capacidad autónoma de las madres para la utilización del carnet como instrumento de apoyo durante todos los eventos que se relacionan con el entorno en que se desarrolla el niño/a, esto a realizarse previo a la educación que se brindara a las madres mediante la investigación profunda acerca del carnet y su utilidad como instrumento de apoyo.

Es factible porque el grupo de estudio está identificado, se cuenta con los documentos de respaldo necesario para ejecutar este trabajo de investigación tales como: carnet único de vacunación, historias clínicas de salud de los niño/as, contamos con el apoyo del personal de salud que labora en esta unidad operativa además, conjuntamente la obtención los permisos pertinentes en la misma que se prestan los servicios, como también de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de ciencias de salud y del ser Humano en la Escuela de Enfermería.

Es de trascendencia social y sostenible porque los problemas encontrados serán fáciles de manejar con las actividades que se ejecutaran así como también al realizar el programa educativo continuo con la finalidad de reducir los problemas encontrados tales como: el deficiente cuidado del carnet único de vacunación, bajo nivel de conocimiento con respecto a la información que brinda el carnet, la ausencia de interés de las madres acerca del uso del carnet y en consecuencia de la vacunación a sus niño/as, la deficiente educación a las madres acerca de la utilidad del carnet único de vacunación, mismos que nos llevó a realizar este tema de investigación.

#### **4. FORMULACION DEL PROBLEMA.**

¿DE QUE MANERA EL CARNET UNICO DE VACUNACION SIRVE DE INSTRUMENTO DE APOYO PARA LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO 6 MESES QUE ACUDEN AL AREA DE VACUNACION DEL CENTRO DE SALUD CHIMBO?

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1. OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la utilidad del carnet de vacunación como instrumento de apoyo para las madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al área de vacunación del Centro de Salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014.

### **5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Verificar la utilidad del carnet único de vacunación mediante el diagnóstico situacional.
- Identificar los factores predisponentes a la correcta utilización del carnet único de vacunación.
- Implementar un Programa Educativo continuo sobre la utilidad del carnet único de vacunación dirigido a las madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al área de vacunación del centro de salud “Chimbo”.

## **6. HIPÓTESIS**

LA INFORMACION QUE APORTA EL CARNET UNICO DE VACUNACIÓN ES UTIL PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO 6 MESES PARA QUE ESTE SEA UTILIZADO COMO INSTRUMENTO DE APOYO.

## **7. VARIABLES**

### **7.1. Variable independiente**

- ❖ Las madres de niño/as menores de 1 año 6 meses.

### **7.2. Variable dependiente**

- ❖ Utilidad del Carnet único de vacunación.

## 8. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Variable Independiente  Las madres de los niños menores de 1 año 6 meses	Desde una perspectiva cultural la madre constituye un elemento esencial en la crianza de los individuos. Así como en la constitución de la institución familiar., que depende del entorno en la que se encuentra y sus factores que la determinan..	Factores sociales  Demográficos  Culturales	¿Cuál es su estado civil actual?  ¿En qué sector vive usted actualmente?  ¿A qué etnia cree usted que pertenece?	SOLTERA CASADA VIUDA DIVORCIADA UNION LIBRE  URBANO RURAL  BLANCO MESTIZO INDIGENA AFROECUATORIANO OTROS

			¿Qué grado de instrucción tiene usted?	PRIMARIA COMPLETA  PRIMARIA INCOMPLETA  SECUNDARIA COMPLETA  SECUNDARIA INCOMPLETA  SUPERIOR  NINGUNA
--	--	--	--	---



<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA</b>
Variable Dependiente  Carnet único de vacunación.	Documento de registro de vacunas utilizado como medio de información para el cuidador ligada a la salud del niño/a.  Contenidos en él detalles como; datos informativos, información general (medidas antropométricas al nacimiento, datos del establecimiento de salud, señales de alerta en el niño, enfermedades prevenibles, esquema de vacunación y observaciones)	Datos informativos           Enfermedades prevenibles           Esquema de vacunación	El carnet único de vacunación le sirve como documento de identificación del niño/a.           Constan en el carnet de vacunación de su niño/a cuales fueron las medidas antropométricas al nacimiento.           ¿Conoce cuáles son las enfermedades que previenen las vacunas?           ¿Cumple con las fechas programadas para la vacunación de su niño/a?	SI NO           SI NO           TODAS ALGUNAS NINGUNA           SIEMPRE CASI SIEMPRE NUNCA

			¿Lleva usted siempre el carnet único de vacunación para la administración de vacunas?	SIEMPRE CASI SIEMPRE NUNCA
--	--	--	---	----------------------------------

## V. CAPITULO I

### 9. MARCO REFERENCIAL

#### 9.1. RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO DE SALUD DE CHIMBO CENTRO DE SALUD CHIMBO

##### ASPECTOS HISTORICOS

Aunque no hay registros que daten los antecedentes exactos acerca de la creación del centro de salud Chimbo.

El primero de Septiembre de 1979 se funda el Centro de Salud Chimbo localizado entre la Avenida 3 de Marzo y Los Ríos,



teniendo a la cabeza la dirección del Dr. Napoleón Gaibor Ballesteros el centro de salud ofreció en aquellos tiempos los servicios de: Emergencia, Consulta Externa, Estadística, Farmacia, Área de Vacuna, Odontología empezando con los recursos humanos: 4 Enfermeras, 2 Médicos, 1 Odontólogo, 2 auxiliares de enfermería, 1 personal de estadística, 1 auxiliar de limpieza.

Hasta la fecha el centro de salud Chimbo tiene alrededor de 35 años brindando atención de calidad y calidez a la colectividad como un Centro de salud perteneciente a la zona 5.

Hoy en día el Centro de Salud ha sufrido muchos cambios visibles en su planta física implementando una área para el parto cultural y una renovación en equipos y materiales utilizados así como una extensión de su personal existiendo 23 los cuales brindan atención a los usuarios de la localidad de 8am a 12:30pm y de 2pm a 8pm teniendo disponible el servicio de emergencia las 24 horas del día.

### **9.1.1. VISIÓN**

Ser una Institución de Salud, organizada, conducente y reconocida en nuestro medio con personal capacitado, contara con Unidades debidamente equipadas e infraestructura funcional que brindara una atención oportuna a los usuarios Externos e Internos, con eficiencia y eficacia mediante la ejecución de los programas del Ministerio de Salud Pública con énfasis en una atención integral en el desarrollo individual familiar y comunitario.

### **9.1.2. MISIÓN**

El centro de salud Chimbo brinda una atención permanente e integral con calidad, calidez, eficiencia y eficacia, cumpliendo con los Principios de: Equidad, respeto, solidaridad mediante la Promoción, Prevención, Tratamiento, y Recuperación, con prioridad a los grupos más vulnerables y a toda la población en general, tomando en cuenta su diversidad cultural.

### **9.1.3. UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL CENTRO DE SALUD**

- Norte: a 555,17m de la Jefatura de Policía
- Sur: a 257,21m del parque central
- Este: a 132,52m de la Av. Guaranda – Babahoyo.
- Oeste: a 123,94m del mercado de chimbo



#### 9.1.4. CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN

**Cuadro n° 1**

##### **Estructura por sexo de la población de San José de Chimbo**

<b>SEXO</b>	<b>NUMERO</b>
Femenino	3339
Masculino	3111
<b>TOTAL</b>	<b>6450</b>

**Fuente:** Fichas Familiares

**Elaborado por:** TAPS (Técnicos de Atención Primaria de Salud).

**Cuadro n° 2**

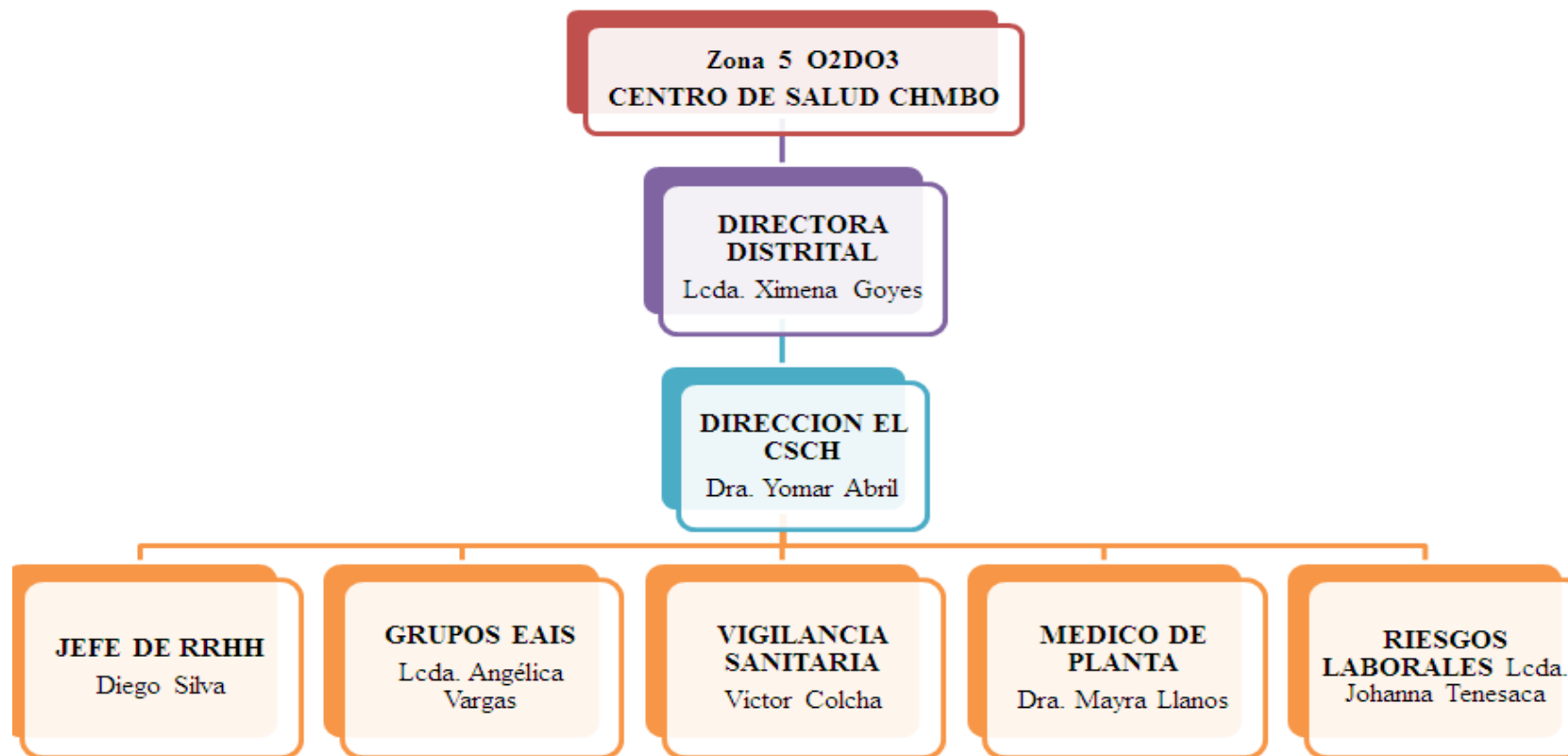
##### **Estructura por edad de la población de San José de Chimbo**

<b>EDAD</b>	<b>NUMERO</b>
<1 año 6 meses	169
1 año 4 años	676
5-9 años	652
10-19 años	1164
20-39 años	1710
40-64 años	1467
65 años a 74	612

**Fuente:** Fichas Familiares

**Elaborado por:** TAPS (Técnicos de Atención Primaria de Salud).

### 9.1.5. ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL CENTRO DE SALUD CHIMBO



### **9.1.6. SERVICIOS TECNICOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO.**

Integrado por:

- ✓ Laboratorio clínico
- ✓ Radiología

### **9.1.7. SERVICIOS TECNICOS DE COLABORACION MÉDICA**

Integrado por:

- ✓ Enfermería
- ✓ Estadística
- ✓ Farmacia

### **9.1.8. TALENTO HUMANO**

#### **Cuadro n°3**

#### **Recursos Humanos de Enfermería**

Luisina Angélica Vargas Erazo	<b>Licenciada en Enfermería</b>
Jenny Elizabeth Águila Cargua	<b>Licenciada en Enfermería</b>
Karla Chantal Gaibor González	<b>Licenciada en Enfermería</b>
Angélica Liliana García Chico	<b>Licenciada en Enfermería</b>
María Fernanda Barragán Goyes	<b>Licenciada en Enfermería</b>
Helen Edelina Gaibor González	<b>Licenciada en Enfermería</b>
Alicia De Jesús Naranjo Moya	<b>Auxiliar de Enfermería</b>
Liliana Del Carmen Remache Cruz	<b>Auxiliar de Enfermería</b>
Lisette Narcisa Ramos Vargas	<b>Auxiliar de Enfermería</b>
Zavala Benítez Ana Daniela	<b>Licenciada Rural</b>
Ruth Maribel Ochoa Curi	<b>Licenciada Rural</b>
Guerrero Arellano Jessica Elizabeth	<b>Licenciada Rural</b>

**Fuente:** Diagnostico situacional del centro de salud Chimbo.

**Elaborado por:** Lcda. Angélica Vargas, Dra. Yomar Abril.

**Cuadro n°4**  
**Recursos Humanos en Medicina**

Yomar Narcisa Abril Jacome	<b>Doctora de medicina interna</b>
Adriana Monserrath Chuchuca Flores	<b>Doctora de medicina interna</b>
Mayra Elizabeth Llanos	<b>Doctora de medicina interna</b>
Héctor Homero Gavilánez Del Pozo	<b>Odontólogo</b>
Jaime Enrique Rivas Monsalvo	<b>Odontólogo</b>
Cristina Alexandra Coloma Benavides	<b>Doctora de medicina interna</b>
Jamil Salazar	<b>Médico Rural</b>
Marco Eduardo Salgado Espín	<b>Médico Rural</b>
Leyda Patricia Caiza Pilco	<b>Psicóloga</b>
Mayra Alejandra Manzano Ovalle	<b>Obstetrix</b>
Alicia Del Carmen Bosques Silva	<b>Obstetrix</b>

**Fuente:** Diagnostico situacional del centro de salud Chimbo.

**Elaborado por:** Lcda. Angélica Vargas, Dra. Yomar Abril.

**Cuadro n°5**  
**Recursos Humanos de servicios varios**

Freddy Quintana	<b>Auxiliar de limpieza</b>
Lucia Ipiales	<b>Auxiliar de limpieza</b>
Eduardo Jiménez	<b>Auxiliar de limpieza</b>
Oscar Guillermo Saltos	<b>Guardia</b>
Ángel Baño	<b>Guardia</b>

**Fuente:** Diagnostico situacional del centro de salud Chimbo.

**Elaborado por:** Lcda. Angélica Vargas, Dra. Yomar Abril.



## Cuadro n° 6

### Servicios de salud que oferta

4 Consultorios de medicina interna
1 consultorio de odontología con 2 cubículos
2 consultorios de ginecología
1 sala de post consulta
1 sala de preparación
1 sala de estadística
1 farmacia
1 sala de radiología
1 sala de laboratorio
1 sala de emergencia
1 sala de partos
2 salones de conferencias
3 salas de espera
6 servicios higiénicos
1 sala de recuperación pos parto
2 habitaciones de residencias

**Fuente:** Diagnostico situacional del centro de salud Chimbo.

**Elaborado por:** Lcda. Angélica Vargas, Dra. Yomar Abril.

## **10. MARCO TEORICO**

### **10.1. Carnet de Vacunación**

**Definición:** Documento de registro de vacunas utilizado como medio de información en el que se puede identificar datos informativos, (medidas antropométricas al nacimiento, señales de alerta en el niño, enfermedades prevenibles, esquema de vacunación, y observaciones).

El nuevo carnet único de vacunación se inició el uso en el Ecuador a partir del mes de junio del año 2012 siendo aprobado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones para que sea aplicable en las casas de salud para el registro de vacunas.

#### **10.1.1. CARACTERISTICAS DEL CARNET**

- Es didáctico, contiene datos de manera organizada y meramente explicativa enfocados a la enseñanza a las madres sobre el esquema de vacunación ayudando a las madres a comprender el esquema de vacunas vigente del ministerio de salud pública del Ecuador.
- Es informativo, posee datos los cuales servirán tanto al personal de salud a identificarlo como individuo, como informativo para las madres sobre cada uno de los ítems que se encuentran plasmados en el carnet único de vacunación.
- Es accesible; su entrega es inmediata desde el primer control del niño/a si sucede algún percance o extravió el carnet es nuevamente entregado a la madre llenado con la vacunas que se hayan sido administradas hasta el momento.
- Es comunitario; pues este está encaminado y dirigido como una de las estrategias utilizadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones para la erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación en especial a la población de alto riesgo como son de áreas rurales.

**Entre los datos que aporta el carnet único de vacunación son los siguientes respectivamente:**

**Identificación del niño**

Datos como apellidos y nombre, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, número de cédula de identidad, nacionalidad corresponden a las características que esta dimensión abarca. Estos son llenados en la unidad de salud donde nació el niño/a siendo útiles para la identificación del niño en el momento de la vacunación. De la misma forma se enmarcan la información general en la que se debe definir los datos del establecimiento de salud a donde la madre acude con su niño a la administración de las vacunas. Los datos al momento del nacimiento tales como peso, talla, perímetro cefálico, Apgar son antecedentes que podrán definir posibles complicaciones en caso de que estos estén alterados en relación con lo normal.

En esta sección se encuentra información a especificar que tienen relación con el/ la niño/a como alergias, educación actual, nombre de la madre o cuidador responsable, y si la madre recibe el bono del desarrollo humano.

Aunque estos datos son de segundo plano pero con fines informativos ya sea para el personal o para la madre o terceras personas, por ejemplo al momento de ser registrados en CIBV esta información será de utilidad para las personas al cuidado del niño/a.

## **10.2. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES “PAI”**

Eje principal para la utilización del carnet único de vacunación mismo en el que están contenidos cada una de sus vacunas para la inmunización de enfermedades en épocas anteriores consideradas mortales, que hoy son prevenidas con la aplicación de estas en los niños.

### **10.2.1. Objetivo del PAI**

Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014).

### **10.2.2. Misión del PAI**

Asegurar la inmunización universal y equitativa de la población objeto del Programa, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, como resultado de aplicar una gerencia y Vigilancia Epidemiológica efectivas y eficientes en todos los niveles, que involucre a los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014).

### **10.2.3. Visión del PAI**

Mantiene el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades inmuno-prevenibles, a través de una Vigilancia Epidemiológica efectiva, oportuna, con vacunación de calidad, gratuita, equitativa y universal. Logrando introducir vacunas de probado costo beneficio y costo efectividad. Con talento humano altamente calificado desarrollado en todas las esferas (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014).

#### **10.2.4. Características del PAI**

- Pilar fundamental en la APS, de alto impacto
- Probado costo efectividad y costo beneficio
- Accesible a toda la población
- Protegido por la ley de vacunas
- Cumple con los principios de equidad
- Trasciende mas allá de la población materna Infantil
- Movilizador de voluntades
- Cuenta con el empoderamiento de los usuarios (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014).

### **10.3. VACUNAS**

#### **Definición**

Las vacunas son sustancias que están compuestas por un microorganismo entero, una parte de él o un producto modificado de ese microorganismo que permite inducir una respuesta en quien lo recibe, que simula la enfermedad natural pero con poco o ningún riesgo. Este procedimiento se denomina “inmunización activa” porque el sistema inmunológico o de defensa de cada persona debe trabajar reconociendo esa vacuna, que tiene la misma forma que el microorganismo original pero no produce la enfermedad o lo hace en forma más atenuada(Ministerio de Educación; Ministerio de Salud de la Nación de Argentina, 2012, pág. 17).

Las vacunas utilizan el mecanismo de defensa natural del organismo (sistema inmunitario), para generar protección y evitar la enfermedad en el caso de que nuestro organismo entrará en contacto con el virus o bacteria que produce esa enfermedad (Portero Alonso A. , y otros, 2011).

El sistema inmunitario es el mecanismo de defensa de cada persona, que nos ayuda a combatir las enfermedades y las agresiones externas del ambiente (Portero Alonso A. , y otros, 2011).

Después de administrar la vacuna a una persona, el organismo, piensa que esta siendo atacado por un elemento extraño y reacciona produciendo defensas, de esta forma cuando el niño/a sufra una infección por los agentes que producen la enfermedad frente a la que ha sido vacunado, estará protegido o en el peor de los casos padecerá la enfermedad de forma leve o atenuada (Portero Alonso A. , y otros, 2011).

El término inmunización es más amplio que el de vacunación, y hace referencia al proceso de inducción o provisión de inmunidad artificial a un individuo sano susceptible mediante la administración de un producto inmunobiológico. La inmunización puede ser activa (vacunación) o pasiva (suero o inmunoglobulina) (Molina Font J. A., 2008).

La respuesta inmune protege al cuerpo contra la enfermedad. Los niños nacen con una inmunidad natural contra la enfermedad gracias a la transmisión de anticuerpos de la madre al feto a través de la barrera placentaria. Esta inmunidad se mantiene durante el periodo en que los niños son amamantados al pecho (Andrade, Joyce, 2012).

### **10.3.1. ESQUEMA DE VACUNACION**

#### **A LAS 24 HORAS DESPUÉS DEL NACIMIENTO**

Las vacunas que se administran en esta edad lo protegerán contra una serie de enfermedades, cuyas secuelas pueden ser graves e irreversibles, como retraso psicomotor, parálisis, sordera y convulsiones que genera la meningitis por Hib.

Entre las vacunas que se deben administrar en este periodo es la vacuna de la BCG que se administra en el musculo deltoides, y la siguiente vacuna es la HB o Hepatitis B.

Estas vacunas previenen:

## **VACUNA BCG**

### **Meningitis tuberculosa**

Enfermedad grave infecciosa aguda, desarrollada principalmente en niños durante los 5 primeros años. Cuando la enfermedad extrapulmonar afecta varios órganos o tejidos corresponde a la forma miliar (TBm).

La vacuna BCG previene la diseminación hematógena a partir del foco primario, mostrando una protección del 80% para las formas de tuberculosis infantil más severas (meníngea y miliar), cuando la vacunación se realiza en el recién nacido (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

## **VACUNA ANTI HEPATITIS B**

### **Hepatitis B**

Enfermedad aguda o crónica responsable del 80% de cáncer hepático primario (carcinoma hepatocelular). El 90% de los niños recién nacidos infectados pasan a la cronicidad. Dependiendo de la endemicidad, del 30% al 40% de los portadores crónicos adquirieron la infección en la niñez.

La enfermedad es más leve y anictérica en los niños y suele ser asintomática en los lactantes. La inmunidad aparece después de la infección cuando surgen anticuerpos contra el antígeno de superficie (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

### **A LOS 2 Y 4 MESES**

Los bebés deben ser vacunados sus primeras dosis de estas vacunas contra, difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, meningitis y neumonía por haemophilus Influenzae tipo b (Pentavalente), polio (OPV), rotavirus (RV) y neumococo:

Estas vacunas administradas previenen estas enfermedades:

## **VACUNA ROTAVIRUS**

### **Rotavirus**

El rotavirus es un virus que se está caracterizada por vómitos y diarrea acuosa durante 3 a 8 días. Con frecuencia también se presenta fiebre y dolor abdominal.

La forma más común de transmisión es por la vía fecal-oral. Dado que el virus es estable en el medio ambiente, la transmisión puede ocurrir a través de la ingestión de agua o comida contaminada, y mediante el contacto con superficies u objetos contaminados.

## **VACUNA PENTAVALENTE**

### **Hepatitis B antes expuesta (pág. 25)**

#### **Difteria**

Enfermedad bacteriana aguda que afecta las amígdalas, faringe, laringe, nariz, piel, en ocasiones las conjuntivas y los órganos genitales. Se caracteriza por nasofaringitis membranosa, laringotraqueítis obstructiva o ambas. La lesión característica específica es una o varias placas grisáceas adherentes con inflamación a su alrededor, con sangrado al tratar de desprenderla (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

#### **Tosferina**

Enfermedad bacteriana aguda caracterizada por una fase catarral inicial de comienzo insidioso con tos irritante que en el término de una o dos semanas se torna paroxística. Clínicamente el síndrome se caracteriza por varios accesos de tos en espiración que puede ser seguidos de estridor inspiratorio. Los paroxismos frecuentemente culminan con la expulsión de moco adherente a menudo seguido de vómito que dura cerca de 8 semanas (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

#### **Tétanos**

Enfermedad aguda del recién nacido, se presenta hasta los 28 días de edad. Inicia con irritabilidad, inquietud, llanto débil en crisis, trismus, risa sardónica (gesto despreciativo), rigidez y espasmos musculares, opistótonos, así como de músculos abdominales, convulsiones, respiración dificultosa por espasmo de los músculos respiratorios (Vasconez Galarza, y otros, 2005).



## **Meningitis y Neumonía por Haemophilus Influenzae tipo B**

La enfermedad tiene comienzo repentino, con fiebre alta, vómito, letargo, irritación meníngea, abultamiento de las fontanelas en los lactantes o rigidez de nuca y espalda en los niños de mayor edad. Es común que presente estupor progresivo o coma. El paciente puede presentar fiebre leve por varios días con síntomas más sutiles del sistema nervioso central. El Hib es la primera causa de las meningitis bacterianas agudas (60%), por encima del neumococo y meningococo, por lo que se requiere cultivo o identificación del antígeno para su diagnóstico, para la vigilancia epidemiológica y evaluación del impacto de la introducción de la vacuna (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

## **VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA**

### **Poliomielitis**

Enfermedad vírica aguda, cuya gravedad va desde una infección asintomática hasta la febril inespecífica con complicaciones meningoencefálicas y muerte. Los síntomas de la enfermedad son fiebre, malestar general, cefalea, náusea, y vómito. Si la enfermedad evoluciona, pueden aparecer mialgias intensas con rigidez de cuello y espalda, con o sin parálisis flácida. Uno de cada cincuenta o doscientos casos de infección evoluciona hacia el signo característico de parálisis fláccida aguda (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

## **VACUNA NEUMOCOCO**

### **Neumococo**

El neumococo es una bacteria altamente contagiosa que puede causar infecciones graves en los pulmones (neumonía), de la sangre (sepsis) y de las membranas que recubren el cerebro (meningitis) que tienen una importante mortalidad. Esta se puede desarrollar fácilmente en las personas de alto riesgo como, niños, ancianos, personas con enfermedades catastróficas.

## **A LOS 6 MESES**

### **PENTAVALENTE, ANTIPOLIOMIELITICA (OPV), NEUMOCOCO.**

En el esquema de vacunación vigente en el Ecuador están las vacunas OPV tercera dosis, Pentavalente igualmente tercera dosis, neumococo tercera dosis, anteriormente se administraba también la vacuna contra el Rotavirus pero se suprimió para ser administrada solamente hasta los 4 meses es decir 2 y 4 meses ,debido a problemas gastroentericos en los niños mayores de 4 meses.

## **A LOS 12 MESES**

Los esquemas de vacunación en cuanto a los 12 meses se encuentran las vacunas de SR Y SRP la última siendo dosis única.

Esta vacuna previene las siguientes enfermedades:

### **VACUNA TRIPLE VÍRICA O SRP**

#### **SARAMPIÓN**

Enfermedad viral aguda, altamente transmisible que inicia con síntomas prodrómicos de fiebre, malestar general, tos, coriza y conjuntivitis. Al cabo de 3 a 4 días se observan manchas de Koplik en la mucosa bucal poco antes de que aparezca el exantema, el cual se manifiesta aproximadamente 3 o 4 días después del comienzo de los síntomas prodrómicos. La erupción eritematosa (cutánea rojiza) de tipo máculo papular no vesicular se inicia generalmente en la región retroauricular, se extiende en 2 o 3 días al tronco y extremidades, en especial las superiores; este proceso dura de 3 a 7 días, seguido de una fina descamación furfurácea (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

#### **RUBÉOLA**

Enfermedad febril eruptiva no vesicular que afecta a todas las edades. Inicia con síntomas vagos durante 1 y 2 días, acompañados de linfadenopatías retroauriculares, occipitales, cervicales y cubitales, generalmente dolorosas. El exantema presenta pequeñas máculas puntiformes, semejantes a las del sarampión, pero más finas; se inician en la cara y se

generaliza rápido en 24 a 48 horas y desaparecen al tercer día. En los niños, el exantema casi siempre brota el primer día después de la fiebre, como manchas rojo-pálidas de menor tamaño que las del sarampión, las mismas que no son confluentes y quedan zonas de la piel sin alteraciones (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

## **PAROTIDITIS**

Enfermedad viral aguda, frecuente en menores de 10 años.

Se manifiesta con inflamación de una o más glándulas salivales, principalmente de las parótidas. Esta acompañada de fiebre y dolor. Se disemina por la presencia de gotitas de flugge y por contacto directo con la saliva de la persona enferma.

Las complicaciones más frecuentes son: orquitis, cuando se adquiere la enfermedad después de la pubertad, sordera de tipo neurológico permanente, meningitis aséptica, pancreatitis, neuritis, oforitis, mastitis, tiroiditis, pericarditis. Estas complicaciones son más frecuentes conforme avanza la edad (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

## **A LOS 15 MESES**

Las vacunas que se aplican a los 15 meses son las de la Varicela y Fiebre amarilla (FA) las primeras dosis estas se administran juntas.

Enfermedades prevenibles mediante estas vacunas administradas:

### **VACUNA DE LA VARICELA**

Es una infección viral muy contagiosa provocada por el virus varicela zoster (VVZ). Se caracteriza por una erupción vesicular en forma de manchas y ampollas que producen picazón.

Sus síntomas más comunes es la aparición de manchas rojizas y planas, que van tomando relieve poco a poco hasta convertirse en ampollas o vesículas. Estas provocan un gran picor, se rompen con facilidad y forman unas costras que se desprenden y desaparecen en, aproximadamente, dos semanas.

### **VACUNA FIEBRE AMARILLA**

Enfermedad viral infecciosa aguda, de comienzo repentino con fiebre, escalofríos, cefalea, dorsalgia, postración, náusea, vómito, puede presentar albuminuria, a veces anuria y leucopenia. En los casos severos (5 a 10%) hay síntomas hemorrágicos, ictericia moderada en su fase temprana, que luego se intensifica. La tasa de letalidad es del 50% en los casos con signos de encefalitis, ictericia y hemorragias (Vasconez Galarza, y otros, 2005).

### **A LOS 18 MESES**

En los 18 meses anti poliomielítica oral (OPV) la primera dosis de refuerzo, difteria, tosferina y tétanos primera dosis de refuerzo.

### **VACUNA DIFTERIA-TÉTANOS-TOS FERINA (DTP)**

Antes expuestas Difteria, tosferina, tétanos (pág. 26) Antipolimiéltica (pág. 27).

Conocida también como Triple bacteriana, por combinar en un mismo biológico al toxoide diftérico, toxoide tetánico purificado y bacterias totales inactivadas de la tos ferina.

### **10.3.2. BENEFICIOS DE LA VACUNACIÓN**

El beneficio más importante es, por supuesto, la protección contra la enfermedad. Pero hay mucho más que eso. En realidad, existen diferentes tipos de beneficios en la vacunación (personales, para la comunidad y para las futuras generaciones) y existe también un objetivo final de la vacunación sistemática, que es la erradicación, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles (Ministerio de Educación; Ministerio de Salud de la Nación de Argentina, 2012, pág. 17).

Existe un pequeño porcentaje de personas que no pueden recibir algunas vacunas, porque no desarrollarían inmunidad: por ejemplo, personas con sus defensas alteradas o con su sistema inmunológico inmaduro. Para estas personas, el riesgo de infección es mayor cuanto menos están vacunados aquellos que viven a su alrededor. (Ministerio de Educación; Ministerio de Salud de la Nación de Argentina, 2012, pág. 17).

Como estrategia sanitaria, la vacunación es, sin duda, la mejor inversión en salud pública. Implica no sólo un beneficio para la salud del propio individuo sino que favorece también a toda la comunidad. Y aquí radica el gran beneficio de las inmunizaciones. Debemos vacunarnos, pues, por dos motivos: el primero, para protegernos a nosotros mismos (las enfermedades infecciosas siguen presentes y cualquiera que no esté protegido se puede infectar). La segunda razón es para proteger a las personas de nuestro entorno. Una pequeña proporción de personas no responde a las vacunas (ninguna vacuna es efectiva al 100%), otras no pueden ser vacunadas, por ejemplo, por presentar alergia a alguno de los componentes de la vacuna. De esta manera, las personas no vacunadas se protegen porque en esa población mayoritariamente vacunada hay menos individuos capaces de contagiar (es lo que se conoce como “efecto rebaño”) (URIGÜEN, 2010).

### **Desventajas de las Vacunas**

- Algunas vacunas tienen efectos secundarios leves como la fiebre, salpullido y sensibilidad al tacto.
- Cuando el paciente posee otro tipo de enfermedad puede ser riesgoso aplicarse la vacuna.
- Algunas personas prefieren no vacunarse para que el organismo pueda combatir la infección sin ayuda de algún químico.
- Aún hay muchas enfermedades a las cuales no se le ha hallado ninguna vacuna, y estas mantienen una tasa de mortalidad bastante alta (Rueda, 2014)
- La causa de los efectos adversos puede ser debido a la propia vacuna, a los conservantes que se añaden para mantenerla estable, los antibióticos que se añaden en ocasiones para evitar su contaminación o a otras sustancias presentes en algunas vacunas.

Los efectos adversos más habituales son:

- Dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la punción Es una reacción relativamente frecuente y pasajera que puede tratarse mediante la aplicación local de una compresa fría. Si el dolor es importante, puede utilizarse un analgésico como el Paracetamol o el Ibuprofeno
- Aparición de un pequeño bulto duro en el lugar de la punción Ocorre sobre todo tras la vacunación frente a la Tos ferina. Pueden ser dolorosos si los apretamos con las manos. Desaparece espontáneamente al cabo de 1 ó 2 semanas
- Fiebre Casi cualquier preparado vacunal puede producir fiebre después de su administración pero ocurre con más frecuencia después de la vacuna triple vírica (sarampión-rubéola-parotiditis) y tras la vacunación con DTPe (difteria-tétanos-tos ferina) aunque la introducción de las nuevas vacunas frente a la Tos ferina (DTPa) ha hecho que esta reacción sea menos frecuente. En el caso de la vacunación triple vírica, la fiebre suele aparecer varios días después de la vacunación (4 a 15 días después). Si aparece fiebre tras la vacunación, debe administrarse al niño un antitérmico (Paracetamol o Ibuprofeno) y consultar con su pediatra en caso de que la fiebre se mantenga más de 24-48 horas o aparecen otros síntomas (Asociación Española de Pediatría, 2011).

### **Ventajas de la vacunación**

- Las vacunas han logrado disminuir la mortalidad y el número de personas afectadas por distintas enfermedades, especialmente entre los menores de 5 años; es decir, no sólo tienen la capacidad de salvar vidas, sino también de mejorarlas, ya que brindan a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar su futuro (Ministerio de salud, 2012).
- Las vacunas previenen la enfermedad. Ayudan al sistema inmunológico de nuestro organismo a construir memoria y a defenderse de los microorganismos con los que entra en contacto creando defensas (anticuerpos). El sistema inmunológico de un niño vacunado reconoce a una bacteria o virus cuando entra en el cuerpo humano y la combate antes de que origine la enfermedad.

- Los antibióticos ayudan a combatir las enfermedades infecciosas pero no las previenen. Algunas veces crean resistencia y esto ocasiona que los tratamientos sean (Davila, 2011).
- Las vacunas pueden ayudar a proteger, tanto a niños como adultos, de muchas enfermedades infecciosas que pueden incapacitarlos, dejar secuelas e incluso llevarlos hasta la muerte.
- Inducen a la formación de células especiales llamadas anticuerpos, diseñados especialmente para atacar a esos virus y bacterias que, en un futuro, pueden desencadenar una enfermedad tanto en un niño como en un adulto (Garza, 2014).

### 10.3.3. ESQUEMA DE VACUNACION

ESQUEMA DE VACUNACION - NIÑOS/AS MENORES (de 1 año)									
VACUNAS		DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN			EDAD	LOTE N°	NOMBRE DEL VACUNADOR	UNIDAD OPERATIVA
			DIA	MES	AÑO				
BCG	< 28 días	1							
	29-364 días								
Hepatitis B	< 28 días	1							
Rotavirus	2 meses	1							
	4 meses	2							
Pentavalente (DPT, HB, Hib)	2 meses	1							
	4 meses	2							
	6 meses	3							
Antipoliomielita Oral (opy)	2 meses	1							
	4 meses	2							
	6 meses	3							
Neumococo conjugada	2 meses	1							
	4 meses	2							
	6 meses	3							
Sarampion, Rubeola (SR)	6 a 11 meses	1							



ESQUEMA DE VACUNACION - NIÑOS/AS MENORES (de 12 a 23 meses)									
VACUNAS		DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN			EDAD	LOTE N°	NOMBRE DEL VACUNADOR	UNIDAD OPERATIVA
			DIA	MES	AÑO				
Sarampión, Rubeola, Paperas (SRP)	12 meses	1							
Varicela	15 meses	1							
Fiebre Amarilla (FA)	15 meses	1							
Antipoliomielita oral (opx)	18 meses	4							
Difteria, Tetanos y Tosferina	18 meses	4							
Influenza (FLU)	6 a 11 meses	1							
	12 a 23 meses	1							

Fuente: Esquema de Vacunación año 2014

## **10.4. FACTORES QUE DETERMINAN EL USO DEL CARNET UNICO DE VACUNACION EN LAS MADRES COMO UN INSTRUMENTO DE APOYO**

### **10.4.1. FACTOR DEMOGRÁFICO**

La demografía es una disciplina científica que trata estadísticamente el desarrollo de las poblaciones humanas y sus estructuras, además de la evolución y características generales de las poblaciones desde el punto de vista cuantitativo (Anonimo, 2010).

La demografía es el estudio de poblaciones humanas en términos de tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza ocupación y otros datos estadísticos (Anonimo, 2009).

La información demográfica se utiliza para describir la estructura social, distribuida por edades. Esto ayuda a crear una visión de conjunto de una sociedad y sus futuras tendencias que deriven cambios en la sociedad (Anonimo, 2011).

### **10.4.2. FACTORES ECONOMICOS**

Los factores económicos son actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios de una economía, para satisfacer las necesidades socialmente humanas.

Dichos factores afectan el poder de compra y el patrón de gastos de los consumidores. Los países tienen diversos niveles de vida distribución de ingreso de sus habitantes. Los países con economías de subsistencia ofrecen pocas oportunidades de mercado.

Los países con economías industriales conforman mercados prósperos y atractivos para muchos tipos de bienes. La dirección de mercadotecnia debe estudiar las tendencias y patrones de gastos de los consumidores dentro de las economías nacionales como en las mundiales (Anonimo, 2009)

#### **10.4.3. FACTORES SOCIALES**

Se refiere a los parámetros que afectan los elementos de los sistemas políticos, económicos, sociales y culturales del entorno esto se refiere a las actividades, deseos, expectativas, grados de inteligencia y educación de las personas de una determinada sociedad. Incluyendo el estado que comparte el individuo con el entorno en que se encuentra.

#### **10.4.4. FACTORES CULTURALES**

Se forma con el punto de vista de un grupo de personas, sus tradiciones, simbolismos y ritos. A su vez, estos factores influyen en la personalidad de los miembros de una cultura específica (Rodríguez, 2010).

Y estos influyen directamente en el comportamiento de un individuo en formar las acciones de una persona, sus palabras, ideales, creencias y valores. A pesar de que la cultura y la personalidad se influyen mutuamente, aún se discute la medida exacta en que la cultura influencia a la personalidad.

## **10.5. CARNET DE VACUNACION APOYO A LAS MADRES**

El carnet único de vacunación es un instrumento de apoyo para las madres que está ligado directamente a determinar los siguientes aspectos:

El carnet único de vacunación es un documento con fines informativos en el cual aporta datos relevantes para las madres de los niños puesto que, los mismos necesitan vacunas para protegerse de enfermedades infantiles peligrosas, porque preparan el organismo para combatir estos virus y este se detalla de una forma sencilla las vacunas que va a recibir de forma paulatina.

Este ayudara a que la madre tenga una idea clara de lo que el niño va a recibir con respecto a vacunas ya que el registro empieza en el momento de nacimiento, y debe ser actualizado cada vez que el niño reciba la siguiente ayudándola así a cumplir con el calendario dándole las fechas en la que el niño/a recibirá la próxima inmunización.

Por consiguiente este documento de registro servirá como un instrumento de aviso a las madres para que acudan a los establecimientos de salud al control de sus niños e identificara de forma breve los signos de alarma en un niño para que reciba atención urgente en las casas de salud evitando así futuras complicaciones en su hijo, además de poseer una base como son las medidas antropométricas al momento del nacimiento que sirve al personal de salud como un punto de partida en cada control en relación con la ganancia de peso, talla y perímetro cefálico, y ayudar al niño si los mismos parámetros se ven afectados apoyando como método presuntivo para la detección oportuna de alguna enfermedad que afecte al niño.

### **SIGNOS DE ALERTA EN EL NIÑO**

Los signos generales de peligro, son unos pocos signos, lo cuales implican que el problema es grave y el niño deberá ser evaluado en un nivel de mayor complejidad y en su gran mayoría requerirá hospitalización. En TODOS los niños detecte si hay signos generales de peligro:

- ✓ No puede beber ni tomar el pecho.
- ✓ Vomita todo.

- ✓ Ha tenido convulsiones.
- ✓ Está letárgico o inconsciente.

La existencia de uno solo de los signos es suficiente para clasificar como ENFERMEDAD MUY GRAVE (Organización Panamericana de Salud - Ministerio de la Protección Social, 2010).

Siendo importante mencionar que los signos de alarma o condiciones en que debe acudir urgentemente a la unidad de salud que se indican en el carnet único de vacunación también son:

- No puede beber.
- No gana peso.
- Se lo ve decaído/a.
- Tiene dificultad para respirar.
- Tiene respiración agitada y ruidosa.
- Ha perdido líquidos.
- Tiene deposiciones con sangre.
- Tiene fiebre.

Previo a la inducción a los detalles importantes que se enmarcan en el carnet único de vacunación se debe mencionar que las madres no deben auto medicar a los niños cuando se presente alguno de estos signos antes de llevar al niño a la unidad de salud al que acuden comúnmente para el tratamiento de enfermedades o simplemente al control de niño sano e indicar que el simple hecho de ser curiosa si esa fuese la palabra en el momento que el carnet único de vacunación se entrega a la madre en el primer contacto con la madre e hijo e hija para evitar fatales consecuencias en un indeterminado tiempo

Es fundamental informar a los padres. Recuerde que se encuentran preocupados pues su hijo tiene un problema grave. Escuche todos los temores que tengan y trate de resolver sus dudas. Explique a la madre la necesidad de referir al niño al

hospital y obtenga su consentimiento. Si usted sospecha que ella no quiere llevarla o llevarlo, identifique sus razones. Ayude a calmar sus temores y resuelva otras dificultades que pueda tener. El profesional debe decidir si las condiciones son adecuadas para tratar al niño en casa o es mejor hospitalizarlo para asegurar su manejo, por ser un niño con un factor de riesgo social (Organización Panamericana de Salud - Ministerio de la Protección Social, 2010)

## **CONTROLES MÉDICOS**

Los controles del niño incluyen todas las actividades destinadas a la prevención, detección y tratamiento oportuno de enfermedades, En la cual se recibe información sobre el desarrollo normal, nutrición, sueño, seguridad, enfermedades infecciosas y otros temas importantes como lo que se puede esperar a medida que el niño crezca.

Se presta atención especial si el niño está cumpliendo con las pautas del desarrollo normal, la estatura, el peso y el perímetro cefálico se registran en una curva de crecimiento que el médico llevará junto con la historia clínica del niño.

Los controles deben incluir los siguientes aspectos, desarrollados según las necesidades y/o problemas del niño:

- Prevención de enfermedades:
  - Inmunizaciones: Tanto del programa nacional de inmunizaciones, como vacunas complementarias
  - Educación en salud y hábitos de vida saludable
- Detección y tratamiento oportuno de enfermedades:
  - Historia clínica
  - Examen físico
  - Cuidados del niño por edad, estimulación de su desarrollo, prevención de accidentes y qué hacer en caso necesario

Debe existir una consulta prenatal, en la que se explique los objetivos de los controles, su periodicidad y la importancia de la lactancia materna, los controles se fijaran de acuerdo con la edad del niño y los posibles problemas que esté presente:

- Recién nacido a 6 meses: Control a los 15 días, al mes de vida y luego mensualmente
- 6 a 12 meses: Control cada 2 meses.
- 12 a 24 meses: Control cada 3 meses.
- 2 a 6 años: Control cada 6 meses
- De 6 a 18 años: Control anua

# **CAPITULO II**

# **DISEÑO METODOLÓGICO**



## VI. CAPITULO II

### 11. DISEÑO METODOLOGICO

#### 11.1. TIPO DE ESTUDIO

- **De campo:** Pues esta investigación se realizara en una población determinada perteneciente al Cantón San José de Chimbo que acuden al Centro de salud perteneciente al mismo cantón.
- **Estudio de corte transversal:** la información se obtuvo a partir de las encuestas a las madres involucradas siendo realizada a la población en estudio. Debido que estudia dos variables simultáneamente, hacia un corte en el tiempo.
- **Descriptiva:** ya que describe el tiempo, lugar y persona en un momento dado de un fenómeno que se desea conocer: UTILIDAD DEL CARNET UNICO DE VACUNACION COMO INSTRUMENTO DE APOYO PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD “CHIMBO”.
- **Analítico:** Pues se analizaran los resultados que se obtengan mediante el método de recolección de información como son las encuestas aplicadas a la población en estudio.
- **Tiempo:** Prospectivo pues esta investigado para el futuro en él un periodo comprendido de Enero a Septiembre del 2014.

## 11.2. UNIVERSO

La realización de esta investigación se lleva a cabo a las madres de niños menores de 1 año 6 meses del cantón Chimbo parroquia San José Provincia de Bolívar que acuden al centro de salud Chimbo.

### Composición de la población.

Universo 169

### CALCULO DE LA MUESTRA

N= Universo

n= Tamaño de la muestra.

e= Error estudiado.

n= Universo

$$e^2(N-1)+1$$

n= 169

$$(0.05)^2(169-1)+1$$

n= 169

$$0,0025(168)+1$$

n= 169

$$0,42+1$$

n= 169

$$1.42$$

n= 119 niños menores de 1 año 6 meses.

## **MUESTRA.**

Se extrajo una muestra por tratarse de una población numerosa tomando como referencia para la aplicación de la siguiente fórmula dando como resultado encuestas para ser aplicadas a las madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al centro de salud Chimbo. Bajo el cual se realizó simultáneamente las encuestas en el centro de salud y en monitoreo de las madres para dirigirnos a sus respectivos hogares.

## **TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS.**

**Encuestas.-** Mediante esta técnica de recolección se aplica a 119 madres de niños menores de 1 año 6 meses con el fin de determinar que el carnet único de vacunación sirve como un instrumento de apoyo pero según el uso que las madres se dan a este documento.

**CAPITULO III**

**ANALISIS Y**

**PRESENTACION DE**

**RESULTADOS**

## VII. CAPITULO III

### 12. ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS

**Utilización del carnet único de vacunación como instrumento de identificación en el centro de salud Chimbo en el periodo Enero- Septiembre 2014**

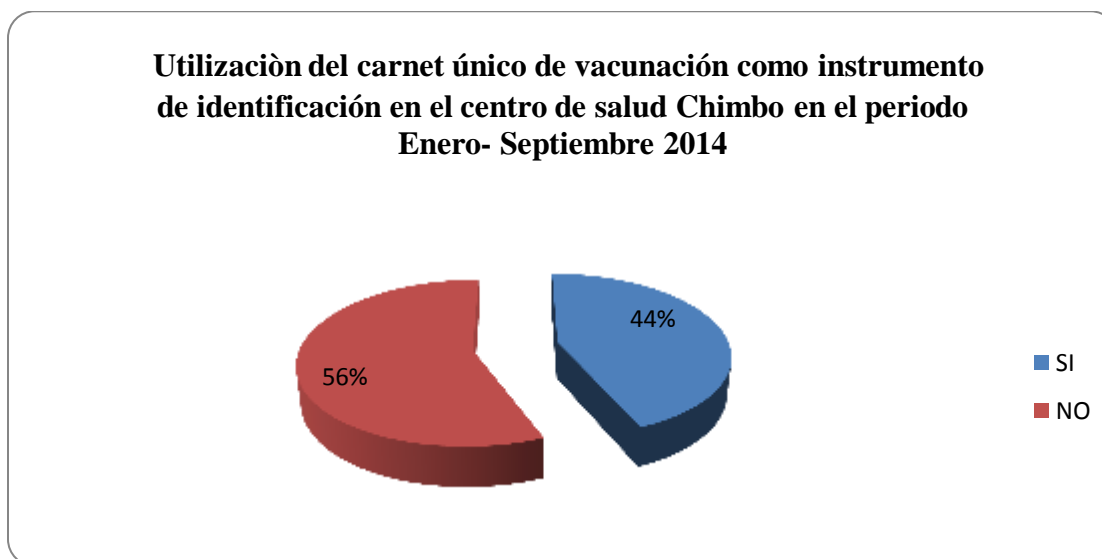
**Tabla N° 1**

<b>Alternativa.</b>	<b>Número.</b>	<b>Porcentaje.</b>
SI	52	44%
NO	67	56%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses

**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**Grafico N° 1**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses

**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

El carnet único de vacunación es un documento de registro de vacunas además de identificación en el que se encuentra enmarcada datos informativos como son nombre y apellidos su fecha de nacimiento donde nació el número de cédula y la nacionalidad del niño o niña al que le pertenece dicho documento, siendo útil tanto para la madre como para el personal de salud.

Del total de encuestas realizadas las madres de niños menores de 1 año 6 meses manifiestan un mayor porcentaje que el carnet único de vacunación sirve como un método de identificación mientras que un porcentaje menor menciona que este carnet no les sirve como un instrumento de identificación siendo la causa de que la mayoría de las madres no utilicen al carnet como un instrumento de apoyo al momento de acudir al centro de salud a la administración de las vacunas correspondientes.

En el que es necesario demostrar cómo puede servir el carnet único de vacunación como documento de identificación a las madres mediante la educación a las mismas acerca de la utilidad del carnet y en qué momento este documento le es útil como instrumento de apoyo e identificación.

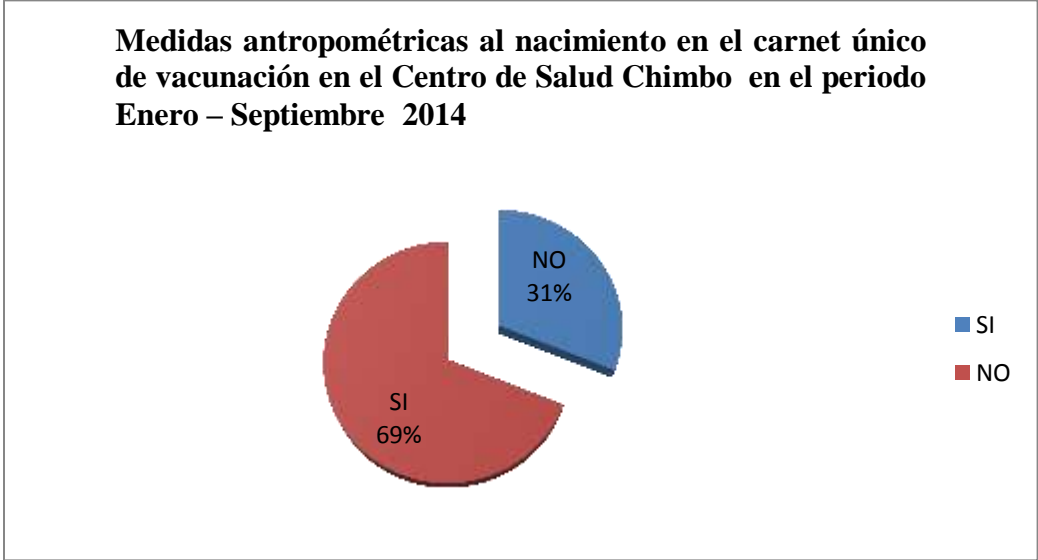
**Medidas antropométricas al nacimiento en el carnet único de vacunación en el Centro de Salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014**

**Tabla N° 2**

<b>Alternativa.</b>	<b>Número.</b>	<b>Porcentaje.</b>
SI	82	69%
NO	37	31%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**GRAFICO N° 2**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

En el actual carnet único de vacunación se encuentran plasmados datos a registrar como son el peso, talla, perímetro cefálico e incluso apgar con los que el niño/a al nacido estos datos servirán como medio de partida para el diagnóstico médico en caso de que el beneficiado del carnet como son los niños presenten problemas a futuro y para la madre servirá tanto para ego propio.

Del total de encuestas realizadas a las madres de niños menores de 1 año 6 meses un alto índice manifiesta que si se encuentran registradas las medidas antropométricas al nacimiento en el carnet de vacunación y un porcentaje relativo manifestaron que no se encuentra registrado en el carnet esto refiere que el carnet es el medio por el cual informa al personal de salud el estado de niño en cuanto al desarrollo partiendo desde su nacimiento además de ser un motor de ego propio de las madres al saber esos detalles importantes acerca de su hijo.

El medio de acción será la educación directa a las madres que en el momento del nacimiento las madres sepan cual importante es llevar el carnet único de vacunación y la información que este aporta tanto para conocimiento propio como para el personal de salud que atiende al niño/a.



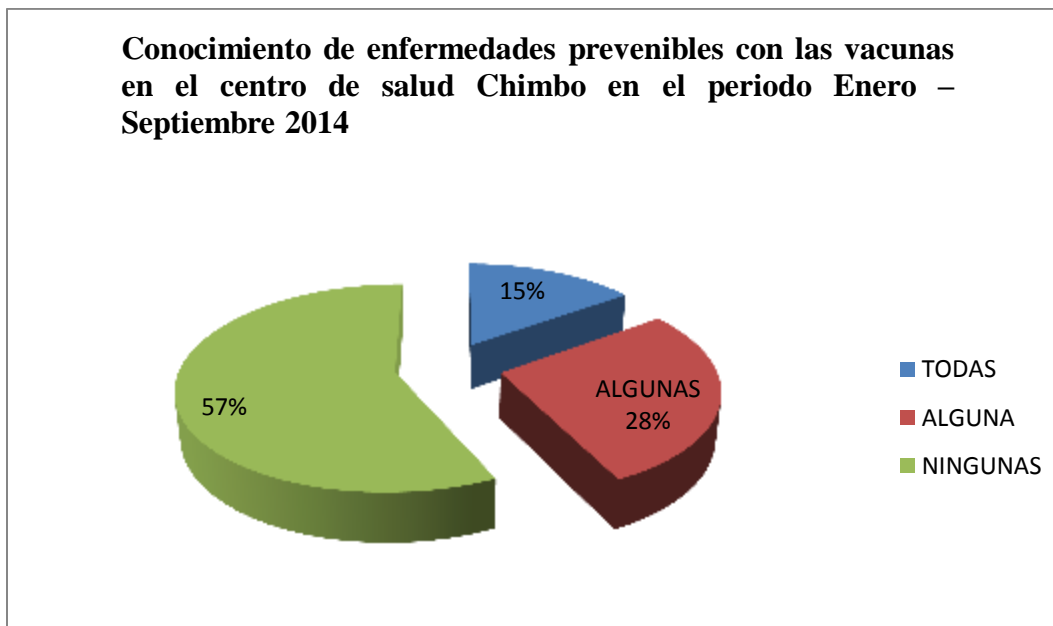
**Conocimiento de enfermedades prevenibles con las vacunas en el centro de salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014**

**Tabla N° 3**

<b>Alternativa.</b>	<b>Número.</b>	<b>Porcentaje.</b>
TODAS	18	15%
ALGUNAS	33	28%
NINGUNAS	68	57%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**Grafico N°3**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

Las vacunas son “proteínas, polisacáridos o ácidos nucleicos de los microorganismos patógenos que después de administrarlas a la persona, actúan sobre su sistema inmunitario con el objeto de inducir respuestas inmunitarias específicas protectoras que inactiven, destruyan o supriman al agente infeccioso patógeno y creen una inmunidad protectora de larga duración”

Del total de encuestas realizadas a las madres que acuden al centro de salud de Chimbo un alto porcentaje de las respuestas refieren que las madres no conocen sobre las enfermedades que previenen las vacunas, y seguido de un porcentaje ciertamente inferior manifiesta que conoce algunas de las enfermedades que previene, siendo un peligro latente el alto número de madres que desconocen lo importante de la vacunación de sus hijos por el número de enfermedades de la infancia que protegen, y por ende la falta de importancia en el carnet porque no son administradas y mucho menos registradas.

El programa educativo que se aplicara como propuesta será eje fundamental para que las madres se informen acerca de las enfermedades prevenibles mediante la administración de las vacunas además del simple hecho de leer o ser curiosas con el carnet que les entregan puesto que estos detalles si se encuentran en el carnet como ayuda e información para las madres para conocimiento propio.

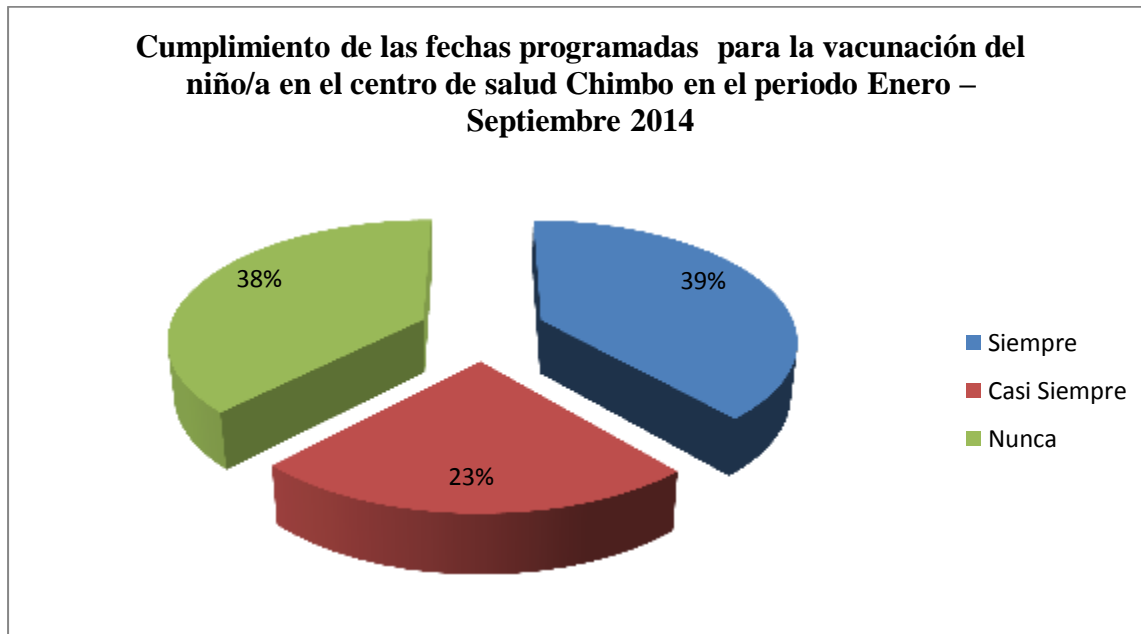
**Cumplimiento de las fechas programadas para la vacunación del niño/a en el centro de salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014**

**Tabla N° 4**

<b>Alternativa.</b>	<b>Número.</b>	<b>Porcentaje.</b>
Siempre	46	39%
Casi Siempre	28	23%
Nunca	45	38%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**GRAFICO N° 4**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

El beneficio más importante es, por supuesto, la protección contra la enfermedad. Pero hay mucho más que eso. En realidad, existen diferentes tipos de beneficios en la vacunación (personales, para la comunidad y para las futuras generaciones) y existe también un objetivo final de la vacunación sistemática, que es la erradicación, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles.

Del total de encuestas realizadas a las madres que acuden al centro de salud de Chimbo, manifiestan un alto porcentaje que siempre cumplen con el esquema de vacunación mientras que un porcentaje levemente inferior con relación al superior refiere no cumplir nunca con el esquema de vacunación siendo un grupo vulnerable y por supuesto sus hijos quienes sufren el resultado de las ineficiencias de sus madres ya que al poseer un esquema incompleto o peor aún la falta de alguna vacuna del mismo podría ocasionar problemas del niño a futuro, además el mal uso del carnet como medio de información o desinterés de la madre acerca de la próxima fecha de la administración de las vacunas según su edad.

Acciones como la comunicación validable y actualizada acerca del carnet único de vacunación a las madres involucradas medio el programa de educación continua será factible para evitar que las madres supriman la administración de las vacunas y conjuntamente no utilicen de la manera correcta el carnet como instrumento de apoyo a fin de la salud del niño/a.

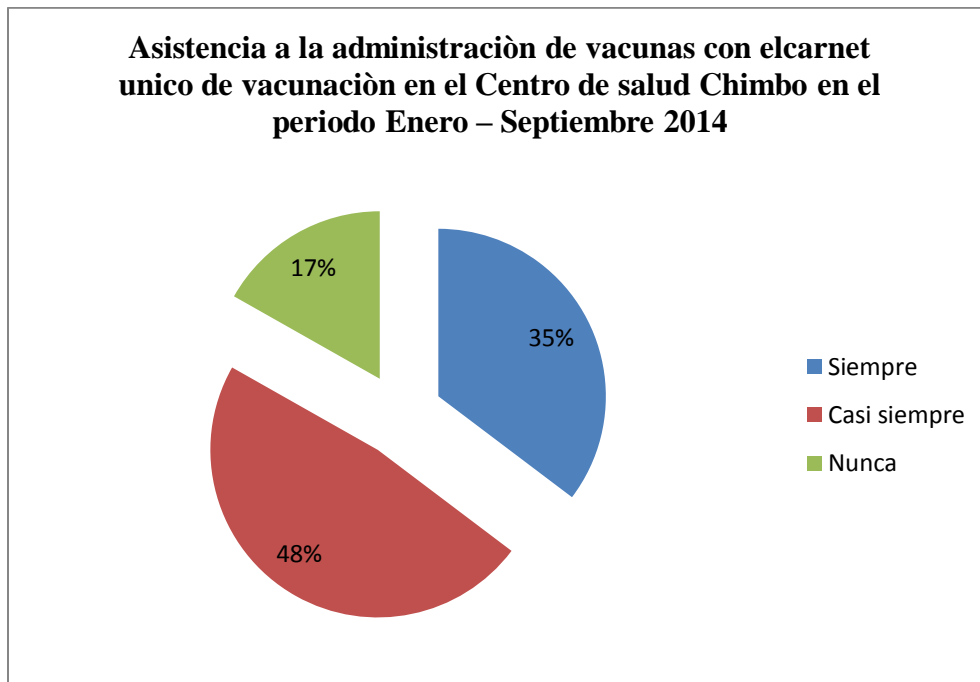
**Asistencia a la administración de vacunas con el carnet unico de vacunación en el Centro de salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014**

**Tabla N° 5**

<b>Alternativa.</b>	<b>Número.</b>	<b>Porcentaje.</b>
Siempre	42	35%
Casi siempre	57	48%
Nunca	20	17%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**Grafico No 5**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

Las vacunas han logrado disminuir la mortalidad y el número de personas afectadas por distintas enfermedades, especialmente entre los menores de 5 años; es decir, no sólo tienen la capacidad de salvar vidas, sino también de mejorarlas, ya que brindan a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar su futuro.

Del total de madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al Centro de salud de Chimbo, el mayor porcentaje manifiestan que casi siempre llevan el carnet cuando debe acudir a la próxima cita de vacunación ya sea por olvido, desinterés del mismo o por pérdida mientras que un porcentaje ciertamente inferior refiere que siempre llevan el carnet cuando debe acudir a la próxima fecha de vacunación evidenciándose el poco interés de las madres acerca del carnet único de vacunación.

Viéndonos en la necesidad de suprimir estos índices de madres con carencia de información mediante educación a las madres de la correlación que tiene la administración de vacunas y el carnet único de vacunación para el registro de estas en el momento que se aplican a los niño/as mediante el programa educativo continuo que se pretende realizar con el fin de eliminar en lo necesario los problemas hasta hoy encontrados.

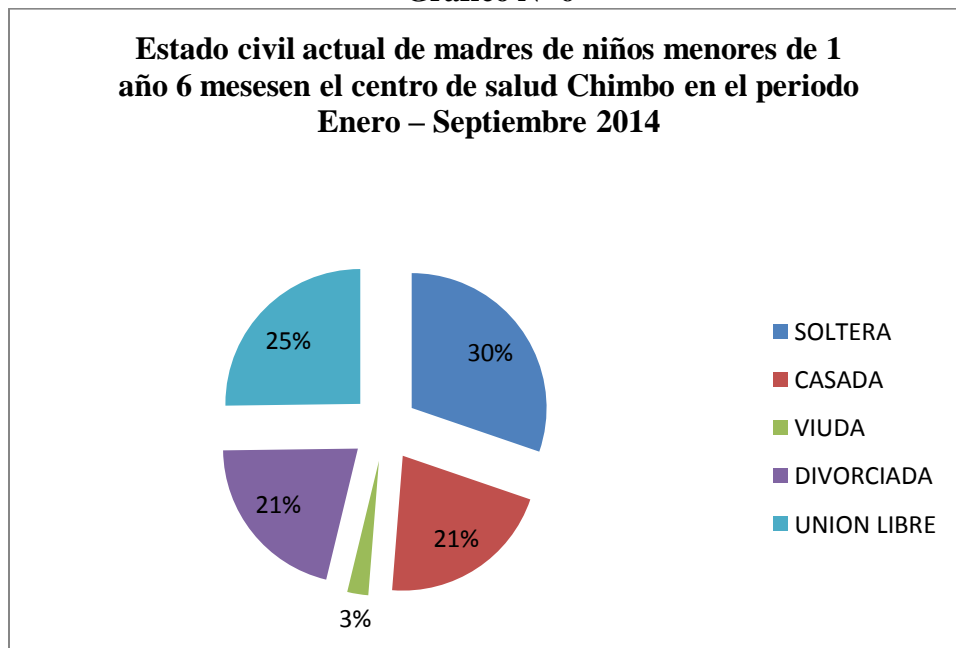
**Estado civil actual de madres de niños menores de 1 año 6 meses en el centro de salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014**

**Tabla N° 6**

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SOLTERA	36	30%
CASADA	25	21%
VIUDA	3	3%
DIVORCIADA	25	21%
UNION LIBRE	30	25%
TOTAL	119	100%

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**Gráfico N° 6**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

Se refiere a los parámetros que afectan los elementos de los sistemas políticos, económicos, sociales y culturales del entorno esto se refiere a las actividades, deseos, expectativas, grados de inteligencia y educación de las personas de una determinada sociedad.

Del total de madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al Centro de salud de Chimbo, la mayoría de las madres manifiestan ser madres solteras siendo uno de los factores que predisponen a que no tengan apoyo afectivo por parte del padre de la familia y por ende apoyo mutuo para el crecimiento de sus hijos siendo la única responsable para el cuidado de su hijos y en algunos casos no es solamente un hijo sino más de uno niño/a produciendo la necesidad de realizar otras actividades que según las madres consideran más importante que el buen uso del carnet único de vacunación y el cuidado que este amerita para una buena atención al momento del contacto con el personal de salud y los servicios que se prestan a las ciudadanas y sus hijos.

En este problema identificado mediante la información recolectada la acción indicada como solución es la aportación de información a las madres que además del alimentación, vestido, educación la muestra más grande de amor es brindarles los cuidados que necesitan en el presente para un futuro prometedor y entre estas esta la salud del niño, educando a las madres de manera práctica cada uno de los ejes principales acerca de cómo utilizar el carnet único de vacunación como un instrumento a su favor y de sus hijos.



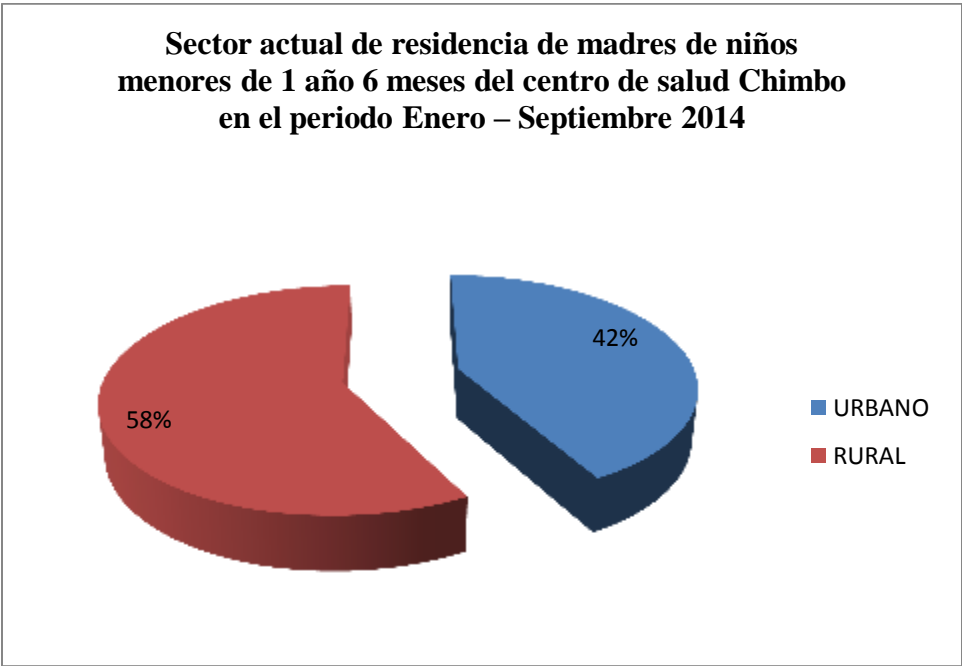
**Sector actual de residencia de madres de niños menores de 1 año 6 meses del centro de salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014**

**Tabla N° 7**

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
URBANO	50	42%
RURAL	69	58%
TOTAL	119	100%

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**Gráfico N° 7**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

La demografía es el estudio de poblaciones humanas en términos de tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza ocupación y otros datos estadísticos (Anonimo, 2009).

La información demográfica se utiliza para describir la estructura social, distribuida por edades. Esto ayuda a crear una visión de conjunto de una sociedad y sus futuras tendencias que deriven cambios en la sociedad.

Del total de madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al Centro de salud de Chimbo, un alto porcentaje manifiesta residir en el sector rural más que el porcentaje de vivir en el área urbana siendo este un reflejo del porque en la mayoría de las madres no utilizan el carnet único de vacunación como su instrumento de apoyo, pues la población que reside en áreas rurales su fuente económica es la agricultura antes que la utilización de documentos ciertamente innecesarios para ellos, obviando que este carnet talvez no siempre tenga un fin de económico sino de salud.

La educación es uno de los medios por los cuales se lleva el mensaje deseado es decir que explicando de la manera más indicada acerca de cómo pueden utilizar la información que el carnet único de vacunación brinda a las madres para mejor entendimiento acerca del programa ampliado de inmunizaciones brinda a los niños para la prevención de enfermedades, con el mejor manejo para que se realice un trabajo conjunto tanto de las madres /carnet y enfermera.

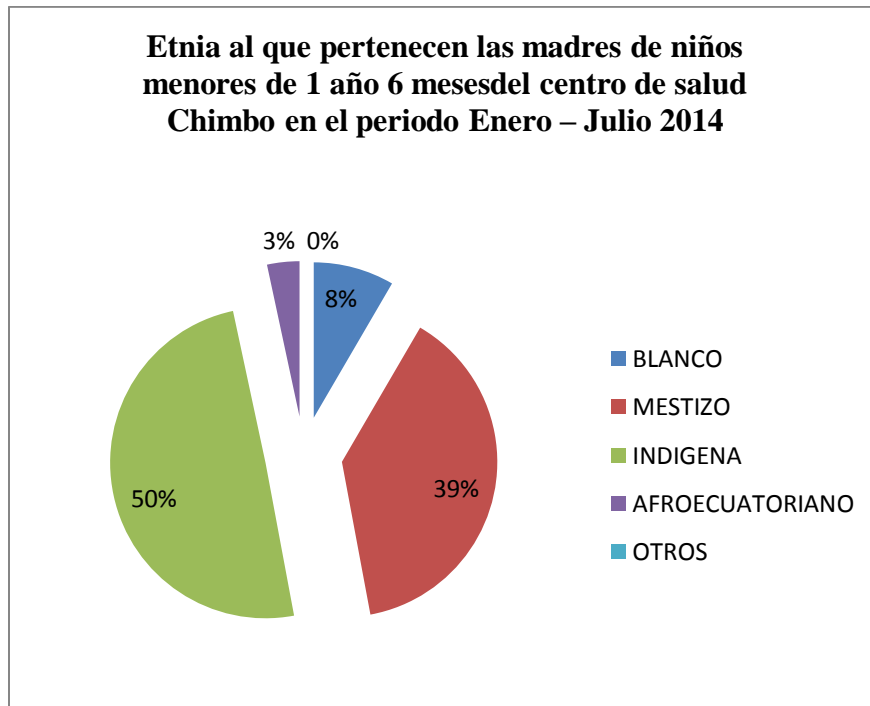
**Etnia al que pertenecen las madres de niños menores de 1 año 6 meses del centro de salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014**

**Tabla N° 8**

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
BLANCO	10	8%
MESTIZO	46	39%
INDIGENA	59	50%
AFROECUATORIANO	4	3%
OTROS	0	0%
TOTAL	119	100%

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**Gráfico N° 8**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses  
**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

Los factores tanto en cultura de los pueblos influyen directamente en el comportamiento de un individuo en formar las acciones de una persona, sus palabras, ideales, creencias y valores. A pesar de que la cultura y la personalidad se influyen mutuamente, aún se discute la medida exacta en que la cultura influencia a la personalidad

Del total de madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al Centro de salud de Chimbo, un alto índice manifiestan pertenecer a la etnia mestiza seguido por la etnia indígena siendo estas dos etnias quienes creen en mayor porcentaje de creer que las vacunas es mas perjudicial por sus efectos en el niño antes que la misma enfermedad y en consecuencias no utilizan el carnet y mucho menos lo leen.

La propuesta a realizar es un estrategia que se aplicara para demostrar a las madres que no siempre es necesario ver a sus niño/as sano eventualmente, sino también la prevención de problemas a futuros con el simple hecho de informarse con el carnet único que detalla una de las función que tiene este para velar por la salud del niño/a.

**Nivel de instrucción de las madres de niños menores de 1 año 6 meses del centro de salud Chimbo en el periodo Enero – Septiembre 2014.**

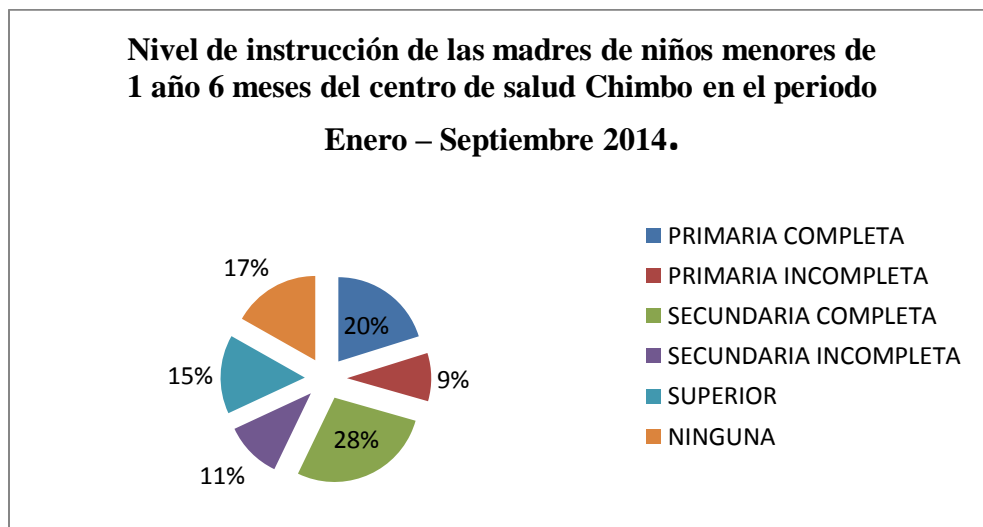
**Tabla N° 9**

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
PRIMARIA COMPLETA	24	20%
PRIMARIA INCOMPLETA	11	9%
SECUNDARIA COMPLETA	33	28%
SECUNDARIA INCOMPLETA	13	11%
SUPERIOR	18	15%
NINGUNA	20	17%
TOTAL	119	100%

**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses

**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

**Gráfico N° 9**



**Fuente:** Resultado de las encuestas aplicada a las madres de niños menores de 23 meses

**Elaborado por** IRE: CoraimaToapanta, IRE Jonathan Goyes

## **ANALISIS E INTERPRETACION**

Se forma con el punto de vista de un grupo de personas, sus tradiciones, simbolismos y ritos. A su vez, estos factores influyen en la personalidad de los miembros de una cultura específica, entre los cuales la educación es uno de los ejes primordiales que lideran estos factores.

Del total de madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al Centro de salud de Chimbo, un alto índice manifiesta haber llegado a la secundaria pero no completa seguido de un porcentaje levemente menor refiriendo haber llegado a una instrucción primaria completa siendo estos dos factores que lleven a que las madres en la mayoría de los casos no logren entender por si solas la importancia de utilizar el carnet único de vacunación.

La respuesta más eficaz para menguar estas problemáticas es mantener informadas a las madres a través de la educación continua acerca de nuestro programa educativo y dar conocer que no siempre es importante haber recibido una educación completa para saber que es importante para conocimiento propio en especial cuando se trata de sus hijos.

### 13. CONCLUSIONES

- Podemos concluir que el carnet único de vacunación hoy vigente en el Ecuador, además de ser un documento empleado para el registro de vacunas también es de vital importancia para la información de las madres en cuanto las vacunas que se administran a sus hijos/as según la edad en la que se encuentran, datos importantes como signos de alarma que se pueden evidenciar en los niños enfermos, además de contener información acerca de que las enfermedades que previenen las vacunas, y una parte neutral en la que se informan a las madres que observaciones encontramos según el encuentro de enfermera paciente.
  
- El apoyo a las madres siendo un término complejo se determina como la acción ayudar a las madres a identificar los puntos a favor que el carnet que presta como un instrumento parte del servicio público, en cuanto como instrumento de apoyo el carnet sirve para identificar las edades en que administran las vacunas
  
- De acuerdo a la implementación del programa educativo continuo se concluye que las madres a quienes fue dirigido, fue oportuno debido a que mientras se ejecutaba las madres entiendan de manera ordenada y comprensible el fin que tiene el carnet único de vacunación en la actividad de aplicar una vacuna, en el cuidado diario del niño, y en momento futuros en que se utiliza el carnet como instrumento de identificación e información tanto para entidades ajenas al centro de salud como parte del mismo y para las madres.

## 14. RECOMENDACIONES

- Esta investigación nos ha permitido identificar las debilidades que tiene las madres en cuestión de información acerca del importante material de apoyo que tienen en su poder cuando el carnet único de vacunación es entregado en el primer contacto que tiene el personal de salud con el niño/a
- Se ve la necesidad de que el personal de salud le ponga más énfasis en la educación del usuario externo en especial de las madres ya que ellas están a cargo de un ser vulnerable y dependiente y la mejor manera es la vacunación pero para ello debe saber los beneficios que este brinda al niño por lo que el nuevo carnet único de vacunación le servirá para esos fines saber las enfermedades que previene y sus respectivas edades a la que son administradas.
- Desde el primer contacto con la madre el personal de salud deberá impartir información pertinente al carnet de vacunación ya que es un material de gran importancia para el manejo del niño incentivando a la madre al cumplimiento con el esquema de vacunación, y a asistir a los controles periódicos de acuerdo a las fechas pertinentes evitándole así problemas y previniendo enfermedades.



## **15. VALIDACION DE LA HIPOTESIS**

El carnet único de vacunación es un documento de registro de cada una de las vacunas pertenecientes al esquema, además de servir como documento de identificación del niño al momento del contacto con el personal de salud para la realización de las actividades correspondientes con el carnet y el niño/a.

Mediante la investigación realizada y las técnicas de recolección de información, se confirma que el carnet único de vacunación si sirve como un instrumento de apoyo para las madres de niños menores de 1 año 6 meses de las siguientes maneras: conocimiento propio acerca de las vacunas que se administran a los niños según la edad en las que se encuentran, las enfermedades prevenibles con la aplicación de las vacunas del esquema, además que le servirá en algunas ocasiones como requisito de ingreso en algunos de los CIBV hoy implementados dentro del Ministerio de Educación, sirviendo como estrategia mutuamente con el Ministerio de Salud Pública.

## 16. MARCO ADMINISTRATIVO




### 16.1. RECURSOS Y PRESUPUESTO

#### 16.1.1. PRESUPUESTO DE GENERAL DE TESIS

<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Internet	60 Horas	0.60	\$36.00
Borradores de tesis	3	100.00	\$300.00
Anillados	3	2.00	\$6.00
Escaneada	4	1.00	\$4.00
CD	3	0.50	\$1.50
Esferos	4	0.25	\$1.00
Copias de encuestas	119	0.02	\$ 9.52
Copias de firmas	6	0.02	\$0.20
Propuesta	1	182.20	\$ 182.20
Total =			\$ 633.00

**16.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO**

ACTIVIDADES	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Elaboración del diagnóstico comunitario y priorización de problemas	→													
Definición del tema a investigar		→												
Presentación y aprobación de denuncia de tesis			→	→	→									
Revisión bibliográfica durante todo el trabajo de tesis					→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
Realización de la primera parte de la tesis: tema, justificación, problema, hipótesis, variables, operacionalización						→	→	→	→					

<b>de variables</b>														
<b>Construcción de la segunda parte: recolección, procesamiento y análisis de datos.</b>														
<b>Construcción de la tercera parte: organización de trabajo de tesis según formato: marco teórico, propuesta, datos administrativos, conclusiones y recomendaciones.</b>														
<b>Presentación del primer borrador corregido al CIE</b>														

## 17. BIBLIOGRAFIA

### VIII. CAPITULO IV

#### 18. PROPUESTA

##### 18.1. TITULO DE LA PROPUESTA.

Programa de educación continuo dirigido a las madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al centro de Salud Chimbo perteneciente al Cantón Chimbo acerca de la utilidad de carnet único de vacunacion como instrumento de apoyo.

##### 18.2. DATOS DE IDENTIFICACION.

<b>Provincia:</b>	Bolívar
<b>Cantón:</b>	Chimbo
<b>Parroquia:</b>	San José
<b>Responsables:</b>	IRE. Jonathan Goyes IRE. Coraima Toapanta

**Beneficiarios Directos:** Madres, ellas sabrán cómo utilizar el carnet en beneficio de ellas por sus niño/AS.

Niños menores de 1 año 6 meses , con la utilidad que el carnet único de vacunacion que las madres le den los niños serán más beneficiados en tanto vacunas y cuidado materno.

**Beneficiarios Indirectos:** Personal de salud y la población.

### **18.3. INTRODUCCIÓN**

El presente Programa Educativo va dirigido a las madres de niños menores de 1 año 6 meses. Durante nuestra pasantía a nivel comunitario y por medio de este se observó que la gran mayoría de las madre no sabían el fin que tenía el carnet único de vacunación, en algunos casos la mayoría no llevaba los carnet para el registro de la vacunas administradas a sus niños/as, la falta de información e interés del contenido del mismo. Debido a la falta de información sobre sus usos, beneficios, ventajas por tal motivo se vio la necesidad de realizar como medio de resolución realizar un programa educativo, con el propósito de dar a conocer sobre el beneficio que presta el carnet único de vacunación, que usos tienen y cuál es el propósito que tiene al momento de entregar este carnet a las madres en el primer momento de contacto con la madre y el niño. Debido a que las madres tienen un déficit de conocimiento sobre los temas descritos anteriormente, hemos visto la necesidad de brindar educación con el objetivo de informar los mismos.

La educación es un instrumento importante para lograr la conservación el restablecimiento de la salud individual y de las comunidades, ejerciendo su influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivaciones y actitudes de los individuos. Es un proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman de manera formal e informal, conocimientos, actitudes y valores, tan que hoy por hoy la educación llega a mejorar la calidad de vida de un menor pero importante porcentaje a las personas involucradas.

#### **18.4. JUSTIFICACION.**

Durante el trabajo de investigación hemos verificado la falta de información acerca del carnet único de vacunación y su contenido que este tiene que servir de apoyo a las madres por lo el presente Programa Educativo tiene como fin informar o fortalecer a las madres de niños menores de 1 año 6 meses los conocimientos que reciben en cada uno de los controles subsecuentes incluyendo a la administración de vacunas inmunizantes ,esto debido a la paupérrima información que mantiene las madres acerca del carnet único de vacunación y el contenido del mismo y de esta manera mejorando la calidad de información que mantienen las madres involucradas, a los temas aquí tratados realizándose en el Centro de Salud Chimbo.

El trabajo construido será iniciado por nuestra parte pero continuado por el personal que labora en el centro de salud para que las futuras madres apliquen este carnet como medio de apoyo para que el desarrollo del niño sea óptimo.

## **18.5. OBJETIVOS**

### **18.5.1. Objetivo general**

- ❖ Elaborar el programa de educación continua dirigido a los madres de niños menores de 1 año 6 meses para fortalecer los conocimientos sobre apoyo del carnet único de vacunación

### **18.5.2. Objetivos específicos**

- ✓ Informar a las madres sobre el programa educativo acerca de los datos informativos que se detallan en el carnet único de vacunación como una estrategia para de comunicación.
- ✓ Elaborar material didáctico para impartir información y conocimientos sobre temas de prevención de enfermedades prevalentes en la infancia y el carnet de vacunación.
- ✓ Entregar el programa educativo ya mencionado en el Centro de Salud Chimbo para que continúen con la intervención.



## **18.6. METODOLOGIA**

La metodología a utilizarse es: explicativa a cargo de las responsables del programa (Internos Rotativos de Enfermería, Licenciadas de enfermería del centro de salud Chimbo).

**Exposición:** mediante la identificación de información a las madres acerca de la utilidad que tiene el carnet de vacunación en beneficio del niño y de las mismas.

**Teóricas:** Charlas con el apoyo de carteles, diapositivas, gráficos, videos y trípticos.

## **18.7. ESTRATEGIA**

**Organización.-** Aportar al fortalecimiento de conocimientos a las madres involucradas, mediante la capacitación.

**Material Didáctico:** Este tipo de estrategias tiene como fin que el mensaje con el que se desear llegar a las madres sea eficiente.

**Videos:** pues las imágenes que se enfoquen contengan información básica.

### 18.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA

TEMATICA	FECHA	HORA	LUGAR	TEMATICA DE ENSEÑANZA	AUXILIARES DE ENSEÑANZA	RESPONSABLES
Inauguración del programa educativo	05/08/2014	09:00 09:30	Salón auditorio del CSCH		Infocus	Lcda. Angélica Vargas I.R.E. Jonathan Goyes I.R.E Coraima Toapanta
Que es el Programa Ampliado de inmunización	06/08/2014	09:30 10:00	Salón auditorio del CSCH.	Expositiva.	Diapositivas, Carteles.	I.R.E. Jonathan Goyes I.R.E Coraima Toapanta
Carnet único de vacunación como apoyo a la madre del niño/a menor de 23 meses	08/08/2014	09:30 10:00	Salón auditorio del CSCH.	Expositiva y demostrativa.	Diapositivas, Carteles.	I.R.E. Jonathan Goyes I.R.E Coraima Toapanta
Cuidados en el niño / Esquema de vacunación en niños menores de 23 meses	12/08/2014	09:00 10:00	Salón auditorio del CSCH.	Expositiva.	Diapositivas, Carteles.	Lcda. Jenny Águila I.R.E. Jonathan Goyes I.R.E. Coraima Toapanta
Enfermedades prevenibles con la	15/08/2014	09:00 10:00	Salón auditorio	Expositiva.	Diapositivas Infocus	I.R.E. Jonathan Goyes I.R.E. Coraima Toapanta

<p>inmunización a los niños/as</p> <p>Presentación de un video educativo referente al Tema</p>			del CSCH.		Carteles	
<p>Entrega de trípticos acerca del carnet único de vacunación.</p>	19/08/2014	09:00 10:00	Salón auditorio del CSCH.	Practica		<p>I.R.E. Jonathan Goyes</p> <p>I.R.E. Coraima Toapanta</p>

## **18.9. SINTESIS DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (PROPUESTA)**

### **¿Qué es el carnet único de vacunación?**

Documento donde se lleva el registro de las vacunas que ha recibido el niño o niña incluyendo datos que están enmarcados en el carnet de vacunación no solamente el cumplimiento del esquema de vacunación, sino también contempla detalles de identificación del usuario y conocimiento del cuidador.

El nuevo carnet único de vacunación se inició el uso en el Ecuador a partir del mes de junio del año 2012 siendo aprobado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones para que sea aplicable en las casas de salud para el registro de vacunas.

A diferencia del carnet de salud antes usado también para el registro de vacunas, pero también su función principal es para el control del niño en las cuales se plasma información esencial sobre el desarrollo del niño en sus diferentes edades.

### **Características Del Carnet**

- Es práctico.
  - Informativo.
  - sencillo
  - Es necesario para el ingreso a un CIBV.
  - Registro de vacunas administradas al niño/a.
- 
- En la parte frontal del carnet posee datos informativos referentes al niño importantes para el reconocimiento del mismo.
  - La siguiente parte del carnet posee información general
  - Consta de la antropometría del niño/a al nacimiento como es el peso, talla, perímetro cefálico, apgar estos parámetros son importantes tanto para la madre como para el personal de salud ya que los datos proporcionados servirán como referencia para verificar el aumento en el peso, talla, perímetro cefálico al siguiente control

- Brindan una información básica para detallar signos de alarma en el niño/a sirviendo así a la madre reconocerlos y acudir prontamente a la casa de salud para su pronta atención.
- Posee datos adicionales como si el niño presenta algún tipo de alergia detectada
- Contiene un cuadro en donde se detalla las vacunas a administrar y el nombre de las enfermedades que previene
- A continuación posee el cuadro de inmunizaciones en el que se encuentra desde los por grupo de edades desde los 28 días de nacido hasta mayores de 65 años, con detalles de fácil entendimiento un documento en él se registran todas las vacunas aplicadas a lo largo de la vida.
- Posee al final de cada esquema de vacunación por grupos de edades un espacio para la colocación de vacunas que están dentro de campaña y que sean administrado al niño/a y observaciones.

## **Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI**

### **Objetivo del PAI**

Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación. (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014)

### **Misión del PAI**

Asegurar la inmunización universal y equitativa de la población objeto del Programa, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, como resultado de aplicar una gerencia y Vigilancia Epidemiológica efectivas y eficientes en todos los niveles, que involucre a los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014).

## **Visión del PAI**

Mantiene el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades inmuno-prevenibles, a través de una Vigilancia Epidemiológica efectiva, oportuna, con vacunación de calidad, gratuita, equitativa y universal. Logrando introducir vacunas de probado costo beneficio y costo efectividad. Con talento humano altamente calificado y desarrollado en todas las esferas. (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014)

## **Características del PAI**

- Pilar fundamental en la APS, de alto impacto
- Probado costo efectividad y costo beneficio
- Accesible a toda la población
- Protegido por la ley de vacunas
- Cumple con los principios de equidad
- Trasciende mas allá de la población materna Infantil
- Movilizador de voluntades
- Cuenta con el empoderamiento de los usuarios. (Ministerio de Salud del Ecuador, 2014)

## **VACUNAS**

### **VACUNA BCG**

#### **➤ Que protege**

La Tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Es muy contagiosa.

Se trasmite al hablar, toser o estornudar, una persona enferma de tuberculosis libera gotitas que contienen las bacterias, las que pueden ser respiradas por una persona sana. También por tomar leche cruda o derivados de la leche no pasteurizados contaminados (Cortés, 2012).

## **Efectos adversos**

Se caracterizan por ser leves. Puede presentar ganglios en la región axilar (adenitis axilar) o que el nódulo que produce la vacunación tenga secreción por más tiempo de lo esperado (supuración por más de 4 meses). Generalmente no requieren tratamiento alguno aunque su evolución es tórpida. Existen otros efectos adversos pero de rara aparición (ZonaPediátrica, 2009).

## **VACUNA HEPATITIS B**

### ➤ **Que protege**

Es una infección muy contagiosa, que afecta el hígado, inflamándolo; es causada por un virus llamado virus de la hepatitis B (Cortés, 2012).

## **REACCIONES ADVERSAS:**

- Fiebre
- Cefaleas
- Mareos
- Vómitos
- Mialgias
- Dolor e inflamación en la zona de aplicación

## **VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA**

### ➤ **QUE PREVIENE**

La poliomielitis es una enfermedad muy contagiosa causada por tres tipos de poliovirus (I, II y III). El poliovirus es un virus que destruye las células nerviosas encargadas del movimiento de los músculos, como consecuencia, los músculos afectados dejan de cumplir su función y se puede llegar a una inmovilidad (Cortés, 2012).

### **Efectos Adversos:**

La vacuna anti poliomielítica inactivada puede causar leves dolores y enrojecimiento en el área de la inyección, lo cual generalmente no es grave y dura sólo unos pocos días. Normalmente, no hay otros síntomas ni se requieren más (MedlinePlus, 2010).

### **VACUNA PENTAVALENTE**

#### **➤ QUE PREVIENE**

- Bordetella pertusis,
- toxoides tetánico
- Toxoide diftérico,
- hepatitis B
- Haemophilus influenza e tipo b

### **Efectos adversos**

Los efectos adversos pueden ser locales y sistémicos (Secretaria de Salud, 2014).

### **VACUNA HEMOFILIUS INFLUENZAE TIPO B**

#### **➤ QUE PREVIENE**

Las infecciones infantiles por el Haemophilus influenzae B, que puede provocar enfermedades graves y potencialmente mortales que afectan el cerebro, los pulmones y los huesos o las articulaciones (Clinica Dam: Especialidades Medicas, 2013).

### **EFFECTOS ADVERSOS**

Pueden presentar problemas menores, tales como enrojecimiento y sensibilidad en el sitio donde se aplicó inyección o fiebre leve (Clinica Dam: Especialidades Medicas, 2013).



## VACUNA ROTAVIRUS

### ➤ QUE PREVIENE

Es una infección causada por un virus llamado Rotavirus, que provoca diarrea grave en los niños menores de 2 años de edad, es muy contagiosa. El virus destruye las células del intestino, provocando que los alimentos no se absorban adecuadamente (se pierden en la diarrea agua, electrolitos y nutrientes) (Cortés, 2012).

## EFFECTOS ADVERSOS

- Fiebre.
- Sistema gastrointestinal: muy comunes: falta de apetito; comunes: diarrea, vómito.
- Sistema nervioso central: Muy comunes: irritabilidad (IQB, 2014).

## VACUNA TRIPLE VIRAL “SPR/SR”

### ➤ QUE PREVIENE

- **Sarampion:** Es una enfermedad aguda, muy contagiosa, causada por un virus. Puede provocar la muerte. Se trasmite al respirar pequeñas gotas de secreciones expulsadas por una persona enferma al hablar, toser o estornudar (Cortés, 2012).
- **Rubeola:** Es una enfermedad contagiosa causada por un virus. Afecta niños y adultos. Se transmite mediante el contacto, con el saludo, el estornudo o al toser, de las secreciones nasales (moco) y de la garganta (saliva), sangre y orina de las personas enfermas (Cortés, 2012).
- **Parotiditis:** Conocida también como paperas, es una enfermedad causada por un virus. Consiste en la inflamación dolorosa de las glándulas salivales llamadas parótidas las cuales están localizadas en la mejilla frente a la oreja; también se afectan las glándulas salivales submaxilares que se localizan por debajo de la lengua. Se transmite por medio

del contacto con gotitas producidas al hablar, al toser o al estornudar y por medio de la saliva de una persona infectada (Cortés, 2012).

## **EFFECTOS ADVERSOS**

La vacuna antipoliomielítica inactivada puede causar leves dolores y enrojecimiento en el área de la inyección, lo cual generalmente no es grave y dura sólo unos pocos días. Normalmente, no hay otros síntomas ni se requieren más cuidados después de la vacunación (MedlinePlus, 2010)

## **VACUNA DPT**

### ➤ **QUE PREVIENE**

- **Difteria:** La difteria es una enfermedad contagiosa ocasionada por una bacteria (*Corynebacterium diphtheriae*), que afecta las amígdalas, faringe, laringe, nariz, piel y, ocasionalmente los ojos y la vagina. La bacteria produce una sustancia llamada toxina diftérica y que también causa daños. Si no es tratada, puede causar lesiones graves al corazón y al sistema nervioso la muerte. si una persona sana tiene contacto con gotitas de saliva expulsadas al toser, estornudar y hablar de una persona enferma (Cortés, 2012).
  
- **Tétanos:** El tétanos es una infección que puede provocar la muerte; afecta el sistema nervioso; a recién nacidos (tétanos neonatal) o a niños mayores y adultos (tétanos no neonatal). Es causado por una sustancia llamada toxina tetanospasmínica que es producida por la bacteria llamada *Clostridium tetani* (**C. tetani**), la cual se encuentra en la tierra, en el polvo y en el estiércol (Cortés, 2012).
  
- **Tosferina:** La tos ferina, también conocida como pertussis o síndrome coqueluchoide, es una enfermedad muy contagiosa, afecta principalmente a los bebés y a los niños pequeños (Cortés, 2012)

## VACUNA ANTIAMARILICA

### ➤ QUE PREVIENE

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados. El término "amarilla" alude a la ictericia que presentan algunos pacientes (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Los principales signos y síntomas de la fiebre amarilla son fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares y lumbares, náuseas y vómito, también se presenta piel amarilla que se va intensificando. Los síntomas hemorrágicos (sangrados) aparecen después (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

## EFECTOS ADVERSOS

Vacuna contra la fiebre amarilla es bien tolerada por la mayoría de la gente. Aunque algunas personas vacunadas, pueden presentar reacciones leves como:

- Dolor en el sitio de la inyección
- Dolores de cabeza y dolores musculares
- Fiebre baja (Velasco, 2012).

## VACUNA ANTINEUMOCOCICA CONJUGADA

### ➤ QUE PREVIENE

La enfermedad neumocócica es cualquier infección provocada por una bacteria llamada neumococo (*Streptococcus pneumoniae*). Existen muchos tipos de neumococo, (hasta 91) y sólo algunos provocan enfermedad. Esta bacteria habitualmente puede encontrarse en la garganta o las vías respiratorias de los seres humanos. Puede infectar el oído. Puede llegar a la sangre y provocar enfermedad invasiva, infectando el líquido **cefalorraquídeo**, las articulaciones, el tejido que cubre los pulmones (pleura) o que cubre el corazón (Cortés, 2012).

## **REACCIONES ADVERSAS**

La mayoría de las personas que reciben la vacuna no tienen problemas a raíz de esto. Otras pueden tener problemas leves, como dolor y enrojecimiento en el lugar donde se aplicó la vacuna (Medlineplus, 2014).

Durante el desarrollo del niño en el entorno hay que protegerlo y cuidarlo en los siguientes aspectos:

Alimentación

Higiene y aseo.

Educación.

### **Controles médicos**

Los controles del niño incluyen todas las actividades destinadas a la prevención, detección y tratamiento oportuno de enfermedades, En la cual se recibe información sobre el desarrollo normal, nutrición, sueño, seguridad, enfermedades infecciosas y otros temas importantes como lo que se puede esperar a medida que el niño crezca.

Se presta atención especial si el niño está cumpliendo con las pautas del desarrollo normal, la estatura, el peso y el perímetro cefálico se registran en una curva de crecimiento que el médico llevará junto con la historia clínica del niño.

Los controles deben incluir los siguientes aspectos, desarrollados según las necesidades y/o problemas del niño:

- Prevención de enfermedades:
  - Inmunizaciones: Tanto del programa nacional de inmunizaciones, como vacunas complementarias
  - Educación en salud y hábitos de vida saludable
- Detección y tratamiento oportuno de enfermedades:
  - Historia clínica

- Examen físico
- Cuidados del niño por edad, estimulación de su desarrollo, prevención de accidentes y qué hacer en caso necesario

Debe existir una consulta prenatal, en la que se explique los objetivos de los controles, su periodicidad y la importancia de la lactancia materna, los controles se fijaran de acuerdo con la edad del niño y los posibles problemas que esté presente:

- Recién nacido a 6 meses: Control a los 15 días, al mes de vida y luego mensualmente
- 6 a 12 meses: Control cada 2 meses.
- 12 a 24 meses: Control cada 3 meses.
- 2 a 6 años: Control cada 6 meses
- De 6 a 18 años: Control anual.

## **18.10. RECURSOS Y PRESUPUESTO**

### **Recursos Humanos:**

- Madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al centro de salud Chimbo.
- Internos Rotativos de Enfermería: Jonathan Goyes, Coraima Toapanta.
- Licenciada de Enfermería: Lcda. Angélica Vargas.
- Personal responsable del Programa ampliado de inmunizaciones del centro de salud Chimbo.

### **Recursos técnicos**

- ✓ Computadora
- ✓ Impresora
- ✓ Internet
- ✓ Infocus

### **Recursos materiales**

- ❖ Salón Auditorio del centro de salud Chimbo.
- ❖ Sillas
- ❖ Mesa
- ❖ Trípticos
- ❖ Marcadores
- ❖ Transporte

## Recursos económicos

<b>Materiales.</b>	<b>Cantidad.</b>	<b>Valor unitario.</b>	<b>Valor total.</b>
Papelotes	5	\$ 0.25	\$ 1.25
Marcadores	4	\$ 0.50	\$ 2.00
Transporte	6	\$ 0.65	\$ 3.90
Horas de internet	3	\$ 0.60	\$ 1.80
Trípticos	119	\$ 0.50	\$ 59.50
Impresiones	15	\$ 0.25	\$ 3.75
Refrigerio	10	\$ 100.00	\$ 100.00
otros		\$ 10.00	\$ 10.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 182.20</b>

### **18.11. SOSTENIBILIDAD**

Se implementó el programa educativo para contribuir con el conocimiento e información acerca del carnet de vacunación los usos, beneficios, propósitos que este tienen, en el momento de la entrega a las madres, y de esta manera para llegar con un mensaje claro, preciso y conciso en beneficio tanto de las madres y los niños involucrados, siendo un problema evidente que se encuentra en el Centro de Salud Chimbo se cuenta con el apoyo del personal de salud responsable del programa ampliado de inmunizaciones de la misma institución de Salud antes mencionada.

### **18.12. FACTIBILIDAD.**

Se elaboró y ejecuto el programa educativo dirigido a las madres con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre los beneficios, usos y propósitos del carnet de vacunación, es factible porque es de fácil accesibilidad al lugar, se cuenta con la predisposición de las madres, y con el apoyo del personal de salud del Centro de Salud Chimbo mediante los conocimientos que cada uno de ellos mediante la experiencia ya que el personal que se encuentra en constante contacto con las madres son los únicos de la realidad de la situación y sabrán que tipos de actividades serán las indicadas para hacer comprender el mensaje con el que se desea llegar a cada una de las personas involucradas.



### **18.13. RESULTADOS.**

Se informó a las madres de niños menores de 1 año 6 meses acerca de los beneficios, usos y propósitos del carnet único de vacunación que en su interior posee, dando a conocer cómo utilizar esta información y en qué momento estas son importantes para fortalecer el lazo madre e hijo como es el amor que se brinda con el cuidado con cada una de las etapas del niño/a.

La utilización de materiales necesarios para que la propuesta a realizar sea explícitamente didáctica para el mejor entendimiento de las madres, para que cada uno de las charlas impartidas sean puesta en práctica durante el desarrollo del niño, logrando mantener la comunicación entre las madres y nosotros como personal de salud para que ellas aclaren cada una de sus dudas que tienen hacer del carnet único de vacunación y sus beneficios.

El afán de que se demuestre que el carnet único de vacunación es de vital importancia para la madre en pro de la salud de sus hijos se logró con la ayuda de las madres tanto en su participación como en cada uno de nuestras actividades, para que sea de fácil entendimiento para ellas, además de lograr que sea aplicable por parte del personal de salud y sea integrado a sus planes continuos de charlas diarias que suelen darse en el centro de salud Chimbo para el usuario.

## 18.14. CONCLUSIONES

- Terminada la propuesta de nuestro tema de investigación se ha llegado a la conclusión de que las madres no sabían acerca de cuán importante es el carnet para el niño en cuanto al valor de la vacunación y conocimiento propio de ellas acerca de las vacunas que se aplican las enfermedades que previenen y los beneficios que están suministran, teniendo en cuenta que el carnet no es simplemente un registro sino un instrumento de apoyo casi parcial para el personal de salud que atiende al niño/a y para la misma progenitora.
- La educación para las madres de niños menores de 1 año 6 meses no solo debe ser teórica sino también practica puesto que las madres no siempre aplican la información impartida mediante daos que en ciertos casos no entienden, con el material didáctico elaborado con mensajes acerca del carnet y su importancia se logró mantener la ejecución del programa educativo presto a la atención de la madres, logrando entender cómo se puede utilizar el carnet y que sea mejor manejado por parte de las madres involucradas utilizando también como estrategia los beneficios de la vacunación.
- Nuestro programa de educación continua dirigidas a las madres de niños menores de 1 año 6 meses acerca de la utilidad del carnet único de vacunación se ejecutó con éxito, en consecuencia se entregó al Centro de salud Chimbo para que se dé continuidad, y que las madres sigan siendo protagonistas del futuro del niño no solo con la asistencia puntual a la administración de vacunas, sino conjuntamente con un carnet adecuadamente utilizado y que los ejecutores de estos beneficios sea el personal de salud que labora en dicha institución.

## **18.15. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda incentivar a las madres a que sean más inquisitivas en cuanto a los documentos que se entregan por parte del ministerio de salud entre estos el carnet único de vacunación, siempre en el primer contacto con las madres para la continuidad del uso del carnet y en efecto el esquema de vacunas a aplicarse, porque los resultados deseados en cualquier actividad encaminadas a las salud deben ser empezadas por parte del personal para que sean positivos.
  
- En toda actividad que sea relacionada con el educación al usuario debe ser en su mayoría práctica, demostrativa y didáctica para que el mensaje que se desea dar sea captado, procesado y sobre todo aplicable en la vida diaria en este caso de las madres, además de utilizar estrategias donde las madres estén involucradas como club de madres de niños menores de 1 año 6 meses, mismas actividades ya no serían solamente acerca del carnet único de vacunación y su utilidad sino también acerca del niño los programas en las que el niños es beneficiado.
  
- Que el programa de educación continua sea como su palabra lo indica se dé continuidad y en especial por el personal que tiene más contacto con la madre y el niño en el momento de la aplicación de vacunas, pues ellos son quien saben la realidad actual tanto del uso del carnet como la uso que dan las madres a este.

## 18.16. BIBLIOGRAFIA

- Clinica Dam: Especialidades Medicas. (21 de Agosto de 2013). *ClinicaDam*. Obtenido de <http://www.clinicadam.com/salud/5/002023.html>
- Cortés, J. (25 de Enero de 2012). Obtenido de [http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/interm\\_vacunas.html](http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/interm_vacunas.html)
- IQB*. (12 de Septiembre de 2014). Obtenido de <http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/v018.htm>
- MedlinePlus. (15 de Diciembre de 2010). Obtenido de <http://www.qa.nlm.nih.gov/medlineplus/260/spanish/ency/article/002030.htm>
- MedlinePlus. (15 de Diciembre de 2010). Obtenido de <http://www.qa.nlm.nih.gov/medlineplus/260/spanish/ency/article/002030.htm>
- Medlineplus. (2 de Octubre de 2014). *Medlineplus*. Obtenido de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007332.htm>
- Ministerio de Salud del Ecuador. (2014). *Coberturas de vacunación año 2009*. Obtenido de Programa ampliado de inmunizaciones : <http://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
- Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (20 de Abril de 2012). Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/la-vacunacion-es-la-unica-medida-efectiva-para-prevenir-la-fiebre-amarilla/>
- Organizacion Mundial de la Salud. (Marzo de 2014). *who*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs100/es/>
- Secretaria de Salud. (2014). *Salud*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/conava/vacun/faqpen.htm>
- Velasco, C. (06 de Septiembre de 2012). *vacunas*. Obtenido de <http://www.vacunas.org/es/info-publico/que-puedo-prevenir/116801-fiebre-amarilla>
- ZonaPediatria. (26 de Marzo de 2009). Obtenido de <http://www.zonapediatria.com/vacuna-bcg.html>

# ANEXOS

## IX. ANEXOS

### ANEXO 1

#### GLOSARIO

**Campaña de vacunación.-** Táctica intensiva, para vacunación masiva acelerada a distintos grupos de edad en un tiempo corto. En el Ecuador es sinónimo de microfases. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2005, págs. 95 - 97)

**Estrategia.-** Procedimiento especial de mediano o largo plazo de índole clave, que como en la práctica militar se usa para conseguir un fin determinado. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2005, págs. 95 - 97)

**Puesto fijo de vacunación.-** Lugar estratégico señalado usualmente para vacunar que se instala de manera permanente o durante toda la duración de una campaña en sitios de afluencia de pobladores y los vacunatorios de todas las unidades de salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2005, págs. 95 - 97)

**Programa regular de vacunación.-** Vacunación sistemática con todos los biológicos a través de los servicios rutinarios institucionales o tácticas extramurales programadas regularmente. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2005, págs. 95 - 97)

**Eficacia vacunal: es el efecto de la vacuna medido en condiciones ideales.**

**Efectividad vacunal:** es el efecto de la vacuna medida en condiciones reales (cuando se administra a un grupo de personas).

**Eficiencia vacunal:** es la relación entre el efecto de la vacuna y su coste.

**Erradicar una enfermedad:** se dice que una enfermedad está erradicada cuando no existe en ninguna parte del mundo, por ejemplo, la viruela.

**Inmunización:** la acción de conferir inmunidad tras la administración de antígenos o de anticuerpos específicos.

**Inmunidad:** factores humorales y celulares que protegen al organismo frente a la agresión por agentes infecciosos

**Vacunación:** proceso de administración de preparados vacunales (Portero Alonso A. , y otros, 2011)

## ANEXO 2

### SIGLAS

**AEP:** Asociación Española de Pediatría.

**AAP:** Academia Americana de Pediatría.

**APS:** Atención Primaria en Salud.

**BCG:** Bacillus Calmette-Guerin.

**CAV:** Comité Asesor de Vacunas.

**CDC:** Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos.

**DTP:** Difteria, Tosferina, Tetanos.

**FA:** Fiebre Amarilla.

**HB:** Hepatitis B.

**OPV:** vacuna polio oral

**SRP:** Sarampión, Rubeola, Paperas.

**SR:** Sarampión, Rubeola.



### **ANEXO 3**

**Oficios firmados por parte de las autoridades del Centro de Salud Chimbo**



## ANEXO 4

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Y DEL SER HUMANO ESCUELA DE ENFERMERIA  
ENCUESTA.**

Este cuestionario lo realizamos con el fin de obtener información acerca de la utilidad que ofrece el carnet de vacunación a las madres de los niños menores de 1 año 6 meses.

**DIRIGIDO A:** Madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al Centro de Salud perteneciente al Cantón Chimbo.

**1. ¿Cuál es su estado civil actual?**

SOLTERA

CASADA

VIUDA

DIVORCIADA

UNION LIBRE

**2. ¿En qué sector vive usted actualmente?**

URBANO

RURAL

**3. ¿A qué etnia cree usted que pertenece?**

BLANCO

MESTIZO	<input type="text"/>
INDIGENA	<input type="text"/>
AFROECUATORIANO	<input type="text"/>
OTROS	<input type="text"/>

**4. ¿Qué grado de instrucción tiene usted?**

PRIMARIA COMPLETA	<input type="text"/>
PRIMARIA INCOMPLETA	<input type="text"/>
SECUNDARIA COMPLETA	<input type="text"/>
SECUNDARIA INCOMPLETA	<input type="text"/>
SUPERIOR	<input type="text"/>
NINGUNA	<input type="text"/>

**5. ¿El carnet único de vacunas le sirve como documento de identificación?**

SI	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

**6. ¿Constan en el carnet de vacunación cuales fueron las medidas antropométricas de su niño/a al nacimiento?**

SI	<input type="text"/>
----	----------------------

NO

**7. ¿Conoce cuáles son las enfermedades que se previene con las vacunas?**

TODAS

ALGUNAS

NINGUNA

**8. ¿Cumple con las fechas programadas para la vacunación de su niño/a?**

SIEMPRE

A VECES

NUNCA

**9. ¿Lleva usted siempre el carnet único de vacunación para la administración de vacunas?**

SIEMPRE

CASI SIEMPRE

NUNCA

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION**

## ANEXO 5

### TRIPTICOS

IMPORTANTE QUE  
SI SU NIÑO TIENE  
QUE RECIBIR LAS  
VACUNAS DE  
INMUNIZACION O  
PROTECCION PARA  
LOS NIÑOS Y  
NIÑAS ESTAS SON  
DE GRAN  
IMPORTANCIA  
PARA LA SALUD  
PRESENTY  
FUTURA DE ELLOS  
ADEMAS DE EVITAR  
TERRIBLES  
CONSECUENCIAS  
COMO EN PEORES  
CASOS HASTA LA  
MUERTE.



UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE  
BOLIVAR

Programa  
Ampliado de  
Inmunizaciones



PROGRAMA DE INTERNADO  
ROTATIVO DE ENFERMERIA

E.E. Cristina Tena  
E.E. Juanes Gómez

## ¿Que es?

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a participado activamente en la erradicación de algunas de las enfermedades inmunoprevenibles y en la prevención y control efectivo de otras.



### OBJETIVO

Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación

### MISION

Asegurar la inmunización universal y equitativa de la población objeto del Programa, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, como resultado de aplicar una gerencia y Vigilancia Epidemiológica efectivas y eficientes en todos los niveles, que involucre a los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.

### VISION

Mantiene el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades inmuno-prevenibles, a través de una Vigilancia Epidemiológica efectiva, oportuna, con vacunación de calidad, gratuita, equitativa y universal



Ministerio de Salud Pública

### VACUNAS

BCG; Al momento del nacimiento  
HEPATITIS B: Al momento d. nacimiento  
ROTAVIRUS; 2 Y 4 meses  
PENTAVALENTE : 2, 4, y 6 meses  
ANTIPOLIOMIELITICA: 2,4,Y 6 MESES  
NEUMOCOCO: 2 Y 4 MESES  
SR: 6 a 11 MESES  
SRP: 12 meses  
NEUMOCOCO CONJUGADA: 1 meses  
VARICELA; 15 meses  
FIEBRE AMARILLA; 15 meses  
ANTIPOLIOMIELITICA: 18 meses  
DIFTERIA TOSFERINA, TETANOS: 1 meses



Un carnet de vacunación le ayuda a usted y al personal de salud a administrar las vacunas a tiempo. El registro debe empezar en el momento de nacimiento, cuando el niño debe recibir su primer ciclo de vacunas, y debe ser actualizado cada vez que el niño reciba la siguiente.



UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE  
BOLÍVAR

## CARNET UNICO DE VACUNACION



PROGRAMA DE INTERNADO  
ROTATIVO DE ENFERMERIA

E.E. Ciudad Trujillo,  
E.E. Andrés Bello

## ¿Que es?



Es un documento personal tanto para niños como adultos vacunados y es muy importante valorarlo y cuidarlo ya que su correcto uso permite al personal de salud tener un control sobre las vacunas colocadas al usuario



## ¿QUE CONTIENE?

Este contiene información básica muy importante para el personal de salud en este se encuentra lo que es:

- ◆ Establecimiento de salud
- ◆ Antropometría al nacimiento
- ◆ Cuando se debe acudir urgentemente a la unidad de salud



En él se registran todas las vacunas aplicadas a lo largo de la vida. Por este motivo debemos cuidarlo y presentarlo cada vez que nos acercamos a vacunar o a una consulta médica





## ANEXO 6

### ENCUESTAS REALIZADAS A LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CHIMBO





AUTORIZACION POR PARTE DE LA DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD CHIMBO PARA LA REALIZACION DE LA PROPUESTA DENOMINADA “Programa de educación continuo dirigido a las madres de niños menores de 1 año 6 meses que acuden al centro de Salud Chimbo perteneciente al Cantón Chimbo”



**EJECUCION DE LA PORPUESTA EN LA UNIDAD DE SALUD CENTRO DE SALUD CHIMBO**



## **PARTICIPACION DE LA LICENCIA ANGELICA VARGAS EN EL PROGRAMA EDUCATIVO**



**ENTREGA DE TRIPTICOS A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO  
6 MESES**





## ENTREGA DE REFRIGERIO

