



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA
TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

MODALIDAD DE DESARROLLO COMUNITARIO

TEMA

**“PROGRAMA DE ORIENTACIÓN A MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS
AÑOS QUE NO HAN CUMPLIDO EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL
SUBCENTRO DE SALUD LOS ARENALES DE LA PARROQUIA CRUCITA,
OCTUBRE 2015 - MARZO 2016”**

AUTORES

FERNÁNDEZ MEZA MARCOS ANTONIO
MANCILLA CEVALLOS VERÓNICA MONSERRATE

TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
MG. KATIUSKA ELIZABETH LOOR VÉLEZ

PORTOVIEJO – MANABÍ - ECUADOR

2016

Dedicatoria

El valor a la constancia es el resultado del éxito y superación, por ello al finalizar mi profesionalización como Licenciada en enfermería, dedico este trabajo a mi ser Supremo como Principio y fin de toda actividad Humana.

A mis padres Cruz Feliz Mancilla y Jacinta Cevallos, orientadores, sin descanso por ver cumplir mi meta le dedico el amor más acrisolado y puro para toda la eternidad.

A mi querida hija y hermanos para que sea una motivación de superación y fortaleza de buscar días mejores en base a obtener una profesión.

A todas las personas que de una u otra forma fueron apoyo total para la realización de este trabajo de titulación, al equipo de Salud y administrativos del Subcentro de Salud Los Arenales. Mis reconocimientos eternos.

Monserrate Verónica

Dedicatoria

En la vida hay retos y metas que se traza el hombre, pero que solo pueden cumplir con la ayuda de quienes nos rodean con amor, cariño y la fe del creador.

El presente trabajo de titulación, es uno de los logros más importantes de mi vida, es el resultado de mi esfuerzo y dedicación por cumplir un sueño como ser; Licenciado en Enfermería, que llega hoy a su fin, con el deber cumplido, lo que quiero dedicar con más aprecio de amor sincero de amor y sinceridad.

Para mis padres Víctor Fernández, Verónica Meza progenitores y guía quienes con humildad y firmeza en sus consejos y apreciaciones me guiaron constantemente.

A mis hermanos y amigos, por ser motor e inspiración para seguir adelante con mis estudios de profesionalización y poder realizar un sueño más en mi vida.

A todas las personas que de una u otra manera fueron apoyo incondicional para la realización de este trabajo de titulación y a todas las personas del subcentro de Salud Los Arenales.

Marcos Antonio

Agradecimiento

A dios como parte fundamental de mi existencia, quien me brindo la sabiduría y fortaleza para seguir y alcanzar mis objetivos propuestos.

A la Universidad Técnica de Manabí, por su iniciativa e innovación pertinente en la formación de profesionales con valores humanos y calidad de servicio para la comunidad.

A la Tutora del trabajo de titulación, Magister. Katuska Elizabeth Loor Vélez, y Revisor Rivadeneira Sion, Dr. José Miguel, docentes de la escuela de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí quienes con su pertinente orientación, técnica supo guiarme para alcanzar con éxito el presente trabajo.

Mis agradecimientos al personal del Subcentro de Salud de Los Arenales, médicos, enfermera, internas/os y parte administrativa, gracias por su apoyo incondicional.

A los moradores de la comunidad de Los Arenales, a cada una de las personas que me apoyaron con ideas, gracias por su colaboración desinteresada para cumplir a cabalidad con el desarrollo general del presente trabajo de titulación.

Mi reconocimiento y estima será perenne.

Monserrate Verónica

Agradecimiento

A dios por haberme guiado por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentan, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, además por darme la verdadera fuente de amor y sabiduría.

Lcda. Katiuska Elizabeth loor Vélez Docente de la escuela de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, por sus sabios consejos y entereza por guiarnos para que se haga realidad esta anhelada meta.

A mis padres por apoyarme incondicionalmente, por sus consejos, comprensión y amor, en los momentos más difíciles y apoyarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado tolo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos y profesionalización en Enfermería.

A mis hermanos por estar siempre presente, acompañándome para poderme realizar.

A mis amigos y familiares quienes han sido y son mi motivación, inspiración y felicidad.

Marcos Antonio

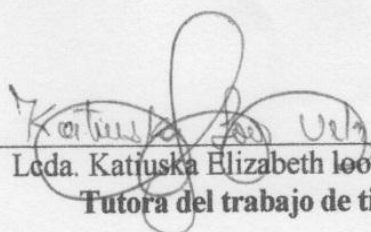
Certificación del tutor del trabajo de titulación

Lcda. Katiúska Elizabeth loor Vélez Docente de la escuela de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación.

Certifica

Que el trabajo de titulación "PROGRAMA DE ORIENTACIÓN A MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE NO HAN CUMPLIDO EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ARENALES DE LA PARROQUIA CRUCITA, OCTUBRE 2015 - MARZO 2016" es un trabajo de desarrollo comunitario, original de los egresados: Fernández Meza Marcos Antonio y Mancilla Cevallos Monserrate Verónica, La cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

Atentamente



Lcda. Katiúska Elizabeth loor Vélez
Tutora del trabajo de titulación

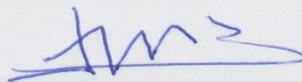
Certificación del revisor del trabajo de titulación

Rivadeneira Sion, Dr. José Miguel, Docente de la escuela de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de revisor del trabajo de titulación, Modalidad Desarrollo Comunitario.

Certifica

Que, el trabajo de titulación bajo la modalidad Desarrollo Comunitario, "PROGRAMA DE ORIENTACIÓN A MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE NO HAN CUMPLIDO EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ARENALES DE LA PARROQUIA CRUCITA, OCTUBRE 2015-MARZO 2016" es un trabajo investigativo, original de los egresados: Fernández Meza Marcos Antonio y Mancilla Cevallos Monserrate Verónica, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

ATENTAMENTE:



Rivadeneira Sion, Dr. José Miguel.

Pediatra Neonatal

Registro SENEYCOT 1028-14-5379

Revisor del trabajo de titulación

Dr. José Rivadeneira Sion
PEDIATRA NEONATAL
MSP. L-1 F. 2 No. 4
SENECYT: 1005-10-706645

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

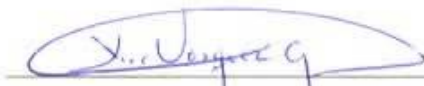
Tema

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN A MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE NO HAN CUMPLIDO EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ARENALES DE LA PARROQUIA CRUCITA, OCTUBRE 2015 - MARZO 2016

Trabajo de titulación

Sometida a consideración del tribunal de Revisión y Sustentación y legislada por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, como requisito previo a la obtención del título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA realizados por los egresados, con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados en el reglamento general de graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

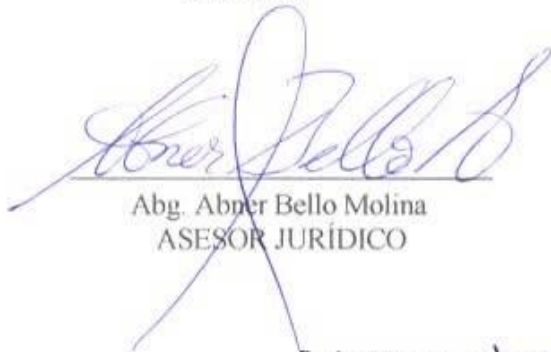
Aprobado



Dra. Yira Vásquez Giler
DECANA



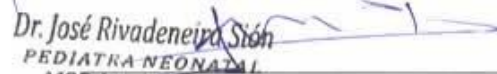
Lcda. Mirian Barreto Rosado Mg
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE
TITULACIÓN DE LA FCS



Abg. Abner Bello Molina
ASESOR JURÍDICO



Lcda. Katuska Loor Vélez Mg
TUTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN



Dr. José Rivadeneira Sion
PEDIATRA NEONATAL
MSPLI P. 2 No. 1
SENECYT: 100546-70884
REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Declaración de autoría

El trabajo de titulación, “PROGRAMA DE ORIENTACIÓN A MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE NO HAN CUMPLIDO EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS ARENALES DE LA PARROQUIA CRUCITA, OCTUBRE 2015 - MARZO 2016”

Fue guiada y orientada con los conocimientos técnicos y científicos de parte de la tutora y revisor de Tesis y Miembros de tribunal de Revisión y Evaluación.

Además afirmamos y aseguramos que las doctrinas, ideas, conclusiones y recomendaciones plasmadas en este trabajo de titulación bajo la modalidad de Desarrollo Comunitario, son únicas y total responsabilidad de los autores.


Mancilla Cevallos Verónica Monserrate
AUTORA


Fernández Meza Marcos Antonio
AUTOR

INDICE

DEDICATORIA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
AGRADECIMIENTO	V
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	VI
CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	VII
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	IX
RESUMEN	XIV
SUMMARY	XV
1. INTRODUCCIÓN	1
2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	3
2.1. ANTECEDENTES	4
2.2. JUSTIFICACIÓN	4
3. DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA OBJETO DE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA	5
4. OBJETIVOS	7
4.1. OBJETIVO GENERAL	7
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
5. MARCO TEÓRICO.....	8
5.1. MARCO INSTITUCIONAL	8
5.1.1. COMUNIDAD LOS ARENALES.	8
5.1.2. SUBCENTRO DE SALUD LOS ARENALES.....	11
5.1.3. RESEÑA HISTÓRICA S.C.S LOS ARENALES.	11
5.1.4. MISIÓN Y VISIÓN.	12
5.1.5. CONTEXTO POLÍTICO.....	12
5.1.6. CONTEXTO EDUCATIVO RELACIONADO A LA UNIDAD OPERATIVA DE LA COMUNIDAD.	13
5.1.7. RECURSOS CON LO QUE CUENTA EL SUBCENTRO DE SALUD.	13
5.1.8. PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA POBLACION DE LOS ARENALES.	14
5.1.9. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCION.	16
5.2. MARCO CONCEPTUAL	18

5.2.1. PROGRAMA DE ORIENTACION EN SALUD A MADRES DE NIÑOS CON ESQUEMA INCOMPLETO DE VACUNAS.....	18
5.2.2. VACUNAS.	20
5.2.3. PAI.	21
5.2.4. ESQUEMA DE VACUNACIÓN.	22
5.2.4.1 VACUNAS PARA NIÑOS MENORES DE UN AÑO.	22
5.2.4.2 VACUNAS PARA NIÑOS MENORES DOS AÑOS.	26
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
7. REPORTE DE RESULTADOS	40
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
8.1. CONCLUSIONES	46
8.2. RECOMENDACIONES.....	47
9. PRESUPUESTO	48
10. CRONOGRAMA.....	49
11. BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	54

INDICE DE TABLAS

TABLA # 1 CAUSAS DE MORBILIDAD DE LA POBLACIÓN.....	15
TABLA # 2 MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMA.....	30
TABLA # 3 PLAN DE INTERVENCIÓN 1.....	32
TABLA # 4 PLAN DE INTERVENCIÓN 2.....	35
TABLA # 5 PLAN DE INTERVENCIÓN 3.....	37
TABLA # 6 PLAN DE INTERVENCIÓN 4.....	39
TABLA # 7 VISITAS DOMICILIARIAS A NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS...	41
TABLA # 8 VISITAS DOMICILIARIAS Y CHARLAS EDUCATIVAS REALIZADAS A MADRES.....	41
TABLA # 9 TALLER EDUCATIVO, ENSEÑANZA EN JUEGOS, CHARLA EDUCATIVA.....	42
TABLA # 10 PARTICIPANTES EN LA CAPACITACIÓN.....	44
TABLA # 11 PARTICIPANTES EN LA CAPACITACIÓN.....	45
TABLA # 12 PRESUPUESTO.....	48
TABLA # 13 CRONOGRAMA.....	49

INDICE DE FIGURAS

FIGURA #1 ESQUEMA ESTRUCTURAL DEL SUBCENTRO DE SALUD LOS ARENALES.....	15
FIGURA # 2 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN.	16
FIGURA #3 PIRÁMIDE POBLACIONAL	17

Resumen

En la comunidad Los Arenales de la parroquia Crucita del cantón Portoviejo se efectuó un diagnóstico situacional donde se identificó los problemas principales; discontinuidad en los esquemas de vacunación, desconocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas en los niños menores de dos años, la metodología utilizada fue el Análisis Situacional Integral en Salud (ASIS), por estas razones se formuló el objetivo realizar programa de orientación en salud a las madres de niños menores de 2 años que no han cumplido con el esquema de vacunación atendidos en el Subcentro de Salud Los Arenales mediante la motivación con talleres, juegos dinámico, fortaleciendo los conocimientos sobre la importancia y sus beneficios de las vacunaciones que fomenten a la participación en capacitaciones continuas a las madres y cuidadores para la aplicación de vacunas a fin de disminuir la morbi-mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles.

Mediante los planes de intervención se logró la participación del equipo de salud, madres de niños menores de dos años con vacunaciones incompletas, así como habitantes de la comunidad y comité dando un realce al trabajo cumpliendo al 100%, además se logró que casi la totalidad (97%) de los niños alcanzaran la cobertura completa mediante la aplicación de vacunas correspondientes según el esquema, tarea efectuada por los investigadores en conjunto con el equipo de enfermería de la unidad de salud, cumpliéndose los objetivos propuestos en el presente trabajo de titulación.

Palabras claves.

Comunidad, vacunación, orientación, programa, participación, incumplimiento, cobertura, esquema, educación.

Summary

In the Los Arenales parish community of Canton Portoviejo Crucita a situational analysis where the main problems identified was made; discontinuity in vaccination schedules, ignorance of mothers about the importance of vaccines in children under two years, the methodology used was the Integral Situational Analysis in Health (ASIS), for these reasons, the objective was formulated to perform orientation program health for mothers of children under 2 years who have not complied with the vaccination scheme treated at the health sub center Los Arenales by motivating workshops, dynamic games, strengthening knowledge about the importance and benefits of vaccinations encourage participation in ongoing training to mothers and caregivers for the application of vaccines to reduce morbidity and mortality from diseases preventable by vaccination.

Through intervention plans involving health team, mothers of children under two years with incomplete vaccinations and community residents it was achieved and committee giving a boost to the work fulfilling 100%, also it was possible that almost all (97%) of children reach full coverage by applying appropriate vaccines according to the scheme, a task carried out by the researchers in conjunction with the nursing staff of the health unit, fulfilling the objectives proposed in this work degree.

Keywords.

Community, vaccination, counseling, program, participation, compliance, coverage scheme, education.

1. Introducción

La vacuna es un seguro de vida debido a que evita enfermedades muy difíciles de curar o con una tasa de mortalidad alta, la aplicación de vacunas tiene varias ventajas, entre ellas la de poder erradicar enfermedades, prevenir las mismas y que en muchos países son gratuitas, la falta de preocupación que existe en algunas madres de niños menores de dos años, en los que respecta a la aplicación de las vacunas que deben ser suministradas, de acuerdo con la etapa de crecimiento de los menores, es muy evidente en la comunidad de Los Arenales, situación que ha generado el rezago de los infantes del Programa ampliado de vacunación que maneja el Subcentro de salud.

Los menores de dos años de edad con esquema incompletos de vacunas se vuelven susceptibles a enfermedades como: tuberculosis, poliomielitis, gastroenteritis, difteria, tosferina, tétano, hepatitis B, e influenza tipo B, enfermedad neumocócica; sarampión, rubiola, parotiditis, varicela, fiebre amarilla.

La prevención de estas enfermedades constituye una responsabilidad de todas las personas; incluyendo especialmente a las madres y el personal responsable del PAI, que deben trabajar en cooperación para evitar el abandono de la aplicación de vacunas con el fin de disminuir las enfermedades inmunoprevenibles.

En este trabajo de acción e intervención se identificó como problema principal: discontinuidad en los esquemas de vacunación y desconocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas en los niños menores de dos años que acuden al Subcentro de Salud Los Arenales. En tal virtud, como objetivo general; realizar programa de orientación en salud a las madres de niños menores de 2 años que no han cumplido con el esquema de vacunación atendidos en el Subcentro de Salud Los Arenales mediante la motivación con talleres, juegos dinámico, fortaleciendo los conocimientos sobre la importancia y sus beneficios de las vacunaciones que fomenten a la participación en capacitaciones continuas

a las madres y cuidadores para la aplicación de vacunas a fin de disminuir la morbi-mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles.

Se promueve la educación de la salud en las madres y familias del sector Los Arenales, mediante la participación individual y colectiva en capacitaciones, charlas educativas, talleres, juegos dinámicos, proyecciones de videos utilizados como estrategias para facilitar el aprendizaje y así poder fortalecer los conocimientos para contribuir y minimizar la problemática del incumplimiento de la vacunación en infantes de 0 a 24 meses.

Como fortaleza se obtuvo la participación de los miembros de la unidad de salud Los Arenales así como los del comité de la comunidad, en un 100% se logra la participación de las madres en la asistencia a la unidad de salud para la aplicación de vacunas en niños con esquema incompleto lo cual nos permitió alcanzar los objetivos planteados.

2. Antecedentes y justificación

2.1. Antecedentes

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones evita entre 2 y 3 millones de muertes cada año, en todos los grupos de edad. Más de un millón de lactantes y niños de corta edad mueren al año a causa de la enfermedad neumocócica o de las diarreas por rotavirus.

Ecuador, ocho años si fiebre amarilla, 18 sin poliomielitis, cuatro sin rubéola. Estos son algunos resultados de los programas de vacunación en el país, los virus las bacterias y otros patógenos lograron ser controlados con un pequeño pinchazo o mínimas dosis a través de la vía oral.

En el Ecuador, en 1918 Guayaquil sufrió una gran epidemia de fiebre amarilla, y en 1967, un brote de poliomielitis dejó una secuela en niños lesionados con sus efectos negativos para su buen desempeño físico, en estos y otros casos las vacunas fueron el antídoto, en 1976 se inició el esquema básico del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Gran parte se aplica desde la niñez, como la del rotavirus, SRP (Sarampión- Rubeola- Paperas), neumococo; otras son la influenza (que también es para adultos) y las más reciente es contra el virus del papiloma humano (VPH). Esta ya se aplica a niñas de 9 a 11 años, en planteles públicos.

(Paucar, 2014)

2.2. Justificación

La relevancia actual del presente trabajo, se centra precisamente en la educación a madres de niños menores de dos años que no han cumplido el esquema de vacunación en el Subcentro de Salud Los Arenales de la parroquia Crucita; considerando que esta situación genera un problema de salud de graves consecuencias en muchos casos, que los padres y la familia en general debe enfrentar, es necesario que los mismos se informen acerca de esta herramienta de salud, que permite controlar y erradicar enfermedades.

Dada la importancia del problema que se investiga, es necesario captar a las madres de los niños que incumplen el esquema del PAI, estrategia que es factible realizarle gracias a la información que se recepte del Subcentro de Salud, cuya finalidad será promover el cumplimiento de citas de vacunación, mediante acciones de información, capacitación individual y colectiva a la madres de familia para crear conciencia de los beneficios de las vacunas. De ahí que propone orientar a las madres y familia, ofreciéndoles educación y fomentado la idea de que las vacunas o inmunizaciones para sus hijos son la clave para prevenir enfermedades que permite mejorar la calidad de vida de la población, evitando considerablemente riesgos de enfermar o morir y disminuyendo masivamente las tasas de mortalidad en la población infantil.

La educación planteada en el presente tema de titulación pretende conseguir una mayor adherencia al plan de vacunación y evitar el contagio de enfermedades prevalentes mediante la vacunación.

El aspecto social de la investigación se centra en el trabajo directo que se realizará con la comunidad beneficiaria de la misma, madres y familias en general, lo cual consecuentemente genera un impacto social positivo en la población, ya que los resultados obtenidos redundaran en la salud poblacional de las familias del sector Los Arenales, dado a lo expuesto, se justifica el presente tema del trabajo de titulación.

3. Diagnóstico del problema objeto de la intervención comunitaria

Los Arenales, comunidad situada en las riberas del Océano Pacífico, a 3 kilómetros del centro urbano de la parroquia Crucita, es un balneario de importancia para la parroquia Crucita y del cantón Portoviejo, la población de la comunidad en un 35% son nativos con marcados físicos de cholos, con un nivel socioeconómico bajo sumados a hombres y mujeres de otras localidades de la provincia y el país sobre todo provenientes del área rural, que han venido a vivir por las bondades de trabajo como es la pesca artesanal y desarrollo del turismo recreativo y con un nivel de educación bajo, el alumbrado público con solo el 70%, no cuentan con un proceso de educación ambiental, la quema de basura y los desechos en un 60 % son provenientes de los hogares lo que se genera problemas de salud y socioeconómicos a consecuencias derivadas de escasa planificación urbana, parte de los niños y niñas nacidos en el Sector Los Arenales están excluidos de los avances del desarrollo urbanístico.

El Subcentro de Salud Los Arenales fue creado en vista a la necesidad de los programas de salud que maneja el Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene aproximadamente 26 años de haber sido inaugurado, tiene entre otros propósitos la atención primaria de salud de toda la comunidad, pero en un 15 % se encuentra con inaccessos del transporte en las comunidades aledañas para que acudan a la unidad de salud a recibir atención médica, además nos señala el perfil epidemiológico que el 12% de la población adulta con enfermedades catastróficas, en un 9% enfermedades en los infantes, madres poco sensibilizadas sobre planificación familiar, en un 14 % abandono a los esquemas de vacunación de los niños menores de dos años.

En dicha unidad no existe programa de orientación en salud en beneficio de la población infantil menor de dos años con esquema incompleto, por una baja participación y la poca frecuencia de visitas al Subcentro por parte de las madres a las vacunaciones, ya que en un 60% de ellas desconocen sobre la importancia y los beneficios que brindan las vacunas en algunas ocasiones muchas madres vacunan a sus hijos por inercia, si saber a ciencia a cierta

para qué, por qué y contra qué y no será porque no existe información sobre el tema, el incumplimiento del esquema de vacunación se da por la falta de integración a la unidad de salud de las madres de la comunidad, para cumplir con el calendario de vacunación en otras ocasiones el olvido o el descuido del carnet de inmunización y madres adolescentes son factores relevantes para las madres desconozcan sobre los beneficios de las vacunas lo que se puede generar graves enfermedades en los niños por la interrupción de las inmunizaciones.

Con todos estos argumentos existe una interrogante.

¿Es posible realizar un programa de orientación a madres de niños menores de dos años que no han cumplido el esquema de vacunación en el Subcentro de Salud los Arenales de la parroquia Crucita, octubre 2015 - marzo 2016?

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Realizar programa de orientación en salud a las madres de niños menores de 2 años que no han cumplido con el esquema de vacunación atendidos en el Subcentro de Salud Los Arenales mediante la motivación con talleres, juegos dinámico, fortaleciendo los conocimientos sobre la importancia y sus beneficios de las vacunaciones que fomenten a la participación en capacitaciones continuas a las madres y cuidadores para la aplicación de vacunas a fin de disminuir la morbi-mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles, octubre 2015 - marzo 2016.

4.2. Objetivos específicos

Motivar a las madres de los niños con esquema incompleto a asistir a la aplicación de vacunas en forma puntual.

Fortalecer los conocimientos de las madres y cuidadores sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

Fomentar la participación de las madres y cuidadores de los niños con esquema de vacunación incompleto.

Realizar actividades de cumplimiento de los esquemas de vacunación incompletos en los niños menores de dos años del Subcentro de Salud Los Arenales.

5. Marco teórico

La aportación de las vacunaciones a la mejora de la salud y de la calidad de vida de la población es innegable. Desde el comienzo de su aplicación se han salvado millones de vidas, se han controlado muchas enfermedades infecciosas e incluso se ha conseguido erradicar una de las enfermedades epidémicas con mayor índice de mortalidad en el pasado. Cuando se inició el programa para la erradicación de la viruela, la enfermedad aún amenazaba al 60% de la población mundial y mataba a una de cada cuatro víctimas.

El programa ampliado de inmunizaciones en Ecuador mediante las vacunas se ha erradicado la viruela y, en este proceso, la poliomielitis en el mundo. Aunque los niños son los que reciben la mayoría de las vacunas, los adultos también necesitan protegerse frente a gérmenes como los del tétanos, la difteria, el neumococo, la gripe, la rubéola que son causa de enfermedades también en los adultos, en muchos casos más graves que en los niños la OMS declaró que la viruela se había erradicado definitivamente. (Ministerio de Salud Pública E, 2015)

5.1. Marco institucional

5.1.1. Comunidad Los Arenales.

Los Arenales, comunidad situada en las riberas del Océano Pacífico, a 3 kilómetros del centro urbano de la parroquia Crucita, a 32 kilómetros de la ciudad de Portoviejo es un balneario de importancia para la parroquia Crucita y del cantón Portoviejo.

Arenales es un balneario perteneciente a la parroquia Crucita del cantón Portoviejo, privilegiada por la naturaleza por contar con bellas playas además de recintos naturales muy hermosos donde sus habitantes se dedican en su mayoría a la pesca, algunos se dedican a laboral en las minas de sal, y algunos a la agricultura y turismo. (Pres de la Comunidad, Historia de Los Arenales, 2015)

Macro-localización.-País.- Ecuador, región.- Costa, provincia.- Manabí, cantón.-
Portoviejo

Micro-Localización.- Parroquia.-Crucita (Unidad de Salud Arenales).Se localizan en el centro de la Provincia de Manabí, va desde el manglar de La Boca al Norte hasta el límite de Crucita al Sur. El 60 % de terrenos planos de 0 a 5msnm, 30% son terrenos con una topografía que oscila entre 5 a 20msnm y un 10%son áreas superiores a 20 msnm de montañas.

Limites.- al norte Comunidad Los Ranchos al sur con la cabecera parroquial Crucita al este con comunidad La Elvira y al oeste el océano Pacifico.

Información climática.- en épocas de invierno es bastante lluvioso y resulta de muchas dificultades para los usuarios y con altas temperaturas en épocas de verano, su clima cálido seco mantiene una humedad relativa del 20%, su temperatura oscila entre 24 y 29 grados centígrados, los que torna a Los Arenales como un lugar de clima agradable y excelente para la salud.

Características demográficas.-Sus habitantes la mayoría son nativos sumados a un gran porcentaje de personas provenientes del campo que constituyen una gran fuerza laboral. Este aumento de personas provenientes de otros sectores se debe a que Los Arenales representa una de las principales fuentes de abastecimiento de sardinas para las fábricas debido a esto la mano de obra en el proceso, tanto de pesca como limpieza del producto, es el gran atractivo para el aumento de personas no nativas del lugar.

Vivienda.- el tipo de vivienda que predomina en este lugar es el de construcción mixta de cemento y madera en los lugares más apartados las casas son de caña y madera con cadi sin planificación técnica habitadas por familias múltiples observándose hacinamiento en numerosas casas. Muchas personas han recibido ayuda gubernamental a través del programa

de vivienda que lleva a cabo el gobierno nacional por medio del Ministerio de Inclusión económica y social (MIES).

Alimentación y nutrición.- La comunidad de Los Arenales se alimenta en su gran mayoría con los productos de consumo como: arroz, plátano, maíz, habas, frejol, carne, pollo, pescado, algunos crían aves las mismas que sirven de alimento, también encontramos una amplia variedad de exquisita gastronomía basada en mariscos (ceviches de pinchagua, ceviches de pescado, ceviches de camarones, ceviches mixto, chicharrón de pescado, pescado apanado, arroz con concha y todo lo que pueda imaginar en mariscos frescos)y también degustar de lo mejor de la comida manabita.

Información de orden económico.- es una población con un elevado índice de pobreza. Un 75 % son personas de escasos recursos económicos, su nivel de escolaridad es bajo, el 25 % restante es de clase media. En su mayoría, en especial los hombres se dedican a la pesca y el restante grupo masculino junto con el grupo femenino son subempleados en labores como: descabezar pinchagua, albañiles, comerciantes, artesanos, obreros, empleadas domésticas, guardias y muy pocos empleados públicos y privados.

Vías de acceso.- para llegar a Los Arenales desde la Ciudad de Portoviejo se cuenta con una carretera que se encuentra en un estado de reconstrucción y que comunica a la comunidad con la parroquia Crucita que se encuentra situado a dos kilómetros.

La población de Arenales cuenta con una vía de acceso que a través de la cual se puede llegar por medio de bus, taxi, vehículos particulares de todo tipo, también se cuenta con la vía de acceso marítima la misma a la que se puede tener acceso por medio de pangas.

Flora y fauna.- Los Arenales esta beneficiado con una mezcla diversas atracciones y actividades. La belleza natural del trópico costero, la abundancia de vida marina, son los elementos que dan realce a este encantador pueblo de pescadores.

Esta zona mantiene una diversidad de ecosistemas: manglares, ríos, humedales, y mar. Decenas de pájaros multicolores nos invitan a soñar y a descubrir su música, su vuelo y a luchar para garantizar un ambiente que les asegure un futuro.

Estructura sanitaria.- la mayoría de las casas cuentan con el servicio de agua de pozo proveniente de las tuberías la comunidad en general cuenta con servicio eléctrico tanto intradomiciliarios como público y no todas las casas tienen servicios de ambos, constando gran números de vivienda con pozo séptico y letrina. (Análisis Integran en Salud de Los Arenales, 2015)

5.1.2. Subcentro de Salud Los Arenales.

El Subcentro de Salud Los Arenales es una institución, perteneciente al Ministerio de Salud Pública que da cobertura de atención en salud a sus habitantes y el resto de comunidades aledañas a un promedio de 16 usuarios, atendiendo a un promedio de 60 diariamente.

Este Subcentro según los niveles de atención del MSP, pertenece al nivel I y esta enlazado mediante el sistema de redes de Salud a nivel local y nacional. (Solis, 2015)

5.1.3. Reseña histórica S.C.S Los Arenales.

El subcentro de Salud, Los Arenales, fue fundado el 13 de mayo de 1988. (Archivo personal del Dr. Ángel Haro Alvarado, documento que reposa en la secretaria del Subcentro de salud) y funcionó inicialmente en la antigua casa comunal del sitio Los Arenales, actualmente el mercado; era una estructura mixta de madera, caña y de tierra, teniendo como única funcionaria una enfermera rural y calidad del presidente de la comunidad don Virgilio Vargas Valencia (fallecido), presidente del Comité de Salud, el señor Fermín Delgado Castro (fallecido). La unidad operativa laboró así por más de 2 años, tiempo en el cual se contó con la colaboración de un médico rural. Posteriormente llega a esta unidad operativa la licenciada en enfermería (año 1993 aproximadamente) Sra. Ligia López Mero con estudiantes de la

universidad estatal de Guayaquil, para realizar trabajos, estudios y diagnósticos de la comunidad.

La población alcanzaba los 1500 habitantes y se efectuaba atención entre otros a niños con desnutrición, paciente con diabetes y pacientes con hipertensión arterial.

Gracias a la gestión del Sr. Ángel López Mero, se pudo adquirir un terreno y construir con el FISE la planta física del S.C.S, en la calle Virgen de Lourdes y 25 de Diciembre, fue en la administración del Dr. Humberto Guillen en ese entonces Ministro de Salud Pública, que se realizó esta aspiración comunitaria en donde se atiende a toda la comunidad para el bienestar de salud. (Haro D. S., 2015)

5.1.4. Misión y Visión.

5.1.4.1. Misión.

Brindar a toda la población asignada, atención integrada de salud por ciclos de vida, atención y seguimiento especial a los grupos de individuos identificados con mayor riesgo.

5.1.4.2. Visión.

Para el 2015 el S.C.S. “Los Arenales” será la Unidad de Salud líder de la comunidad, en la que los habitantes están empoderados e integrados con los programas de salud que lleva a cabo la unidad operativa.

(Análisis Integran en Salud de Los Arenales, 2015, pág. 10)

5.1.5. Contexto político.

Está representada por la junta parroquial con su presidenta, vicepresidenta, secretarios, vocales, (Choez, 2015) afirma. “Son elegidos por votación popular cuya función es coordinar el plan de desarrollo canalizado y verificado las necesidades de la parroquia y sus sectores además del representante de la ley (Teniente Político)”

5.1.6. Contexto educativo relacionado a la Unidad Operativa de la Comunidad.

Sector Los Arenales.-Unidad Educativa Fiscal Eugenio Espejo, Unidad Educativa Fiscal Felipe Saúl Morales, Unidad Educativa Particular Nuevos Amigos.

Otras unidades de educación del S.C.S. Los Arenales que se ubican en los sectores aledaños.

Sector Los Ranchos.- Unidad Educativa Fiscal J.F Kennedy.

Sector Las Gilces afuera.-Unidad Educativa Fiscal Las Gilces (1), unidad Educativa Fiscal Las Gilces (2)

Sector Las Gilces adentro.-Centro Educativo Matriz Las Gilces Plantel Central Rodolfo Chaves Rendón (C.E.M Las Gilces).

Sector Los Tamarindos.-Unidad Educativa Fiscal Los Tamarindos.

Sector La Elvira.-Unidad Educativa fiscal La Elvira.

Salud y administración.-El Subcentro de Salud Los Arenales es la segunda unidad operativa que brinda servicios de salud en la parroquia Crucita y cuenta con nueve funcionarios servidores públicos que trabajan al servicio de la comunidad. **(Análisis Integrado en Salud de Los Arenales, 2015)**

5.1.7. Recursos con lo que cuenta el subcentro de Salud.

Tipo de profesional.-Esta unidad cuenta con; un médico general (director del Subcentro de Salud), un médico rural, una obstetra, una Licenciada en enfermería, un odontólogo y dos internos de medicina.

Personal administrativo.-El personal administrativo se distribuye en; uno de estadística, uno de farmacia, uno de limpieza.

Esta unidad operativa del nivel uno funciona bajo las normas administrativas y guías del Ministerio de Salud Pública; la organización está basada en administración de tipo lineal en

donde el director del Subcentro de Salud que es el que ejecuta y hace cumplir con los programas, metas y objetivos del área de salud el director o líder del Subcentro de Salud que es el que ejecuta y hace cumplir con los programas, metas y objetivos del área de salud número 1, a la cual pertenece esta unidad operativa.

Dentro de las instalaciones este Subcentro cuenta con áreas para sala de espera, tres consultorios médicos, estadística, farmacia, inmunizaciones preparación, de los tres consultorios médicos mencionados; dos están destinados para la atención de medicina y uno de odontología. (Palacios, 2015)

5.1.8. Perfil epidemiológico de la población de Los Arenales.

Dentro del perfil epidemiológico de la población se destacan el de salud y socioeconómicos a consecuencias derivadas de escasa planificación urbana, parte de los niños y niñas nacidos en el Sector Los Arenales están excluidos de los avances del desarrollo urbanístico, al no contar con un adecuado acceso al servicio de agua potable, alcantarillado, nutrición, salud por su escasa disponibilidad, en algunas ocasiones se mantiene actitudes tradicionales en las familias, en lo que se accede a la medicina natural y curanderismo.

Entre las enfermedades más frecuentes que afectan a la niñez se encuentran las enfermedades parasitarias, infecciones respiratorias agudas (IRA) favorecidas por condiciones climáticas, las enfermedades diarreicas agudas, generadas por agentes infecciosos bacterianos, virales o micóticos transmitidos por la contaminación de agua, alimentos contaminados y malas condiciones higiénicas en el hogar, estas situación aumenta en épocas de invierno debido a la acumulación de agua estancada en los patios de los hogares, otitis enfermedades dérmicas originadas principalmente por la carencia de inmunización de anticuerpos que brindan las vacunas para proteger al sistema inmunológico del ataque de agentes infecciosos. (Haro A. D., 2015)

Tabla # 1*10 principales Causas de morbilidad de la población*

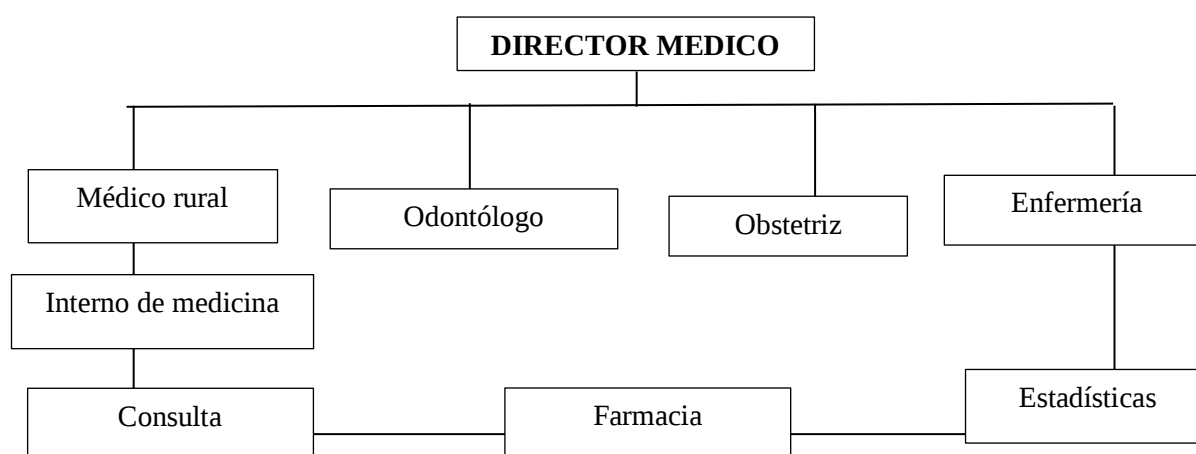
Nº	Causas de morbilidad	Total general	%
1	Parasitosis intestinal	69	11
2	Diabetes	93	15
3	Hipertensión arterial primaria	141	22
4	Faringitis aguda	64	10
5	Amigdalitis	70	11
6	Fiebre no especificada	53	7
7	Bronquitis	53	7
8	Dengue	20	3
9	Chukungunya, dengue	28	4
10	gastroenteritis de origen infeccioso	67	10
Total		630	100

Fuente: datos estadísticos del Subcentro de Salud de la Comunidad de los Arenales CE 10.

Las enfermedades en los adultos se dan de forma crónica como diabetes e hipertensión, causadas por malos hábitos de alimentación de la comunidad, y problemas genéticos, enfermedades virales como; dengue, chukungunya, transmitido por la picadura de mosquitos *Aedes Aegypti* que alberga en los hogares por acumulación de criaderos.

Figura #1.

Esquema estructural del Subcentro de Salud Los Arenales.

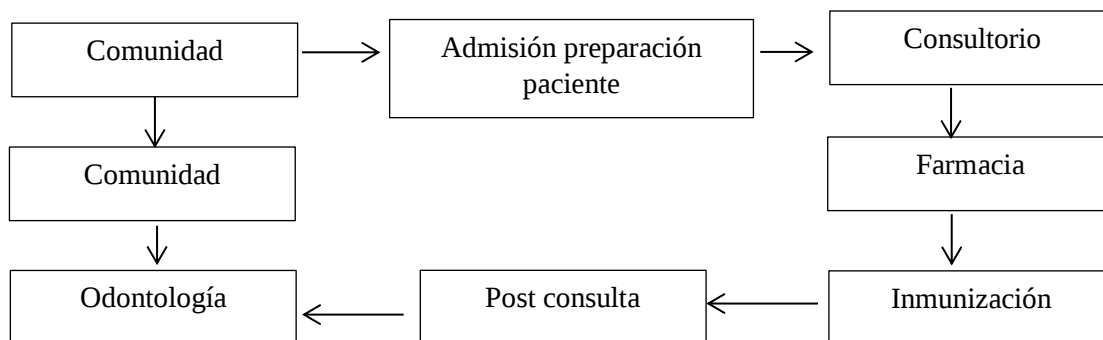


Fuente: Departamento de Estadísticas del Subcentro de Salud Los Arenales, Diciembre 2015.

El flujograma de atención está direccionado en un enfoque del sistema operacional con que se desarrollan la prestación del servicio en el Subcentro de Salud es simple y rápido para que el usuario no tenga complicaciones en ser atendidos en sus necesidades de prestación médica. (Análisis Integración en Salud de Los Arenales, 2015)

Figura # 2.

Flujograma de atención.



Fuente: Departamento de Estadísticas del Subcentro de Salud Los Arenales, Diciembre 2015.

5.1.9. Servicios que presta la Institución.

La atención que brinda el Subcentro de Salud Los Arenales es de fomento, promoción, prevención y curación en salud”.

Prevención de la salud.- Inmunización, fomento de la lactancia materna, cuidados de la mujer gestante, profilaxis dental, prevención y detección del maltrato.

Promoción de la salud.- Habilidades y desarrollo para el cuidado en la salud, actividades de la participación comunitaria, acciones básicas en saneamiento ambiental.

Programas de salud públicas.- Estos programas que se manejan en el Subcentro de Salud Los Arenales son los siguientes.

Programa de control de la tuberculosis.

Programa de Salud Escolar.

Programa de Maternidad Gratuita.

Programa de Acción hacia la desnutrición cero.

Control de la Zoonosis.

Vigilancia SIVE, EFENV.

Programa de Planificación Familiar.

Modelos de Atención Integral en Salud.

Programa del Adulto Mayor.

Programa de los adolescentes.

Tamizaje Neonatal

Salud Ambiental

Programa de enfermedades no catastróficas.

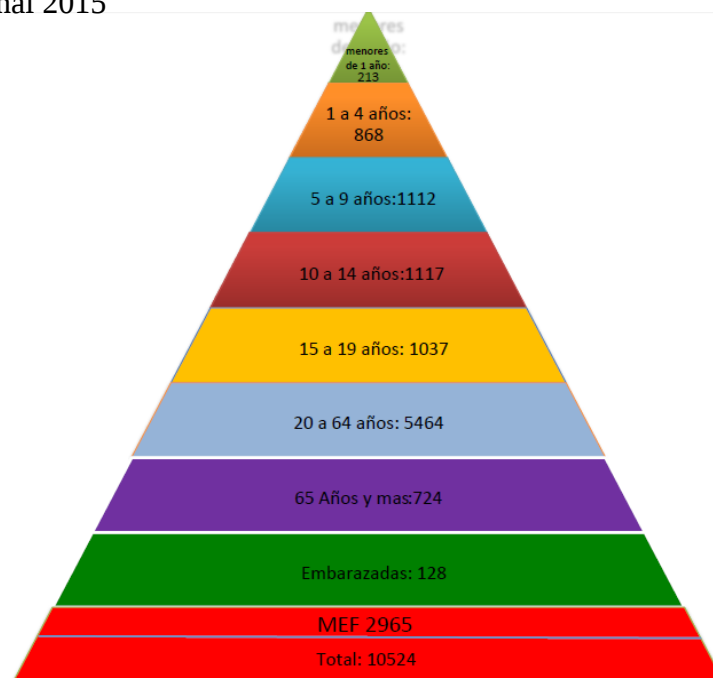
PAI (Loor, 2015, págs. 43- 45)

5.1.9. 1. Datos de la población.

La Población de Los Arenales es de 10524 personas, según el INEC (proyectado en base al censo 2010). (Palacios, 2015) Entre estos datos la población infantil es de 448 haciendo en 4 % de los infantes menores de dos años.

Figura #3

Pirámide poblacional 2015



Fuente: Departamento de Estadísticas del Subcentro de Salud Los Arenales.

5.2. Marco conceptual

5.2.1. Programa de orientación en salud a madres de niños con esquema incompleto de vacunas.

La iniciativa del Programa de educación en salud nace de la preocupación del personal de salud por desarrollar madres y cuidadores de los niños sobre estilos de vida saludable que puedan contribuir a una salud y a una buena calidad de vida. La constatación de que la adquisición de hábitos se realiza en edades muy tempranas y que influye en toda la vida del individuo hace que el programa se centre en desarrollar estos hábitos saludables en los niños.

En la actualidad el principal factor de riesgo en salud en edad infantil son las enfermedades por falta de vacunas, fruto de una baja integración a la unidad de salud para la aplicación de las vacunas. Pero más allá de la prevención y el control de enfermedades, se promueve un objetivo de Salud Integral que pretende evitar el abandono de las unidades en salud.

Los padres y las madres tienen importante responsabilidad en la crianza de los niños y las niñas en el hogar, en el proceso de educarlos y orientarlos en la aventura de la vida, para que avancen armoniosamente en su crecimiento y desarrollo, se trata de un acompañamiento inteligente y afectuoso por parte del padre y de la madre y no sólo de la madre como ha sido el rol tradicional. La responsabilidad es de ambos padres y de otros adultos que tienen gran significado en la vida del niño y de la niña como los abuelos, los tíos, los cuidadores principales, entre otros. (Programa de Salud Infantil, 2013 pag 14,)

Como fortalecer los conocimientos de las madres y cuidadores sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

La participación es esencial para sostener la acción en materia de Promoción de la salud, para sostener los esfuerzos las madres constituyen un punto clave para los procesos de toma de decisiones para la integración de la unidades, el acceso a la educación y a la información es

esencial para conseguir una participación efectiva al igual que el empoderamiento de las personas y las comunidades sobre todo en una u otra forma para participar en los programas de vacunaciones.

La Educación para la Salud aborda la transmisión de información así como el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a la mejora de la salud como son charlas talleres educativos para motivar a las madres ya que la Comunicación para la Salud es una estrategia clave destinada a informar a la población sobre aspectos concernientes a la salud y a mantener cuestiones sanitarias importantes en la agenda pública.

El uso de los medios informativos y los multimedia educativos, además de otras innovaciones tecnológicas para difundir información sobre salud entre la población, aumenta la concienciación sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia de la salud en el desarrollo de los niños en etapa de crecimiento.

(krugman P. y., 2015)

Participación de las madres y cuidadores de los niños con esquema de vacunación incompleto.

El cuidado de la infancia debe favorecer el óptimo desarrollo de los niños en todos sus aspectos, tanto físicos, psíquicos como sociales y tiene, sin lugar a dudas, una importancia extraordinaria: representa el futuro de nuestra sociedad.

La Educación para la Salud en las madres de los niños con esquema de vacunación incompleto tiene como finalidad responsabilizar en la defensa de la salud propia y sus hijos. Supone una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad por medio de técnicas educativas como charlas y talleres.

La atención a la salud del niño debe incluir actividades de promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de atención curativa y rehabilitadora. Las dos primeras son fundamentales en las etapas tempranas de la vida, ya que es el momento más adecuado para adoptar actitudes y hábitos saludables que repercutirán en el estado de salud el resto de la vida. (Educación en salud Infantil , 2011)

5.2.2. Vacunas.

La OMS define por vacuna “cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos (Morán, 2014) afirma. “Los anticuerpos son sustancias generadas por nuestro cuerpo que están relacionadas con la inmunidad, son armas defensivas del cuerpo frente a las agresiones de agentes externos como virus y bacterias.

La vacuna es una preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, hay dos tipos básicos, vivas atenuadas e inactivas; sus características son diferentes y condicionales. Las propiedades de una vacuna son seguridad y eficacia protectora. (Arrazola & García, 2015)

Las vacunas son muy importantes según (University of Maryland, 2014) porque señala. “Previenen de patologías inmunoprevenibles que originan muchas de estas infecciones y pueden causar enfermedades potencialmente mortales”.

5.2.2.1. *Propiedades principales de las vacunaciones.*

Efectividad y beneficios de protección; a su vez, produce respuesta inmunológica completa, otras cualidades son la estabilidad frente a los factores ambientales y un valor disminuido, la seguridad valora la posibilidad de aparición de eventos adversos en relación con su administración, estas deben ser seguras en todo tipo de pacientes, por su mayor garantía en cada respuesta de acuerdo al agente infeccioso, con su administración y con la

percepción de la población tiene del impacto causado por la enfermedad en términos de morbilidad.

La inmunogenicidad es la capacidad que tiene una vacuna de inducir inmunidad frente a un agente infeccioso específico contra el que se dirige, está en función de su eficacia, esta debe inducir el tipo apropiado de respuesta inmunitaria con la sustancia, para su protección duradera. (Arrazola P. J., 2015)

5.2.3. PAI.

Es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales destinados en apoyar acciones, con el fin de lograr coberturas universales de vacunación, disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles.

5.2.3. 1. Objetivo.

Contribuir a reducir la morbimortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles por vacunación.

5.2.3.2. Misión.

Asegurar la inmunización universal y equitativa de la población objeto del programa utilizando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, basada en una gerencia y vigilancia epidemiológica efectiva y eficaz en todos los niveles que involucren a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud.

5.2.3.3. Visión.

Control, eliminación y/o erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación (Ministerio de Salud Pública Ecuador (MSP), 2015).

5.2.4. Esquema de vacunación.

Se define al esquema de vacunación (Gómez, 2011) define. “Es un medio de control que presenta una medida de seguridad social para aquellas personas que viajan con frecuencia y que presenten problemas respiratorios u otro tipo de afección”.

También (MSP Costa Rica, 2013 pag 18) define como. “Suspensiones de microorganismos vivos, muertos o inactivos, que al administrarse producen una respuesta inmune previniendo la enfermedad y que deben recibir las personas de forma obligatoria”.

El esquema de vacunación del 2015 en el Ecuador, las vacunas impartidas en los niños en el periodo 0 a 24 meses: en menores de un año se debe aplicar BCG, HB, Rotavirus, OPV, Pentavalente (DPT+HB+Hib) Neumococo conjugada, a partir de los 6 meses la Influenza Estacional (HN), a los 12 a 23 meses se aplica la Difteria, Tosferina, Tétanos(DPT), Antipoliomielítica Oral, Sarampión, Rubeola y paperas (SRP1), Varicela, Fiebre amarilla (FA).

En el Ecuador la subsecretaria Nacional de vigilancia de la salud pública de la dirección nacional de estrategias de prevención y control presenta el esquema de vacunación familiar 2015, este es un esquema dentro de los dos primeros años de vida, se estipulan las vacunas necesarias para el control de enfermedades en la niñez. (MSP Ecuador , 2015).

(Cabezas y Vladimir, 2013) Afirman. “Los infantes desde que nacen es indispensable reciban las vacunas correspondientes, ya que protegen al niños de enfermedades que pueden ser mortales y dejar graves consecuencias”.

5.2.4. 1. Vacunas para niños menores de un año.

5.2.4.1.1. BCG.

Siglas que define bacilo de Calmette- Guérin, que es preparada con una subcepa que se deriva del Mycobacterium Bovis (MSP y Bienestar Social, 2011 pag 2) afirma. “Es liofilizada con un preparado que contiene bacterias vivas, cada dosis de 0,1ml reconstituida

contiene aproximadamente 0,05 mg del bacilo Calmette- Guerin y una ampolla solvente contiene 3mg de Sodio L Glutamato Monohidrato”.

La vacuna BCG que se la conoce como vacuna contra la tuberculosis protege a los niños contra enfermedades pulmonares, la dosis en el niño es recomendada a partir de las 24 horas de nacido, en muchos casos se le aplica, cuando la parturienta sale del hospital público o los transfieren al subcentro de salud.

Se administra 0.05ml en niños menores de un mes de nacidos y 0.1 ml a partir del mes hasta los 12 meses de edad, es intradérmica en la región del musculo deltoides del brazo derecho, la dosis ya se ve estructurada por los avances científicos internacionales.

Se espera la aparición de un nódulo entre 14 a 90 días de su administración, en caso que la aparición de dicho nódulo aparezca antes de los 10 días de la aplicación se considera nódulo precoz y necesita consulta médica pediátrica para identificar si el niño no presenta enfermedad tuberculosa. En algunos casos puede presentar efectos adversos como: ganglios axiales (adenitis axial) o que el nódulo donde se aplicó la vacunación tenga secreción por más tiempo del esperado (por más de 4 meses). Se contraindica en recién nacidos de menos de 2000 gramos de peso, inmunocomprometidos, quemados o en niños con infección en la zona de aplicación. (Comite Acesor de Vacunas, 2015)

5.2.4.1.2. Hepatitis B (HB).

La vacuna protege contra la hepatitis B, (Sanofi, 2013) define. “Esta es una enfermedad viral que afecta al hígado y puede producir cronicidad, incluso cirrosis, es diez veces más contagiosa que el VIH” (Virus de Inmunodeficiencia Humana).

Se aplica mediante una inyección intramuscular en la región anterolateral del muslo dosis de 0.5 ml, en el recién nacido cuyo peso igual o superior a los 2000 gramos en las primeras 12 horas antes de su egreso hospitalario, en mayores de 2 años y adultos, su administración es en la región del brazo.

El intervalo de administración es; a los 2 meses la primera dosis, a los 4 meses y 6 meses ya sea vacunas monovalentes o combinadas, que previene la aparición de enfermedad de HB, no logra una tasa de cero conversión suficiente para ser contabilizada como parte del esquema básico, por lo que los menores de dos años deben recibir cuatro dosis.

Está contraindicado en reacciones alérgicas severas posterior a una dosis previa o a componentes de las vacunas multidosis, pueden ocurrir reacciones alérgicas hasta con una de cada diez mil 10.000 cantidades de bilógicos. (Secretaría de Salud, 2015)

5.2.4.1.3 Rotavirus.

La vacuna protege del virus llamado rotavirus que causa diarrea grave, por lo general también causa fiebre, vómito y dolor abdominal en bebés y niños pequeños, los infantes tienen mayor probabilidad de contraer rotavirus en invierno (diciembre-mayo) esta se propaga fácilmente de niños pequeños, las personas que contraen esta enfermedad liberan enormes cantidades de rotavirus mediante las heces u objetos contaminados, si el virus ingresa a la boca se contrae fácilmente esta enfermedad.

La dosis de administración es vía oral, 0.5ml es muy eficaz para prevenir la infección de rotavirus, se administran a los 2 y 4 meses de edad desde las 8 semanas de edad hasta antes de que él bebe cumpla las 24 semanas.

No se debe administrar en niños mayor de 5 meses de edad, con antecedentes de invaginación intestinal o si se padece alguna malformación digestiva.

Las reacciones secundarias usuales están; emesis, diarrea moderada, todos ellos leves, se ha verificados casos aislados de broncoespasmos, irritaciones, encapsulación intestinal, con la aplicación posterior. (vaccines, 2015)

5.2.4.1.4. OPV.

Vacuna que protege contra la poliomielitis, en sustancia de administración oral con antígenos de microorganismos amortiguados con sepas 1, 2 ,3 se aplicará 3 dosis y un

refuerzo, las 3 primeras dosis con un intervalo de 2 meses de edad con 2 gotas por vía oral, y el refuerzo al año 3 meses. Si el niño vomita o regurgita durante los 5 a 10 minutos y hasta las 3 horas después de haberla administrado, volver a aplicar las gotas.

Contraindicado en, reacciones al biológico, deficiencia del estado inmunológico, como inmunodeficiencias congénitas, VIH, alza térmica y malestar corporal.

Por lo general puede provocar fiebre, malestar, dolor de cabeza, vómitos y diarrea inespecíficos y en muy raras ocasiones se han comunicado reacciones alérgicas, incluyendo reacciones anafilácticas. (Rodríguez y Fernández, 2013, pag 6-8)

5.2.4.1.5. *Pentavalente DPT+HB+Hib*.

Inyección que protege contra cinco enfermedades, tos ferina, tétanos, difteria, hepatitis B e influenza.

Se administra vía intramuscular, la administración se hará en la región anterolateral del muslo de 0.5ml (tercio medio) en los menores de 2 años, posterior a esta edad se aplicara en la región deltoides.

El esquema habitual recomendado incluye la en tres dosis por un intervalo de 2 meses a partir de los dos meses de edad (dos, cuatro y seis meses).

Contraindicado en, reacción anafiláctica severa posterior a una dosis o a componentes de la vacuna.

Las reacciones secundarias usuales; febrícula, dolor e irritabilidad y eritema que ocurren en las primeras 24 horas y corta duración, que se eliminan sin tratarlas. (Asociación Post Polio Litac AC, 2010)

5.2.4.1.6. *Neumocócica Conjugada*.

El neumococo (*Streptococcus Pneumoniae*) es una bacteria, se transmite de una persona a otra por el contacto directo; hay 92 serotipos, de los cuáles 23 son lo más frecuentes, causantes de enfermedades invasivas que se debe al paso del neumococo por la sangre hasta

órganos vitales causando sepsis, meningitis y neumonías, los niños menores de dos años son lo más susceptibles.

Las enfermedades no invasivas son: otitis y neumonías, que surge de las complicaciones de gripes y resfriados, estas infecciones son difíciles de tratar cuando el agente se ha vuelto resistente a ciertos antibióticos, por eso la principal prevención es la vacuna neumocócica. (Fernández, 2015).

La vacuna neumocócica conjugada o PVC13, previene la enfermedad neumocócica, que es la principal causa de la meningitis bacteriana en el país, a esta enfermedad la transmite una bacteria llamada neumococo. La vacuna se hace a partir de pequeños fragmentos de los 13 tipos de las bacterias enteras, produciendo que el cuerpo aprende a atacar a las bacterias si la persona está expuesta a ellas.

Se aplicada IM, 0,5 ml en la pierna izquierda en niños de 2, 4 y 6 hasta antes de los 12 meses de vida.

Está contraindicada en hipersensibilidad a cualquier de los componentes de la vacuna, como el toxoide de la difteria y puede causar enrojecimiento, hinchazón o dolor en el lugar de la inyección, limitación del movimiento del brazo, fatiga, cefalea, mialgias, artralgias, anorexia, disfagia, ras cutáneo, diaforesis. (Comite Acesor de Vacunas , 2016)

5.2.4.2 Vacunas para niños menores dos años.

5.2.4.2.1. Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT).

Patología con graves consecuencias que origina afecciones del sistema respiratorio, Dificultando la respiración enfermedad que provoca además, otitis, dermatitis, problemas cardiacos y neurológicos. Se causa por un corte o una lesión del microorganismo.

Además puede originar eritema, irritación de la garganta, disfagia, contracciones musculoesqueléticas, estos síntomas perduran por más de tres días de la colocación del virus atenuado. (Vacuna DPT, 2013)

Contraindicada en hipersensibilidad a cualquier de los componentes de la vacuna con el toxoide de la difteria (MedlinePlus, 2016) refiere. “Es importante para los infantes recibir 4 dosis de la vacuna DTP, una dosis en cada una de las siguientes edades: 2 meses, 4 meses, 6 meses, a 18 meses, 4 a 6 años, la DTP se administra al mismo tiempo que otras vacunas”.

5.2.4.2.2. Sarampión, Rubéola, Parotiditis (SRP1).

Según (University of Maryland Medical Center, 2013) define. “Es un biológico mezclado, triple vírica de virus vivos atenuados frente al SRP, vacuna con alto índice de peligrosidad, así como elevados porcentajes de eficacia y efectividad”.

Para la inmunización, se administra vía subcutánea en la región deltoides del brazo en dosis de 0.5ml, a partir del año de edad antes de cumplir los 2 años de edad.

No se debe administrar en caso de presentar en lesión de la piel, en paciente con defensas bajas e inmunodeprimidos. Provoca leve dolor en la zona de aplicación, fiebre de 12 días después de la vacunación que puede persistir durante 1 a 2 días. (Centro Nacional para La Salud de la Infancia (CENSIA), 2015).

5.2.4.2.3. Fiebre amarilla (FA).

Vacuna que protege contra una enfermedad hemorrágica viral (Sanofi, 2013) define. “Esta enfermedad causada por un virus, por la picadura del vector, que se caracteriza por una fiebre súbita, escalofrío, cefaleas, dolores lumbares y musculares generalizados, postración, emesis, ictericia, al inicio moderada y luego intensa”.

La vía de administración es, intramuscular en la región deltoides del brazo a 0.5 ml, cuando se va administrar el personal de salud debe realizar varias preguntas a la madre presenta reacción a los elementos del antígeno.

Contraindicado en personas con VIH (+), infección con fiebre, no debe administrarse en niños menores 6 meses.

Sus efectos adversos son: “fiebre, molestia, dolor, enrojecimiento o hinchazón en el lugar donde se administró la vacuna puede ocurrir inmediatamente después de la administración de la vacuna y pueden durar hasta una semana. (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), 2015).

5.2.4.2.4. Varicela.

Enfermedad eruptiva altamente contagiosa que afecta todas las edades y puede tener complicaciones como sobre infecciones bacterianas de las lesiones y neumonía entre otras, se debe vacunar a partir del año de edad que no ha sufrido la enfermedad.

Se la aplica por vía SC, preferentemente en la región deltoides a 0.5ml entre niños de año y 3 meses de edad, prohibido administrar en; alergias a los componentes de la vacuna, pacientes con terapia prolongada con salicilato, inmunodeficiencias, dosificación alta, diferir la vacunación en individuos gravemente enfermos. (Comite asesor de vacunas, 2015).

5.2.4.2.5. Influenza estacional.

Vacuna contra la influenza estacional lo protege contra los virus de influenza más comunes que según los investigadores la próxima temporada, los biológicos de la influenza tradicionales (llamadas vacunas "trivalentes") están fabricadas para brindar protección contra los tres virus de la influenza: un virus de la influenza A (H1N1).

Según el esquema de vacunación 2015, se aplica 0, 25 ml vía intramuscular en niños menores de un año en el vasto lateral externo del musculo de la pierna y en el brazo (músculo deltoides) en niños mayores de 12 meses y adultos. Se contraindica en, reacciones alérgicas severa (anafilaxia) posterior a una dosis previa o a componente de la vacuna, a los derivados de los que está elaborado el biológico, enfermedad aguda fiebre moderada o severa con o sin fiebre, en los niños puede provocar dolor fugaz, endurecimiento en la zona de la aplicación, fiebre mialgia y otros síntomas sistémicos, generalmente hora después de la vacunación. (MSP, 2015)

6. Diseño metodológico

La metodología en el presente trabajo de titulación modalidad de desarrollo comunitario se presenta en base al marco institucional relacionado al perfil epidemiológico, además se toman parte del diagnóstico de los principales problemas, se utilizó una metodología didáctica apoyada en paleógrafos, videos y dotación de material educativo y de participación individual y colectiva mediante talleres, capacitaciones continuas y juegos dinámicos, además se tomó como universo de estudio a 60 madres de niños menores de dos años con esquema incompleto de vacunas representando el 100% de la población en estudio.

En base al diagnóstico y perfil epidemiológico del marco institucional se indican los siguientes problemas.

Discontinuidad en los esquemas de vacunación

Insuficiente interés por parte de las madres en asistir a los controles e inmunizaciones de sus hijos.

Desconocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas.

Pobre participación de las madres e integración hacia los programas de educación que brinda el Subcentro de salud.

Aumento de enfermedades en los niños.

Falta de personal de enfermería para la atención del PAI.

Adolescentes poco sensibilizadas sobre Planificación Familiar.

Inacceso del transporte de las comunidades aledañas hacia la unidad de salud.

Falta de personal de enfermería para la atención del PAI.

Adolescentes poco sensibilizadas sobre Planificación Familiar.

Mediante los efectos negativos en salud de la población infantil menor de dos años se procedió a realizar la matriz de priorización de problemas percibidos del Análisis Situacional En Salud Integral.

6.1 Priorización del problema

Tabla # 2

Matriz de priorización de problema

Problema	Magnitud	Gravedad	Capacidad	Beneficio	Valor
<u>Problema 1</u> Discontinuidad en los esquemas de vacunación	2	3	3	3	11
<u>Problema 2</u> Insuficiente interés por parte de las madres en asistir a los controles e inmunizaciones de sus hijos.	2	2	3	3	10
<u>Problema 3</u> Desconocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas.	3	2	3	3	12
<u>Problema 4</u> Pobre participación de las madres e integración hacia los programas de educación que brinda el Subcentro de salud.	3	2	3	3	11
<u>Problema 5</u> Aumento de enfermedades en los niños.	1	3	3	3	10
<u>Problema 6</u> Falta de personal de enfermería para la atención del PAI.	2	2	1	3	8
<u>Problema 7</u> Adolescentes poco sensibilizadas sobre Planificación Familiar	2	2	1	1	6
<u>Problema 8</u> Inacceso del transporte de las comunidades aledañas hacia la unidad de salud.	1	1	1	1	4

<u>Problema 9</u>	1	1	1	1	4
Falta de alcantarillado					
<u>Problema 10</u>	1	3	1	3	8
Aumento de enfermedades catastróficas en los adultos.					
<u>Problema 11</u>	1	1	1	1	4
Nivel de escolaridad bajo de la población					

Fuente: Diagnóstico de la comunidad Los Arenales, noviembre 2015

6.2. Plan de Intervención

Tabla # 3

Objetivo # 1: Motivar a las madres de los niños con esquema incompleto a asistir a la aplicación de vacunas en forma puntual.

Indicador # 1: Al culminar el proyecto el 100% de las madres se motivaran a asistir a la unidad de salud a la aplicación de vacunas atrasadas de sus hijos.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos utilizar	a Metas	Responsables
Coordinación con el personal de salud del PAI.	Subcentro de Salud Los Arenales.	29/10/15	08H00 a 10H00	Enfermera líder del PAI.	Realizar una entrevista directa a la líder del PAI para la verificación de las tarjetas de vacunación y dirección de los niños menores de dos años con	Cámara Lapiceros Libro de apuntes.	Que las viviendas de los niños con esquema incompleto sean ubicadas en su dirección domiciliaria correcta.	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio Mancilla Cevallos Monserrate Verónica

					esquema de vacunacion incompleto.			
Diseño de material educativo y planificación de visitas.	Subcentro de Salud Los Arenales.	30/10/15 9/11/15 10/11/15 11/11/15	08H00 a 12H00	Madres de niños menores de dos años con esquema incompleto de vacunas.	Diseñar el material educativo para realizar las visitas domiciliarias.	Tijeras Papelotes Impresora Laptops	Que el material educativo esté preparado para los programas con medios educativos que fomenten a la participación en salud y faciliten el aprendizaje de las madres.	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio Mancilla Cevallos Monserate Verónica
Visitas domiciliarias	Comunidad Salud Los Arenales sector virgen de Lourdes.	31/11/15 01/11/15 02/12/15 14/12/15	08H00 a 12H00	Madres de niños menores de dos años con esquema incompleto	Realizar entrevista dirigida y observación directa	Trípticos Rotafolio y cámaras	Conocer las causas de abandono de las vacunaciones por parte de madres de los niños menores de dos años.	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio Mancilla Cevallos Monserate

				de				Verónica
				vacunas.				
Charla educativa	Comunidad	31/11/15	08H00	Madres de	Educación a las	Tríptico	Que las madres	Egresados de
las enfermedades	Salud Los	01/11/15	a	niños	madres sobre	Rotafolio	conozcan de los	enfermería:
que se previenen	Arenales	02/12/15	12H00	menores	la	Cámaras	beneficios de las	Fernández Meza
por medio de las	sector	14/12/15		de dos	importancia		vacunas para que	Marcos Antonio
vacunaciones en	virgen de			años con	de la		acudan a la unidad	
los niños.	Lourdes.			esquema	aplicación de		de salud para la	Mancilla Cevallos
	Los			incompleto	las vacunas		aplicación de	Monserate
	Tamarindos.			de	en los		vacunas atrasadas.	Verónica
				vacunas.	infantes.			

Fuente: Comunidad de Los Arenales diciembre 2015

Tabla # 4

Objetivo # 2: Fortalecer los conocimientos de las madres y cuidadores sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

Indicador # 2: Al finalizar el proyecto el 100% de las madres que participarán en el taller fortalecerán su conocimiento sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Taller educativo. Enseñanzas de juegos el chismoso y la tela de araña tomando en cuenta los temas referentes a las vacunas y su importancia.	CIBV Magias y Colores.	10/12/15	14:30 a 15:30	Madres y cuidadore s de niños/as con esquema incomplet o de vacunas.	Incentivar a las madres acudir con sus hijos a la aplicación de vacunas en forma puntual Refrigerios. Cámara fotográfica.	Trípticos Rotafolio Madejas de lana. Refrigerios. Cámara fotográfica.	Que aprendan sobre las enfermedades graves que se presentan en la no aplicación de vacunas en los infantes.	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio Mancilla Cevallos Monserrate Verónica

Charla educativa	CIBV	10/12/15	15:30	Madres y	Interactuar de	Trípticos	Que las madres	Egresados de
sobre los beneficios	Magias y		a	cuidadore	forma dinámica	Rotafolio.	capten los temas	enfermería:
que aportan las	Colores.		15:45	s de	y colectiva con	Cámaras.	tratados con el fin	Fernández Meza Marcos
vacunas en el				niños/as	las madres para		de evitar el	Antonio
desarrollo del niño.				con	evidenciar el		abandono de las	
				esquema	nivel de		vacunaciones de	Mancilla Cevallos
				incomplet	aprendizaje.		los infantes.	Monserate Verónica
				o de				
				vacunas.				

Fuente: Comunidad de Los Arenales diciembre 2015

Tabla # 5

Objetivo # 3: Fomentar la participación de las madres y cuidadores de los niños con esquema de vacunación incompleto.

Indicador # 3: Al finalizar el proyecto el 100% de las madres y cuidadores de los niños con esquema incompletos capacitados mediante la participación sobre los beneficios que aportan las vacunaciones en la salud del infante.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos utilizar	a Metas	Responsables
Capacitación. Coordinación con los participantes Dotación de material educativo. proyección de videos Interacción individual y colectiva	Centro de Desarrollo Comunitario Los Arenales.	19/12/15	14:00 a 15:00	Madres y familias de niños/as con esquema incompleto de vacunas. Habitantes de la comunidad Líderes comunitarios Personal de salud del subcentro.	Facilitar el aprendizaje por medio de proyecciones e interacción individual y colectiva de los participantes sobre los beneficios de las vacunas y el cuidado del carnet de inmunizaciones.	Infocus Trípticos Franelografo Laptops Refrigerios trípticos mantel mesa Cámara fotográfica.	Que las madres y cuidadores sean partícipes en los programas de educación en salud y concienticen sobre importancia de la administración de las vacunas para la prevención de enfermedades.	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio Mancilla Cevallos Monserrate Verónica

Educación en el hogar. Charla educativa sobre los beneficios que aportan las vacunas en el desarrollo del niño.	Comunidad			9:00	Madres y de	Lograr que las		Que las madres	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio Mancilla Cevallos Monserrate Verónica
	Salud Los Arenales.	22/12/15	a	9:15	niños/as con esquema incompleto de vacunas.	madres acudan a las vacunas atrasadas en fecha y tiempo establecido en el carnet.	Trípticos Franelografo Cámara fotográfica.	interactúen y sean partícipes de los programas que ofrece el Subcentro de Salud en beneficio de la población infantil menor de dos años.	

Fuente: Comunidad de Los Arenales diciembre 2015

Tabla # 6

Objetivo # 4: Realizar actividades de cumplimiento en niños menores de dos años con esquema de vacunación incompleto.

Indicador # 4: Al finalizar el proyecto el 100% de las madres y cuidadores de los niños con esquema incompletos asistirán a la aplicación de vacunas atrasadas que señala el carnet de inmunización.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos utilizar	a Metas	Responsables
Aplicación de vacunas	Subcentro de Salud	22/12/15	08H00	60	Aplicar las vacunas	Carnet de vacunación	Que las madres asistan con sus niños y completen su esquema de vacunación	Egresados de enfermería:
Entrevista educativa con la madre.	Los Arenales.	21/12/15	a	Niños/as	atrasadas	Tarjetas de vacunación	niños y completen su esquema de vacunación	Fernández Meza
		22/12/15	12H00	con	establecidas	Tarjetas de vacunación	su esquema de vacunación	Marcos Antonio
		23/12/15		esquema	en el carnet y	Jeringuilla		
		04/01/16		incompleto	tarjeta de			
Registro de las vacunas en partes diarios y tarjeteros.				de	vacunacion al	Vacunas	correspondiente	Mancilla Cevallos
				vacunas.	infante menor	torundas	según el registro de	Monserate
					de dos años.	Termos	carnet de	Verónica
							inmunización	
							logrando la	
							cobertura.	

Fuente: Comunidad de Los Arenales diciembre 2015

7.-Resultado

Objetivo # 1: Motivar a las madres de los niños con esquema incompleto a asistir a la aplicación de vacunas en forma puntual.

Indicador # 1: Al culminar el proyecto el 100% de las madres se motivaran a asistir a la unidad de salud a la aplicación de vacunas atrasadas de

Actividades:

1.1 Coordinación con el personal de salud del PAI, se sociabilizó con la enfermera del PAI sobre los 60 niños menores de dos años con esquemas atrasados, se observan las cartillas y libros de registros las vacunaciones dirección exacta de los niños con esquema incompleto.

1.2 Diseño de material educativo y planificación de visitas. Se realizó la elaboración de material para la salida de terreno, franelografo y cuestionarios de preguntas con el fin de identificar causas específicas que repercuten en el abandono de las vacunaciones. (Ver anexo)

1.3 Visitas domiciliarias, las 60 madres de niños menores de dos años con esquema de vacunación incompleto fueron visitadas en el lapso de una semana con salida a terreno, también fueron entrevistadas.

1.4 Charla educativa, de las 60 madres de niños con esquema de vacunación incompleto se visitó en un 100% brindándole educación sobre las enfermedades que se previenen por medio de las vacunaciones.

Evaluación del indicador # 1

Se logró intervenir con el 100% de las madres mediante las vistas domiciliarias ubicando la dirección exacta se todo de material educativo diseñado, las madres mediante las charlas educativas se motivaron a asistir a la unidad de salud a la aplicación de vacunas atrasadas. (Ver anexos de tabla # 7 y 8)

Tabla # 7*Visitas domiciliarias a niños menores de dos años.*

Edad de los niños	Frecuencia	Porcentaje
Recién nacido a dos meses	0	0
De 3 a 5 meses.	3	5
De 6 a 8 meses.	3	5
De 9 a 11 meses.	8	13
De 12 a 14 meses.	13	22
De 15 a 17 meses.	15	25
De 18 a 20 meses.	14	23
De 21 a 24 meses.	4	7
TOTAL	60	100

Tabla # 8*Visitas domiciliarias y charlas educativas realizadas a madres*

Visitas domiciliarias y charlas	Frecuencia	Porcentaje
Madres visitadas y que recibieron charla educativa	60	100
Madres que no se realizaron visitas en sus hogares y no recibieron la charla educativa	0	0
TOTAL	60	100

Objetivo # 2: Fortalecer los conocimientos de las madres y cuidadores sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

Indicador # 2: Al finalizar el proyecto el 100% de las madres que participarán en el taller fortalecerán su conocimiento sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

Actividades:

2.1 Taller educativo, se coordinó la fecha y tiempo sobre las actividades que realizarán con la promotora de Centro de Desarrollo Infantil del Buen Vivir (CIBV) y la enfermera del PAI, el 100% de las madres estuvieron prestas a participar en dicha actividad.(ver anexos #1)

2.2 Enseñanzas de juegos.- se lograron realizar dos juegos; el chismoso y la tela de araña tomando en cuenta los temas referentes a las vacunas y su importancia, las madres evidenciaron su participación haciendo énfasis mediante la interacción colectiva.

2.3 Charla educativa.- las 60 madres que asistieron al taller fueron educadas al 100% sobre los beneficios que aportan las vacunas en el desarrollo del niño y las enfermedades que se previenen mediante las aplicaciones.

Evaluación del indicador # 2

Se elaboró el taller a las madres logrando que acudan en un 100% haciendo que participen de manera dinámica, mediante los juegos realizados solo participaron el 63% de las madres y el 37% mediante las charla educativa impartida, las participantes fortalecieron los conocimientos sobre la importancia y beneficios de las vacunas en las actividades recreativas realizadas. (ver anexo de tablas # 9)

Tabla # 9

Taller educativo, enseñanza en juegos, charla educativa.

Madres que participaron en el taller	Frecuencia	Porcentaje
Madres que participaron en los juegos	38	63
Madres que participaron en la charla educativa	22	37
TOTAL	60	100

Objetivo # 3: Fomentar la participación de las madres y cuidadores de los niños con esquema de vacunación incompleto.

Indicador # 3: Al finalizar el proyecto el 100% de las madres y cuidadores de los niños con esquema incompletos capacitados mediante la participación sobre los beneficios que aportan las vacunaciones en la salud del infante.

Actividades:

3.1 Capacitación, se organizó en conjunto con el director del Subcentro de Salud, presidente del Centro de Desarrollo Comunitario Los Arenales, presidenta de la junta parroquial de Crucita para hacer partícipe del programa de orientación en beneficio de la población infantil menor de dos años.

3.2 Coordinación con los participantes, se socializo con la tutora del trabajo de titulación sobre temas a tratar en el programa, también se coordinó con la enfermera del PAI del Subcentro se hace la entrega de invitaciones y visitas a las madres a las madres de menores para incentivar a que participen en la capacitación de las madres y la comunidad.

3.3 Dotación de material educativo. En programa de capacitación tuvo una duración de 40 minutos, 120 personas entre madres y familias acudieron al evento, se utilizó medios audiovisuales como; proyección en días positivas, presentación de videos, entrega de trípticos para facilitar el aprendizaje.

3.4 Interacción individual colectiva y proyecciones de videos, el 98% de las madres interactuaron al finalizar el programa, se evaluó el nivel de conocimiento a los participantes las madres demostraron interés y conocimientos en el programa sobre las inmunizaciones de los infantes se fijó fecha para que acudan a las vacunaciones atrasadas respectivas de los infantes.

3.5 Educación en el hogar, se visitó 2% de las madres que no asistieron a la capacitación se educó mediante charla educativa sobre los beneficios que aportan las vacunas en el desarrollo del niño y se fijó fecha para acudan a las aplicaciones de las vacunas atrasadas.

Evaluación del indicador # 3

Por medio de la capacitación se logró fomentar la participación de las madres y familias de los niños menores de dos años con esquema de vacunacion incompleto logrando que asistan en un 100% de las familias de la comunidad, solo en un 98% de las madres asistieron al programa mediante la dotación de material y proyecciones de videos lograron conocer sobre

los benéficos que aportan las vacunas, mediante la interacción colectiva e individual se evidenció el nivel de conocimiento de las madres. (Ver anexo de tabla # 10).

Tabla # 10

Participantes en la capacitación

Participantes	Frecuencia	Porcentaje
Madres que participaron en la capacitación.	68	54
Comunidad que participaron en la capacitación	58	46
TOTAL	126	100

Objetivo # 4: Realizar actividades de cumplimiento de los esquemas de vacunación incompletos en los niños menores de dos años del Subcentro de Salud Los Arenales.

Indicador # 4: Al finalizar el proyecto el 100% de las madres y cuidadores de los niños con esquema incompletos asistirán a la aplicación de vacunas atrasadas que señala el carnet de inmunización.

Actividades:

4.1 Aplicación de vacunas, con la licenciada encargada del PAI se estableció días que se abrirán los bilógicos luego se coordinó con las madres para que asistan al Subcentro los días específicos a las vacunaciones, las madres de los niños asistieron al Subcentro y de acuerdo al carnet de vacunacion de los niños se aplicó las vacunas al 58 de los niños con esquema atrasados en el lapso de 5 días.

4.2 Entrevista educativa con la madre, se educó a las madres y acompañante de los niños sobre los beneficios de las vacunas aplicadas y que deben de hacer con las reacciones post-vacunales, también se informó sobre fecha de regreso con sus hijos para las nuevas administraciones de vacunas y el cuidado del carnet.

4.3 Registro de las vacunas en partes diarios y tarjeteros.- Se colocan el 97% de datos de los niños que asistieron a la aplicación de vacunas, entre ellos direccion exacta y número de teléfono en los tarjeteros y libros de vacunaciones para tener constancia de los bilógicos aplicados y hacer el seguimiento.

Evaluación del indicador # 4

En colaboración de la asistencia de las madres a la unidad de Salud con sus hijos se realizó en un 97% completar los esquemas incompletos de vacunas de conformidad al Programa Ampliado de Inmunizaciones en conjunto con el personal de enfermería, el 3% de los niños que no asistieron, las madres manifestaron que ya habían recibido sus vacunaciones en el Subcentro de Salud de Crucita lo cual solo se entregó trípticos para incentivarlas a que asistan a la frecuencia que señala el carnet de vacunacion, se logra completar la cobertura de vacunaciones en los niños, esta se evidencian en los registros del carnet, partes diarios y tarjeteros que reposan en el subcentro de Salud Los Arenales. (Ver anexo tabla #11)

Tabla # 11

Aplicación de vacunas

Vacunas administradas	Frecuencia	Porcentaje
Niños con esquema incompleto que se aplicaron las vacunas atrasadas	58	97
Niños que no recibieron las vacunas	2	3
TOTAL	60	100

8. Conclusiones y recomendaciones

8.1. Conclusiones

Al concluir el trabajo de titulación se concluye lo siguiente:

El 100% de las madres de niños con esquema incompleto fueron visitadas y mediante las charlas impartidas se motivaron a asistir para la administración de vacunas atrasadas en forma puntual con sus hijos.

Se fortalecieron los conocimientos sobre la importancia y los beneficios que aportan las vacunas por medio del taller educativo, juegos dinámicos y charlas educativas.

La participación de las madres de niños menores de dos años con vacunación incompleta así como moradores de la comunidad se evidenciaron en un 100% lo cual se fomentó la educación por medio proyecciones de videos material educativo evidenciando una interacción colectiva de los participantes en la capacitación, lo que permitió que las madres de los infantes asistan en un 98 % a las atenciones de los programas de vacunas ofertados por el Subcentro de salud, debido a sus facilidades en ahorro de tiempo y dinero.

El cumplimiento de esquema de vacunas en los niños menores de dos años se lograron completar en un 97% ha logrado en esta comunidad mantener niños sanos y con buen proceso de desarrollo observado en el carnet de registro, esto demuestra que los programas de vacunación son efectivos cuando las madres cumplen con lo planificados por los administradores de la salud pública.

Al realizar el diagnostico situacional se evidenció como problema central el desconocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas debido a la baja secuencia de visitas por parte de las madres en acudir a las vacunas con sus hijos, lo que permitió diseñar actividades de promoción y prevención en salud en beneficio de la población infantil menor de dos años.

8.2. Recomendaciones

Que el personal de enfermería encargado del PAI realice visitas domiciliarias subsecuentes a las madres que no cumplen con la fecha programada para la aplicación de vacunas de sus hijos, ya que de esta manera estarán protegidos de enfermedades prevenibles por vacunación.

El Subcentro de Salud siga realizando capacitaciones continuas sobre las vacunas con el fin de promover la participación en los programas que ofrece la unidad de salud en especial a la población infantil menor de dos años.

Educar a las madres sobre la importancia de las vacunas y el cuidado del carnet, informando que es documento útil que ayuda al control, seguimiento y registro que verifica cumplimiento de los esquemas de vacunación de los infantes.

Que el personal de enfermería del subcentro planifique los días específicos de vacunación o apertura de los biológicos, para evitar el tiempo de espera de las madres y el abandono de la unidad de salud.

Publicación de guías educativas en diferentes sitios del área de salud con el fin de que las madres de los niños/as y usuarios que acuden a la unidad, se informen sobre la importancia de las vacunas y de aquellas enfermedades que ayudan a prevenir la administración de ella.

9. Presupuesto

Tabla# 12

Actividades	Meses						COSTO	%
	1	2	3	4	5	6		
Elaboración y presentación del anteproyecto a la universidad.	■						50,00	6.02
Socialización del anteproyecto a nivel de las madres de las madres de niños con esquema incompleto, personal del Subcentro de Salud de Los Arenales, revisión de bibliografía, reunión con el tutor de trabajo comunitario.		■	■				170,00	20.42
Recopilación de información en el Subcentro, preparación del formulario de encuesta, trabajo de campo.			■	■			350,00	42.20
Tabulación de datos recopilados, análisis e interpretación, realización de tablas y figuras estadísticas por la aplicación de encuesta, elaboración del primer borrador del trabajo de desarrollo comunitario.				■	■		90,00	10.84
Corrección del informe final y entrega a la facultad del trabajo						■	170,00	20.42
TOTAL							830.00	100.0

10. Cronograma

Tabla # 13

TIEMPO / ACTIVIDADES	MESES 2015- 2016																								RECURSOS				
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				HUMANOS	MATERIALES	ECONÓMICOS		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Elaboración del anteproyecto y entrega a la universidad.	X																								Autores del trabajo titulación.	Internet, tintas de impresión	50,00		
Socialización del anteproyecto a nivel de las madres de niños con esquema incompleto de vacunas, personal de Subcentro de salud, de los Arenales, revisión de bibliografía, reunión con el tutor de trabajo de desarrollo comunitario.			X				X																		Autores del trabajo titulación y tutor	Internet, tintas de impresión	170.00		
Recopilación estadística en el Subcentro de salud, preparación del formulario de encuestas, trabajo de campo, ejecución del programa de orientación y vacunaciones a los niños rezagados.					X	X																			Autores del trabajo de titulación y tutor	Movilización	350,00		
Tabulación de datos recopilados, análisis e interpretación, realización de tablas y figuras, elaboración del primer borrador del trabajo de desarrollo comunitario.												X	X	X	X	X									Autores del trabajo de titulación y tutor	Papel, tinta de impresión	90,00		
																X	X	X											
																				X	X								
Corrección del informe final y entrega del trabajo a la facultad																					X	X	X		Autores del trabajo de titulación, tutor y revisor.	Empastados, Copias	170,00		
																										TOTAL		\$ 830,00	

11. Bibliografía

- alfabeta.net. (2 de abril de 2015). <http://web.alfabeta.net/vacunas/vacunas-mantenimiento.xtp>. Recuperado el 2016 de enero de 1 , de <http://web.alfabeta.net/vacunas/vacunas-mantenimiento.xtp>
- Análisis Integran en Salud de Los Arenales. (22 de Diciembre de 2015). diagnostico del Subcentro de Salud Los Arenales. (F. M. M, Entrevistador)
- Arrazola , P., Juanes, J., & García, A. (2012). Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. Recuperado el 15 de 11 de 2015, de [elsevier.es](http://www.elsevier.es): <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-conceptos-generales-calendarios-vacunacion-sistemica-90376361>
- Arrazola, P. J. (10 de Enero de 2015). <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-conceptos-generales-calendarios-vacunacion-sistemica-90376361>. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de [elsevier.es](http://www.elsevier.es): <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-conceptos-generales-calendarios-vacunacion-sistemica-90376361>
- Asociación Post Polio Litac AC, (. (28 de 12 de 2010). <http://www.postpolio-efectos-secundarios-del-la-polio.org/article-que-es-la-vacuna-pentavalente-63869736.html>. Recuperado el 19 de 12 de 15, de <http://www.postpolio-efectos-secundarios-del-la-polio.org/article-que-es-la-vacuna-pentavalente-63869736.html>
- Cabezas y Vladimir. (21 de Octubre de 2013). El calendario de vacunas se debe cumplir a cabalidad. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de [ppelverdadero.com](http://www.ppelverdadero.com).: <http://www.ppelverdadero.com.ec/pp-saludable/item/el-calendario-de-vacunas-se-debe-cumplir-a-cabalidad.html>
- Centro para el Control y Prevencion de Enfermedades (CDC). (26 de marzo de 2015). <http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/varicella/fs-parents-sp.html>. Recuperado el 20 de diciembre de 2015, de <http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/varicella/fs-parents-sp.html>
- Choez, L. P. (2 de diciembre de 2015). Autoridades que conforman la comunidad. (V. F. Mancilla, Entrevistador)

Comite Aesor de Vacunas . (Febrero de 2016).

<http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-31>. Recuperado el 19 de febrero de 2016, de <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-31>

Comite aesor de vacunas. (1 de marzo de 2015).

<http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-41#6>. Recuperado el 20 de diciemre de 2015, de comite aesor de vacunas: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-41#6>

Fernández, C. L. (15 de marzo de 2015). <http://www.familiaysalud.es/las-vacunas/vacunas-especificas/vacuna-neumococica-conjugada>. Recuperado el 28 de diciembre de 2015, de <http://www.familiaysalud.es/las-vacunas/vacunas-especificas/vacuna-neumococica-conjugada>

Gómez, M. (12 de Octubre de 2011). ¿Sábes que es un esquema de vacunación? Recuperado el 16 de diciembre de 2015, de <http://ecologicoysaludable.blogspot.com/2011/10/sabes-que-es-un-esquema-de-vacunacion.html>: <http://ecologicoysaludable.blogspot.com/2011/10/sabes-que-es-un-esquema-de-vacunacion.html>

H Alvarado, D. d. (22 de Diciembre de 2015). diagnostico del Subcentro de Salud Los Arenales. (F. M. M, Entrevistador)

Haro, A. D. (12 de noviembre de 2015). Enfermedades de la polacion Los Arenales. (V. M. Fernandez, Entrevistador)

Haro, D. S. (8 de Noviembre de 2015). Historia y Diagnostico de Subcentro de Salud. (M. F. Veronica Mancilla, Entrevistador)

Instituto Geografico Militar (IGM). (14 de Diciembre de 2015).

<http://www.geoportaligm.gob.ec/portal/index.php/cartografia-de-libre-acceso-escala-50k>. Recuperado el 23 de Enero de 2016, de <http://www.geoportaligm.gob.ec/portal/index.php/cartografia-de-libre-acceso-escala-50k>

Loor. (23 de noviembre de 2015). Programas que brinda el Subcentro de Salud diagnostico del SCS . (F. M. M, Entrevistador)

Loor, A. L. (10 de Noviembre de 2015). Abandono de los esquema de vacunas. (Fernandez M y Mancilla V, Entrevistador)

MedlinePlus. (2016 de Febrero de 2016). Vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. Recuperado el 19 de diciembre de 2015, de nlm.nih.gov: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a682198-es.html>

Ministerio de Salud Publica Ecuador (MSP). (12 de Diciembre de 2015).

<http://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>. Recuperado el 14 de diciembre de 2015, de <http://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2 de Junio de 2012). COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA POLIO SABIN. Recuperado el 22 de Febrero de 2016, de aemps.gob.es:

http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/60436/FT_60436.pdf

MSP. (8 de Octubre de 2015). Vacunas influenza. Recuperado el 28 de Febrero de 2016, de <http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-influenza.pdf>:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-influenza.pdf>

MSP Costa Rica. (14 de noviembre de 2013). Normas nacional de vacunas pag 44.

Recuperado el 19 de diciembre de 2015, de

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/2302-norma-nacional-de-vacunacion-2013/file>:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/2302-norma-nacional-de-vacunacion-2013/file>

MSP Ecuador . (2015). Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de

instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/Esquema_de_vacunacion_2015_2.pdf:

instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/Esquema_de_vacunacion_2015_2.pdf

MSP y Bienestar Social. (2011 pag 2). <http://www.mspbs.gov.py/pai/images/epv/1-tuberculosis-bcg.pdf>. Recuperado el 20 de diciembre de 2015, de

<http://www.mspbs.gov.py/pai/images/epv/1-tuberculosis-bcg.pdf>

OMS. (11 de Agosto de 2008). Recuperado el 23 de 11 Importancia de los esquemas de vacunas en infantes menores de dos años de 2015, de who.int:

<http://www.who.int/topics/poliomyelitis/faq/es/>

Pilligua, p. d. (11 de noviembre de 2015). Condiciones de las viviendas. (M. Fernandez, Entrevistador)

Pres de la Comunidad. (22 de Enero de 2015). Historia de Los Arenales. (F. M. Cevallos., Entrevistador)

Rodriguez y Fernández. (10 de 2013, pag 6-8).

http://www.scielosp.org/pdf/resp/v87n5/03_colaboracion_especial2.pdf. Recuperado el 20 de 12 de 2015, de

http://www.scielosp.org/pdf/resp/v87n5/03_colaboracion_especial2.pdf

Sanofi. (2013 de Marzo de 2013).

<http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=EF78F4FF-C827-48A0-8E62-D4DD3A31542D#p6>. Recuperado el 19 de Diciembre de 2015, de sanofi.com.ec:

<http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=EF78F4FF-C827-48A0-8E62-D4DD3A31542D#p6>

Secretaría de Salud . (1 de Junio de 2015). ANTIHEPATITIS B. Recuperado el 18 de diciembre de 2015, de ensia.salud.gob.m:

<http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/antihepatitisb.html>

Solis, M. p. (23 de 12 de 2015). cobertura de atencion de usuarios. (F. M. M, Entrevistador)

University of Marylan. (7 de Mayo de 2014). Información general sobre vacunas.

Recuperado el 3 de diciembre de 2015, de

<http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/informacion-general-sobre-vacunas>: <http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/informacion-general-sobre-vacunas>

vaccines. (1 de Octubre de 2015). <http://vacunasaep.org/familias/vacunas-una-a-una/vacuna-rotavirus>. Recuperado el 20 de diciembre de 2015, de

<http://espanol.vaccines.gov/b%C3%A1sicos/seguridad/efectos-seundarios/12kq/%C3%ADndice.html>

Vacuna DPT. (30 de Septiembre de 2013). <http://www.cyclopaedia.es/wiki/Vacuna-DTP>.

Recuperado el 19 de diciembre de 2015, de <http://www.cyclopaedia.es/wiki/Vacuna-DTP>

Villamar Garcia. (10 de enero de 2016). Niños con esquema incompleto de vacunas. (Marcos Fernandez Veronica Mancilla, Entrevistador)

Anexos

Anexo # 1. Fotografías

Egresados de enfermería reconociendo la unidad y el personal de salud para realizar el trabajo de Desarrollo Comunitario.



Revisando tarjetas de vacunación de los menores de dos años de edad para identificar los esquemas incompletos de vacunas.



Visitas domiciliarias realizadas a las madres para identificar la dirección exacta y vacunas no administradas de los niños menores de dos años.



Aplicación de las encuestas a madres de los niños menores de dos años de edad con esquema incompleto de vacunas.



Charlas educativas impartidas sobre la importancia de las vacunas a las madres de los menores de dos años de edad.



Taller elaborado a las madres de los niños menores de dos años con esquema incompleto de vacunas.



Realizando capacitaciones a las madres y familiares de los niños menores de dos años de edad sobre la importancia de las vacunas y los beneficios que aportan en el desarrollo del niño.



Realizando actividades de cumplimiento mediante la vacunación a los niños menores de dos años de edad con esquema de incompletos.



Anexo # 2

Tabla # 14

Cronograma de encuesta

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
Encuesta	Subcentro de salud y Sector “Los Arenales	09/11/15 16/11/16 30/11/15	08H00 a 12H00	Madres de los niños/as menores de dos años con esquema incompleto de vacunas.	Identificar las causas de incumplimiento a las vacunaciones de los niños menores de dos años.	Trípticos Material para encuesta. Rotafolio	Conocer las causas de abandonos por parte de las madres para las vacunaciones de los niños menores de dos años.	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio Mancilla Cevallos Monserrate Verónica

Fuente: Comunidad Los Arenales diciembre 2015.

Anexo # 3

Tabla # 15

Cronograma de charlas educativas

Temas	Fechas	Materiales	Responsables
Importancia de las vacunas.	18/11/15		
Enfermedades que se presentan por la no aplicación de vacunas.	24/11/15	Rotafolio Trípticos	Egresados de enfermería: Fernández Meza Marcos Antonio
Beneficios que aportan las vacunas en la salud de los niños.	02/12/15	Marcadores Cámara fotográfica.	Mancilla Cevallos Monserrate Verónica
Que hacer a las reacciones postvacunales.	06/12/15	Paleógrafos	
Cuidado y uso correcto del carnet de vacunación.	10/12/15	Hojas para firmas de asistencia	
Enfermedades que se presentan por la no aplicación de vacunas.	17/12/15		
Tipos de vacunas.	21/12/15		
Frecuencia para acudir a las vacunas según la edad.	06/01/16		

Anexo # 3. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA

Trabajo de titulación.

Objetivo: Realizar un Programa de Orientación a las madres de niños menores de 2 años que no han cumplido con el esquema de vacunación en el Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita.

Encuesta dirigida a las madres de niños menores de 2 años en el Subcentro de salud Los Arenales de la parroquia Crucita.

Instrucciones:

- a) Lea detenidamente cada pregunta
- b) Marque solo una alternativa por cada pregunta
- c) Sea sincera en sus respuestas

Pregunta # 1. ¿Edad de los niños menores de dos años que acuden al Subcentro de Salud, Los Arenales?

- | | | | |
|--------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| RN a 2 meses | ☐ | 12 a 14 meses | ☐ |
| 3 a 5 meses | ☐ | 15 a 17 meses | ☐ |
| 6 a 8 meses | ☐ | 18 a 20 meses | ☐ |
| 9 a 11 meses | ☐ | 21 a 24 meses | ☐ |

Pregunta # 2: ¿Cuáles son las vacunas que no se ha administrado al niño/a según el esquema de vacunación?

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| BCG | ☐ | Sarampión y Rubeola y paperas | ☐ |
| Hepatitis B | ☐ | fiebre amarilla | ☐ |
| Rotavirus | ☐ | varicela | ☐ |
| Pentavalente | ☐ | difteria, tosferina y tétanos | ☐ |
| Antipoliomielítica oral | ☐ | | |
| Neumococo conjugada | ☐ | | |

Pregunta # 3. ¿Qué edad tiene la madre del niño/a menor de dos años?

12 a 14	☐	27 a 31	☐
15 a 18	☐	32 a 35	☐
19 a 22	☐	> de 36	☐
23 a 26	☐		

Pregunta # 4.Cuál es el nivel de instrucción de la madre del niño/a, menor de dos años?

Primaria.	☐
Secundaria.	☐
Superior.	☐
Ninguna.	☐

Pregunta # 5. ¿Conoce usted sobre la importancia de administrar las vacunas en el niño/a?

Si	☐
No	☐
Un poco	☐

Pregunta # 6:Cuál es la procedencia de la madre del niño menor de dos años?

Urbano.	☐
Rural.	☐

Pregunta # 7: ¿Con qué frecuencia con que acude con el niño/a al Subcentro de salud Los Arenales a para la aplicación de vacunas?

C/ mes	☐	C/6 meses	☐
C/2 meses	☐	ninguno	☐
C/ 3 meses	☐		

Pregunta # 8. ¿Cuáles son las causas porque no está cumpliendo con el esquema de vacunación de su niño/a?

Olvido	☐	Inaccesibilidad a los servicios de salud	☐
Desinterés	☐	Reacciones post-vacunales	☐
Falta de recursos económicos	☐	otras	☐

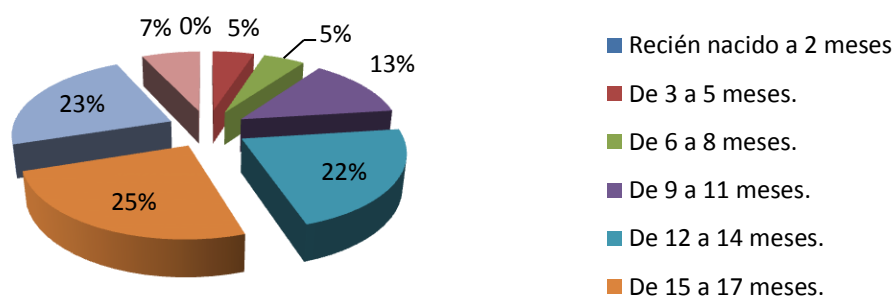
GRACIAS

Tabla # 16

Edad de los niños/as menores de dos años con esquema de vacunación incompleto que acuden al Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Edad de los niños	Frecuencia	Porcentaje
Recién nacido a dos meses	0	0
De 3 a 5 meses.	3	5
De 6 a 8 meses.	3	5
De 9 a 11 meses.	8	13
De 12 a 14 meses.	13	22
De 15 a 17 meses.	15	25
De 18 a 20 meses.	14	23
De 21 a 24 meses.	4	7
TOTAL	60	100

Figura #4



Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

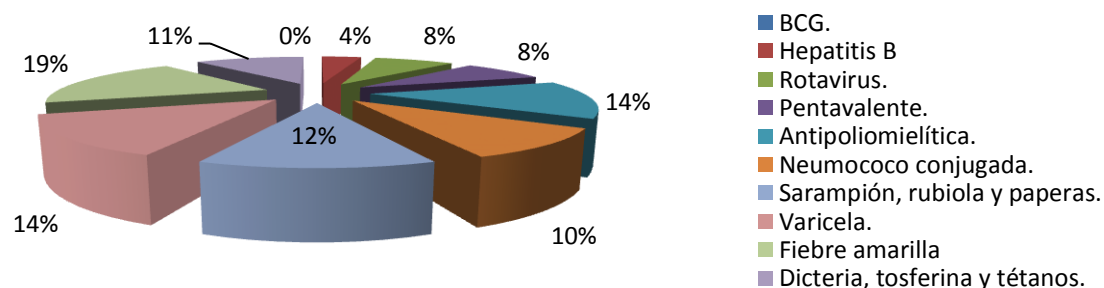
Análisis e interpretación de la tabla 16 y figura # 4.

La población de niños/as con mayor relevancia en la vacunación están los comprendidos entre 15 a 17 meses con el 25%, con el 23% los de 18 a 20 meses, y como menor porcentaje los en edades de 3 a 8 meses con un 5%, predominando que las edades de niños con esquema incompletos que más sobresalen es la mayor de un año considerándose un grupo de mayor riesgo en este Subcentro de salud.

Tabla # 17

Vacunas no administradas según el esquema de vacunación al niño/a menor de dos años que acude al Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Vacunas no administradas	Frecuencia	Porcentaje
BCG.	0	0
Hepatitis B	3	4
Rotavirus.	7	8
Pentavalente.	7	8
Antipoliomielítica.	12	14
Neumococo conjugada.	8	10
Sarampión, rubeola y paperas.	10	12
Varicela.	12	14
Fiebre amarilla	16	19
Difteria, tosferina y tétanos.	9	11
TOTAL	83	100

Figura #5

Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

Análisis e interpretación de la tabla 17 y figura # 5.

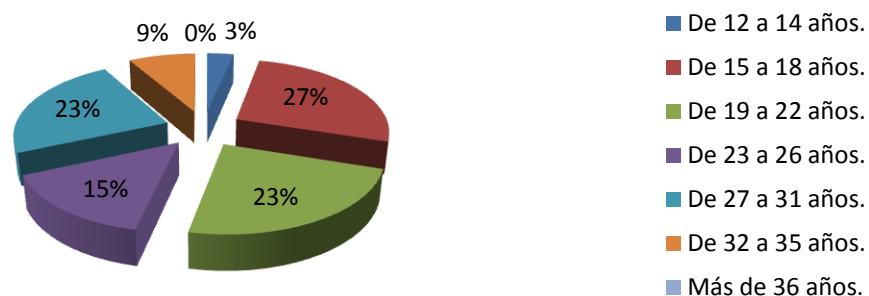
En relación a esta figura, las vacunas no aplicadas, es la Fiebre Amarilla con un 19%, seguido por la OPV y Varicela con un 14% y con un menor porcentaje la Hepatitis B con el 4%, determinando que las vacunas menos aplicadas son los refuerzos que se administran a partir del año de edad, incidiendo este aspecto en forma negativa ya que se incumple con los esquemas de vacunación planificados por el Subcentro de salud.

Tabla # 18

Edad de la madre del niño/a menor de dos años con esquema de vacunación incompleto que acude al Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Edad de las madres	Frecuencia	Porcentaje
De 12 a 14 años.	2	3
De 15 a 18 años.	16	27
De 19 a 22 años.	14	23
De 23 a 26 años.	9	15
De 27 a 31 años.	14	23
De 32 a 35 años.	5	9
Más de 36 años.	0	0
TOTAL	60	100

Figura # 6



Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

Análisis e interpretación de la tabla 18 y figura # 6.

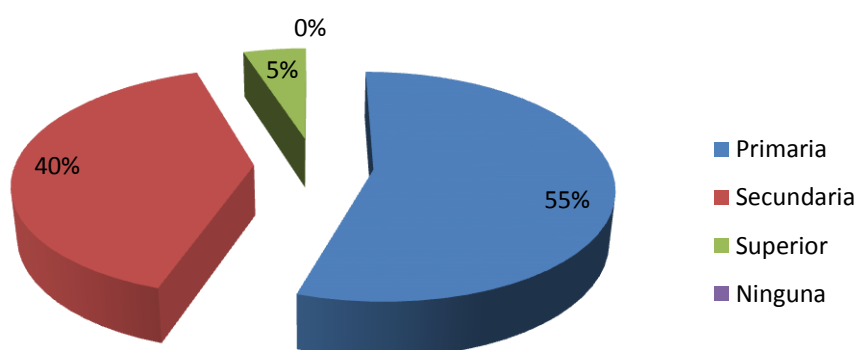
En la siguiente figura y tabla podemos determinar que la edad de la madre de los niños/as, con esquemas de vacunación incompletos con mayor relevancia están comprendidas entre los 15 a 18 años, con el 27 % y con menor porcentaje tenemos las madres menores de 12 a 14 años que representan el 3%, aspecto que incide, ya que son madres adolescentes que por la corta edad, tienen poco conocimiento sobre la importancia de la aplicación de vacunas en sus niños.

Tabla # 19

Nivel de escolaridad de la madre del niño/a menor de dos años con esquema de vacunación incompleto que acude al Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Nivel de escolaridad de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Primaria.	33	55
Secundaria.	24	40
Superior	3	5
Ninguna	0	0
TOTAL	60	100

Figura # 7



Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

Análisis e interpretación de la tabla 19 y figura # 7.

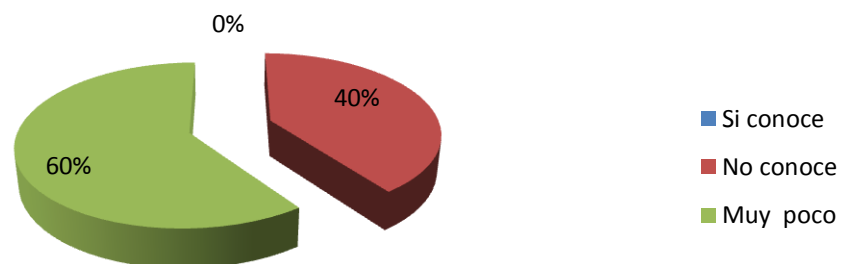
En las madres encuestadas, el nivel de escolaridad predominante son; las que tienen el nivel primario completo con el 55%, nivel secundario con el 40% y con el 5%, el nivel superior o profesionales, aspecto que se puede considerar que las causas de abandono se debe a la baja escolaridad y falta de educación a las madres para completar los esquemas de vacunación, a la vez, conocimientos sobre la importancia de estos programas para la salud de sus hijos.

Tabla # 20

Conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas en el niño/a que acuden al Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Si conoce	0	0
No conoce	24	40
Muy poco	36	60
TOTAL	60	100

Figura # 8



Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

Análisis e interpretación de la tabla 20 y figura # 8.

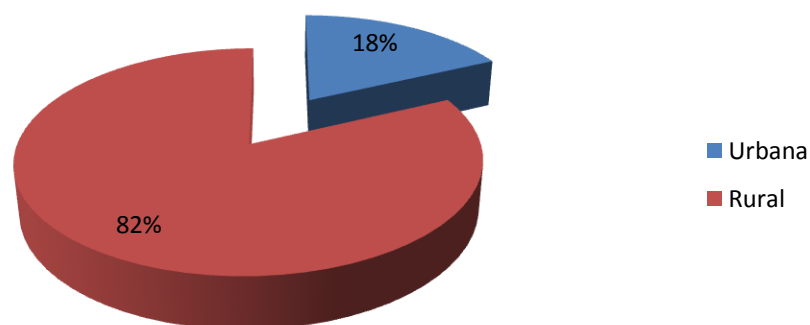
En relación al conocimiento que poseen de las madres sobre las importancia de las vacunas tenemos que el 60% conocen muy poco, seguido por el 40% que no tiene ningún conocimiento; esto se debe a la poca información obtenida, debido a la baja secuencia de visitas al Subcentro y el desconocimiento deficiente conlleva al abandono de las vacunaciones, aunque se da información por el personal de enfermería de dicha unidad sobre los esquema de vacunación en beneficio de los infantes.

Tabla # 21

Procedencia de la madre del niño/niña con esquema incompleto de vacunas que acuden al Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	11	18
Rural	49	82
TOTAL	60	100

Figura # 9



Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

Análisis e interpretación de la tabla 21 y figura # 9.

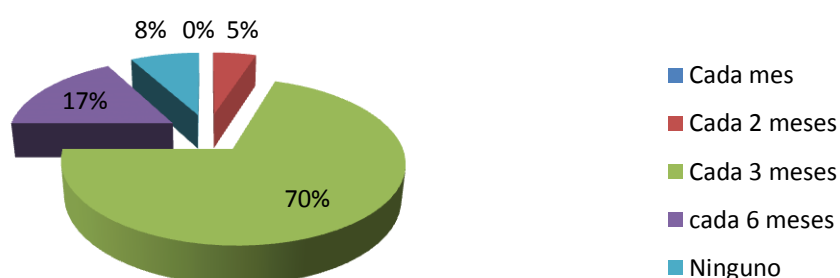
En la figura observamos que la procedencia de las madres de niño/a con esquemas de vacunación incompleto refleja, el 82%, son del área rural y el 18 % de la zona urbana, esto determina que las madres que provienen del área rural tienen un déficit de conocimiento sobre la importancia de las vacunas, lo que es necesario brindar mayor orientación al respecto.

Tabla # 22

Frecuencia con que acude a vacunar al niño/a menor de dos años al Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Frecuencia con que acude a vacunar	Frecuencia	Porcentaje
Cada mes.	0	0
Cada dos meses.	3	5
Cada tres meses.	42	70
Cada 6 meses.	10	17
Ninguno	5	8
TOTAL	60	100

Figura # 10



Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

Análisis e interpretación de la tabla 22 y figura # 10.

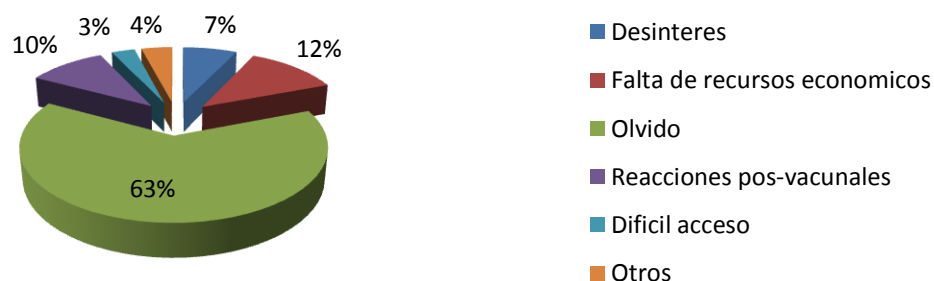
Del total de madres encuestadas que asisten al Subcentro de salud para vacunar de sus hijos lo hacen cada 3 meses con el 70%, y con un menor porcentaje cada 2 meses con el 5%; se evidencia una marcada participación de las madres por llevar a sus hijos cada 3 meses por lo que se pierde el esquema de vacunación, aunque lo ideal debería ser cada 2 meses para cumplir con la frecuencia de la aplicación de las vacunas.

Tabla # 23

Causas de incumplimiento del esquema de vacunación de niño/a menor de dos años, en el Subcentro de Salud Los Arenales de la Parroquia Crucita, durante el periodo octubre 2015 - marzo 2016.

Causas de incumplimiento	Frecuencia	Porcentaje
Desinterés.	4	7
Falta de recursos económicos.	7	12
Olvido.	38	63
Reacciones post-vacunales.	6	10
Difícil acceso a los servicios de salud	2	3
Otros	3	5
TOTAL	60	100

Figura # 11



Fuente: Madres de niños con esquema de vacunación incompletos del Subcentro de Salud Los Arenales.

Análisis e interpretación de la tabla 23 y figura # 11.

En esta figura, entre las causas que inciden en la no aplicación de los esquemas de vacunas se menciona: el olvido como la principal causa con el 63% y con un escaso porcentaje el difícil acceso a los servicios de salud con el 3%; aspecto que se relaciona por su bajos recursos económicos que los obliga a laborar distrayéndose y olvidándose del uso del carnet para la aplicación de vacunas de su hijos en fechas programadas.

Anexo # 4 Oficios y Certificaciones

Oficio enviado al presidente del Centro de Desarrollo Comunitario para ejecutar el Programa de Orientación en la casa comunal de Los Arenales.

Crucita 10 de diciembre del 2015



Sr Sixto Pilligua Vargas

PRESIDENTE DEL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO LOS ARENALES

De nuestras consideraciones:

Nosotros MANCILLA CEVALLOS MONSERRATE VERÓNICA, FERNÁNDEZ MEZA MARCOS ANTONIO, egresados de la escuela de enfermería de la Facultad Ciencia de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí.

Por medio del presente extendemos nuestros saludos deseándole éxito en sus funciones diarias, y a la vez con el debido respeto que merece su persona exponemos, que nos preste la casa comunal para efectuar un Programa de Orientación a las madres y moradores, posterior a su aceptación que se realizara el día sábado 19 de diciembre del presente año en dicho comité, lo cual se tratara el tema "IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS EN NIÑOS, BENEFICIOS QUE APORTAN LAS VACUNAS EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS", dicha temática permitirá adquirir conocimiento a las madres y comunidad en general sobre la forma de evitar enfermedades en la infancia.

Debido a lo expuesto le pido acepte dicha petición y pueda considerar su aprobación si lo considerara oportuno.

De antemano agradeciendo muy cordialmente.

Atentamente,

Recibido: 10/12/15
Hora: 19:40
[Signature]

[Signature]

Mancilla Cevallos Monserrate Verónica

[Signature]

Fernández Meza Marcos Antonio

1312363482

Oficio Aceptación del GAD Parroquial de adquisición de infocus para la realización del Programa de Orientación.



Crucita 16 de diciembre del 2015

LCDA LORENA CHÓEZ ALCÍVAR

PRESIDENTA DEL GAP PARROQUIAL CRUCITA

De nuestras consideraciones:

Nosotros MANCILLA CEVALLOS MONSERRATE VERÓNICA con cedula de identidad 1312244211, FERNÁNDEZ MEZA MARCOS ANTONIO con cédula de identidad 1312363482, egresados de la escuela de enfermería, Facultad Ciencia de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, por medio del presente extendemos nuestros saludos deseándole éxito en sus funciones diarias, y a la vez con el debido respeto que merece su persona expongo, QUE NOS FACILITE PRESTAR UN PROYECTOR con el fin de capacitar a madres y moradores que acudirán el día sábado 19 de diciembre del presente año a las 14:00 que tendrá lugar en el CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO LOS ARENALES lo cual se tratara el tema: **"IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE VACUNAS EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS"**, la razón de este temática se centra en evitar enfermedades prevalentes de la infancia por falta de vacunación en nuestra comunidad.

Debido a lo expuesto le pido acepte dicha petición y pueda considerar su aprobación si lo considerara oportuno.

De antemano le agradezco su atención y consideración hacia mi solicitud.

Atentamente,

Mancilla Cevallos Monserrate Verónica

1312244211

Fernández Meza Marcos Antonio

1312363482

G.A.D. PARROQUIAL RURAL
"CRUCITA"
RECIBIDO
HORA:
16 DIC 2015
Lic. Vanessa Franto Delgado
SECRETARIA

Anexo# 5

Invitaciones del Programa de Orientación y actas de compromiso para asegurar la asistencia de las madres de niños con esquema incompleto de vacunas.

Te invitamos muy cordialmente a participar a un Programa de Orientación en salud con el tema: "IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE VACUNAS, LA SEGURIDAD Y APOORTE QUE BRINDAN LAS VACUNAS EN EL DESARROLLO EN LOS NIÑOS."

Lugar: Centro de Desarrollo Comunitario Los Arenales.

Fecha: sábado 19 de diciembre del 2015

Hora: 14.00

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



CARTA DE COMPROMISO

Yo, Amado Eligbeth Herio Pedraza me comprometo a asistir a la capacitación que se realizara el día Sábado 19 de Diciembre del 2015 a las 14:00, en las instalaciones del "CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO LOS ARENALES" cuyos temas se darán a conocer sobre la importancia de la aplicación de las vacunas en los niños menores de dos años de edad.


Firma

Anexo # 6 Registros de asistencias

Registro de asistencia de las madres y participantes en la capacitación.



REGISTRO DE ASISTENCIAS A PROGRAMA DE ORIENTACIÓN

RESPONSABLES: EGRESADOS DE ENFERMERIA MANCILLA CEVALLOS VERÓNICA,
FERNANDEZ MEZA MARCOS

TEMA: IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS EN NIÑOS
MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD

FECHA: 19 DE DICIEMBRE DEL 2015



NOMBRES Y APELLIDOS	# DE CEDULA	FIRMA
Isabel Elizabeth Chacon Tomala	131073567-3	<i>Isabel Elizabeth Chacon Tomala</i>
Carla Ruiz Briones	240031053-4	<i>Carla Ruiz Briones</i>
Maria Gabriela Canales Orellana	13488025-1	<i>Maria Gabriela Canales Orellana</i>
Margarita Anacleto Laguarda	130838977-6	<i>Margarita Anacleto Laguarda</i>
Maria Zambrano Jarama	131019913-6	<i>Maria Zambrano Jarama</i>
Graciela Anacleto Jarama	135119990-4	<i>Graciela Anacleto Jarama</i>
Chalacama Ortiz Bonifacio Vique	131413137-5	<i>Chalacama Ortiz Bonifacio Vique</i>
Chalacama S. Edith	—	<i>Edith Chalacama S.</i>
Chalacama Serrano Asala	—	<i>Maria Chalacama Serrano Asala</i>
Baquis Baquis Masigla	092418897-2	<i>Masigla Baquis</i>
Geana Juana Sotomayor	12169904113	<i>Geana Juana Sotomayor</i>
Mario Medardo Amado	131142882-3	<i>Mario Medardo Amado</i>
Margarita Ruiz Salazar	131047713-1	<i>Margarita Ruiz Salazar</i>
Geana Baquis Lora	131574651-2	<i>Geana Baquis Lora</i>
Prisca Selva Sanchez Ponce	133092046-1	<i>Prisca Selva Sanchez Ponce</i>
Pirama Jajaki Jujan Sanchez	30234055	<i>Jujan Sanchez</i>
Jazmin Alexandra Alvarado	131480583-7	<i>Jazmin Alexandra Alvarado</i>
Glady Calderon Mora	131303611-1	<i>Glady Calderon Mora</i>
Eventos Maria Samileth	131591598-1	<i>Eventos Maria Samileth</i>
Enrico Baquis Blamen	130540332-7	<i>Enrico Baquis Blamen</i>
Samileth Eventos	131798970-3	<i>Samileth Eventos</i>



REGISTRO DE ASISTENCIAS A PROGRAMA DE ORIENTACIÓN

RESPONSABLES: EGRESADOS DE ENFERMERIA MANCILLA CEVALLOS VERÓNICA,
FERNANDEZ MEZA MARCOS

TEMA: IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS EN NIÑOS
MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD

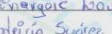
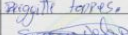
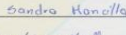
FECHA: 19 DE DICIEMBRE DEL 2015



NOMBRES Y APELLIDOS	# DE CEDULA	FIRMA
Maria Vargas Paredes Paredes	131738359-6	<i>Maria Vargas Paredes</i>
Delgadita Estrofolanda	130330412-3	<i>Delgadita Estrofolanda</i>
Deisy Roblan Janny	1304064123-5	<i>Janny Deisy</i>
Estefania Lopez	130588312-4	<i>Estefania Lopez</i>
Rosa Rumbillo	130209752-1	<i>Rosa Rumbillo</i>
Sahana Mora	130920927-6	<i>Sahana Mora</i>
Spotela A.E.	—	<i>Spotela A.E.</i>
Monica Zuñillas Diaz	131385103-0	<i>Monica Zuñillas Diaz</i>
Laranga Chaz	—	<i>Laranga Chaz</i>
Rosio Balbino	13107044-6	<i>Rosio Balbino</i>
Luzmila Nazgosa	—	<i>Luzmila Nazgosa</i>
Mao Vazquez Gaudelupe	—	<i>Gaudelupe Mao</i>
Jenny Valencia	0130412971	<i>Jenny del Rosario Valencia</i>
Marta Monella	130386208-8	<i>Marta Monella</i>
Enrico Juler	130409259-4	<i>Enrico Juler</i>
Hernandez Baquis	—	<i>Hernandez Baquis</i>
Baquis Rumbillo	130862001-0	<i>Baquis Rumbillo</i>
Jorge Macias	130607043-8	<i>Jorge Macias</i>
Manuel Macias	130607079-6	<i>Manuel Macias</i>
Jose Vicente	130199052	<i>Jose Vicente</i>
Edelyn Rodriguez	135052627-1	<i>Edelyn Rodriguez</i>
Mirya Ochoa P	130979812-0	<i>Mirya Ochoa P</i>

Registro de asistencia de taller y charlas educativas realizadas

	REGISTRO DE ASISTENCIAS A TALLER EDUCATIVO RESPONSABLES: EGRESADOS DE ENFERMERIA MANCILLA CEVALLOS MONSERRATE VERÓNICA, FERNÁNDEZ MEZA MARCOS ANTONIO NOMBRE DE ACTIVIDAD: TELA DE ARANA DE CONOCIMIENTOS Y EL CHISMOGRAFO A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS CON ESQUEMA INCOMPLETOS DE VACUNAS. FECHA: 10 DE DICIEMBRE DEL 2015	
NOMBRES Y APELLIDOS	# DE CEDULA	FIRMA
Luzia Maycolón Jara	131073567-3	Luzia Maycolón Jara
Angela Elizabeth Cordero	240031053-4	Angela Cordero
Jamileth Fuentes	131798930-3	Jamileth Fuentes
Baque Quimis Morcela	092418897-2	Yanelsa Baque
Yasmín Alexandra Hernández	131480583-2	Jasmín Alvarado
Gladya Calderón Mora	131303011-1	Gladya Calderón Mora
Fuentes Jamielth	131591580-1	Fuentes Jamielth
Blanca Bailón Blanes	132540352-7	Blanca Calderón Cr.
Paxton Yorgeli Lejan Smith	131224424-1	Yorgeli
Nandy Fenafid Bravo	131194155-1	Nandy Fenafid Bravo
Cecilia Ruiz	131488025-1	Cecilia Ruiz
Cinthia Heza Reyes	131448327-0	Cinthia Heza R
Alexandra Cedeno Delgado	12043350-4	Alexandra Cedeno
Tania Villa Briones	131514944-9	Tania Villa
Vanessa Mora Villa	131380629-5	Vanessa Mora
Olivia Carrero Ania	131254287-1	Olivia Carrero
Maria Reyna Fenafid	131404892-5	Maria Reyna
Monica Carrillos Cruz	131385103-0	Monica Carrillos
Rosario Calderón	131090044-6	Rosario Calderón
Evelyn Rodríguez	135021627-1	Evelyn Rodríguez
Marysa Cerna Rincón	130948120	Marysa Cerna Rincón
Fabrizio Carrillo Morales	1316032959-7	Fabrizio Carrillo

NOMBRES Y APELLIDOS	# DE CEDULA	FIRMA
Carmen Mariana Salazar Perez	1316990413	
Marina Magdalena Castro Perez	130951251-3	Marina Castro
Lourdes Ezequiel Ramirez	135033081-5	Ramirez Lourdes
Patricia Suarez Ortiz	131368830-5	Patricia Suarez
Zaira Carolina Garza	131669344-7	Zaira Garza
Vanessa Valencia Callesón	131307654-7	Vanessa Valencia
Josefin Espinoza Garibay	131553546-6	
Priscilla Torres Contreras	131493470-2	Priscilla Torres
Diana Paola Delgado Pardo	130646684-6	Diana Delgado
Fabio Garcia Morales	131039932-7	Fabio Garcia
Sandra Mancilla Cevallos	13129613-7	Sandra Mancilla
Katherine Martinez	131138091-8	
Cindy Anderson Lombardo	135119902-4	Cindy Lombardo
Jazmin Alvarez	131544212-1	Jazmin Alvarez
Diana Monserrate Cortillo Velasco	131926699-1	
Genesis Keshi Mera Garcia	131439591-4	Genesis Mera