

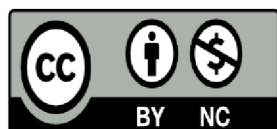
Duarte, Mariela Rosana

Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0a 24 meses de edad, que concurren al Centro de Salud 20 de junio de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre 2021 a marzo del 2022

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – no comercial 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Duarte, M. R. (2022). *Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0a 24 meses de edad, que concurren al Centro de Salud 20 de junio de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre 2021 a marzo del 2022* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Informe de investigación

Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 24 meses de edad, que concurren al Centro de Salud 20 de junio de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre 2021 a marzo del 2022.

Autora: Mariela Rosana Duarte

Directora de tesina: Prof. Lic. Mariela S. Nievas

Florencio Varela, 30 de junio de 2022.

Agradecimientos

Agradezco ante todo a Dios por guiarme en este camino, por ayudarme a superar cada obstáculo y hacerme crecer para seguir adelante.

A mi familia, por su apoyo incondicional, en especial a mis dos hijos Lourdes y Gonzalo, a mi mamá por cuidarlos para que yo pudiera llegar hasta acá.

A mi amiga Liliana Luna, que no me dejó tirar la toalla en momentos que pensé en rendirme.

A los docentes de esta carrera, por sus consejos y acompañamiento para llegar a esta etapa final.

A mis colegas por la buena predisposición, confianza y ayuda para que este trabajo se lleve adelante con éxito.

A la Universidad Arturo Jauretche por llegar a mi querido Florencio Varela.

Índice

Introducción	5
Formulación del problema de investigación a abordar	5
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Marco teórico	7
Antecedentes Nacionales.	7
Antecedentes Internacionales.	8
Ley de control de enfermedades prevenibles por vacunas	9
Vacunar	9
Vacuna	10
Inmunización	10
Inmunidad pasiva	10
La inmunización activa	10
Tipos de vacunas	11
Vacunas Atenuadas	11
Vacunas Inactivadas	11
Atención primaria de la salud	11
Control del niño sano	12
La importancia de las vacunas	12
Rol del enfermero vacunador	13
Los doce pasos para una vacunación segura.	14
Consideraciones generales	15
Preparación de la vacuna	16
Certificación de la vacunación:	17
Oportunidades perdidas de vacunación	18
Estrategias para evitar oportunidades perdidas de vacunación:	18
¿Qué es una contraindicación?	19
Contraindicaciones absoluta	19
Indicaciones especiales	19
Diseño metodológico	21

Tipo de estudio	21
Población de estudio	21
Muestra	22
Unidad de análisis	22
Criterio de inclusión:	22
Criterios de exclusión:	22
Operalización de las variables	23
Variables independientes:	23
Variables dependientes	23
Técnicas y recolección de datos	26
Procesamiento y análisis de datos	26
Recursos	26
Contexto de análisis	26
Análisis de Resultados	27
Gráfico N° 1 Género	28
Gráfico N° 2 Edades	29
Gráfico N° 3 Nivel de educación	30
Gráfico N° 4 Estado civil	32
Gráfico N° 5 Cantidad de hijos	33
Gráfico N° 6 Fuente de ingresos económicos	34
Gráfico N° 7 Distancia entre vivienda y centro de salud	35
Gráfico N°8 vínculo parental.	36
Gráfico N°9 Conocimiento del calendario de vacunación	37
Gráfico N°10 Información del pediatra sobre las vacunas que necesita el niño acorde a la edad	38
Gráfico N°11 Conocimiento de las vacunas sobre la prevención de enfermedades graves.	39
Gráfico N°12 Conocimiento de las enfermedades que protege al niño, con cada vacuna administrada.	40
Gráfico N°13 .Conocimiento de posibles apariciones de reacciones adversas luego de la vacunación.	41
Gráfico N°14 Conocimiento sobre la seguridad de las vacunas	42
Gráfico N°15 Retrasos en el cumplimiento del calendario de vacunación en tiempo y forma.	43
Gráfico N°16 Transporte de libreta sanitaria en cada control.	44
Gráfico N°17 Conocimiento de la gratuidad de las vacunas.	45
Gráfico N°18 Postura que toman los tutores de los niños frente a síntomas desarrollados post vacunal.	46

Gráfico N°19 Información proporcionada sobre las vacunas.	47
Gráfico N°20 Consecuencias que ocasiona la No Inmunización.	48
Gráfico N°21 Obstáculos que se encuentran a la hora de vacunar al menor.	49
Gráfico N°22 Fuente informativa sobre las campañas de vacunación.	50
Conclusiones	51
Sugerencias	52
Bibliografía	53
Anexo	55
Anexo 1 Encuesta	56
Anexo 2 Vía de administración.	60
Figura 1.1	61
Figura 1.2	61
Figura 1.3	62
Anexo 3 Ley 27.491	63
Anexo 4 Mapa de Florencio Varela	65
Figura 2.1	65
Anexo 5 Centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolas	66
Figura 3.1	66
Anexo 6 Matriz de datos	67
Figura 4.1	67
Anexo 7 Calendario de vacunación	72
Figura 5.1	72

Introducción

El presente trabajo de investigación fue desarrollado para la obtención del título de licenciatura en enfermería otorgado por la Universidad Nacional Arturo Jauretche.

El mismo se realizó en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela provincia de Buenos Aires, en el periodo de diciembre del 2021 a marzo del 2022.

Durante décadas el mundo entero sufrió numerosas muertes debido a enfermedades prevenibles por las vacunas, por este motivo se generaron nuevos criterios de salud pública en donde surgieron estrategias como el control epidemiológico e inmunizaciones.

Las vacunas es uno de los instrumentos más eficaces en cuanto a la promoción de salud y prevención de enfermedades, la incidencia de los contagios impulso a la O.M.S (Organización Mundial de la Salud) a crear en 1974 el P.A.I (Programa Ampliado de Inmunizaciones) que estableció como uno de sus objetivos principales disminuir la morbi-mortalidad de las 6 enfermedades más contagiosas de la infancia (tuberculosis, poliomiелitis, sarampión, difteria, coqueluche y tétanos), incluyendo más adelante parotiditis, rubéola, fiebre amarilla, haemophilus influenzae tipo B y hepatitis B.

En la República Argentina, desde el año 1983, la vacunación es universal, gratuita y obligatoria, el programa de inmunización posee un calendario de vacunación muy completo cuya finalidad es prevenir, controlar, y erradicar enfermedades inmunoprevenibles en los primeros años de vida. La O.P.S (Organización Panamericana de la Salud) ha destacado que en nuestro país cuenta con uno de los calendarios más avanzados de América, los usuarios pueden acceder a diferentes centros de salud, hospitales públicos, donde cuentan con equipamientos y recursos para llevar a cabo el proceso de vacunación de manera adecuada y oportuna, ante lo expuesto se detectan niños con calendarios incompletos que dejan de ser vacunados por diferentes factores.

El siguiente estudio tiene el propósito de indagar, los factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 24 meses de edad en el centro de salud anteriormente mencionado.

Formulación del problema de investigación a abordar

¿Cuáles son los factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 24 meses de edad que concurren al Centro de Salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre a marzo del 2022?

Objetivo general

Identificar los factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 24 meses de edad que concurren al Centro de Salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre a marzo del 2022.

Objetivos específicos

- Caracterizar la población en estudio según las variables sociodemográficas, edad, género percibido, cantidad de hijos, fuente de ingresos, nivel de educación y vínculo parental del menor.
- Analizar los conocimientos de los tutores de los niños sobre las consecuencias que ocasiona la no inmunización.
- Conocer las fuentes de información, (redes sociales, promoción barrial, divulgación, TV, radio) que utiliza la población del barrio San Nicolás con respecto a las campañas de vacunación.
- Distinguir las percepciones de los tutores en relación con los obstáculos que se generan durante el proceso de vacunación.

Marco teórico

Antecedentes Nacionales.

En Argentina (2011) Gómez G , Quiroga J , Melis G, realizaron una investigación titulada Factores relacionados con el cumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al barrio Juan XXIII de corrientes durante el periodo 2011, en el cual se propuso analizar la relación que existe entre la edad, la escolaridad y situación laboral del cuidador con el incumplimiento del esquema de vacunación, donde el estudio fue cuantitativo, analítico, retrospectivo y transversal, en donde se determinó que el hecho de tener un cuidador con un vínculo distinto al de la madre, en edad adolescente, no escolarizado y que no trabaja, aumenta las probabilidades de incumplimiento del esquema de vacunación.¹

Por otra parte, Cortés Daniela y Navarro Mirta, en Argentina (2017) realizaron su tesis, titulada “Cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años”. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la información que poseen las madres y factores del cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años, quienes asisten al centro de salud N.º 331, “El Mercado”, Santa Rosa, Mendoza. La metodología empleada en este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 30 madres con hijos de 0 a 5 años que asisten al centro de salud N°331. El instrumento que utilizaron

¹ -Gastón Gómez Rosel. Antonio J. Quiroga Ingrid G. Melis. (2014). Factores relacionados con el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio «Juan XXIII» de Corrientes durante el periodo 2011. 31/05/2022, de revista de la facultad de medicina de la universidad nacional del nordeste. Sitio web.

fue el cuestionario. Se encontró los siguientes resultados: El 56% que viven a distancia de 0 a 5 km del centro de salud incumplen con la vacunación de sus hijos, el 64% de las madres entre 12 y 25 años, cumplen con las vacunas programadas, el 50% recibieron información oportuna por el personal de enfermería. La conclusión fue que el 64% de la comunidad que asiste al centro de salud “El Mercado” se encuentra informada sobre el esquema y conoce la importancia de la vacunación en niños de 0 a 5 años.²

Antecedentes Internacionales.

Gutiérrez e Ibarra en Ecuador (2019) realizaron el estudio titulado: “Factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud urbano de Quevedo” El objetivo es determinar los factores que se encuentra en relación con el incumplimiento del esquema de vacunación. Metodología: el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal donde se encuestó a una muestra de 60 madres con niños menores de 1 año. Resultado: la mayoría de las madres eran jóvenes entre 21 y 35 años, en estado de convivencia y no cuentan con un trabajo estable. Además, el 65% refiere que no cumple con la vacunación de sus hijos por desconocimiento de la importancia de las vacunas. También refieren tener dificultades para llegar al establecimiento de salud. Conclusión: Por desconocimiento las madres no cumplen con el esquema de vacunación de sus niños.³

Por otra parte, Ocampo (2018) realizó un estudio titulado “incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz”. Ecuador. Su objetivo fue identificar los factores pediátricos, señalar los factores institucionales y establecer los factores maternos, que influyen en el

²- Cortes, Daniela Desireé Navarro, Mirta Leonor. (febrero 2017). Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años. mayo 2022, de universidad nacional de cuyo. Sitio web

³-Gutierrez Zamora Joselyne Elena Ibarra Pastas Mary Luz. (abril 2019). Factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud urbano de Quevedo. octubre 2018-abril 2019. mayo de 2022. Sitio web:

incumplimiento del esquema de vacunas. Fue de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra está constituida por 55 madres de niños menores de 24 meses del centro de salud seleccionado a través del muestreo aleatorio simple. Se utilizó una encuesta "factores". Los resultados revelaron que el 32,7% de niños de edades entre 13 y 24 meses presentan retraso o abandono del esquema de vacunas esto es debido a que estaban enfermos el día de la vacuna y el 67,3% cumplen con el esquema de vacunas. En conclusión, se encontró que entre los factores institucionales las madres refieren que siempre encuentran las vacunas que necesitan, en menor porcentaje expresan que la citan para otra fecha.⁴

Ley de control de enfermedades prevenibles por vacunas

La nueva ley 27.491 de vacunación, se la conoce de este modo, porque deroga a la que estaba vigente desde 1983 (ley 22.909). La actualización era necesaria porque el panorama actual es muy diferente al de 35 años atrás, cuando el calendario Nacional contaba con solo seis vacunas obligatorias para niños; hoy en día incluye 20 vacunas para toda la familia.

La OMS hace referencia que las vacunas fueron elaboradas con productos biológicos compuestos por microorganismos inactivados o atenuados que al ser administradas generan inmunidad, estimulando a la producción de anticuerpos de tal manera que previenen enfermedades infecciosas en personas susceptibles de padecerlas. Razón por la cual es importante cumplir con el calendario de vacunación, debido a que es una secuencia sucesiva de vacunas que se deben administrar en un tiempo determinado generando inmunización, así mismo es considerada una intervención eficaz que salva vidas, evita el sufrimiento de enfermedades y sus secuelas como la discapacidad motriz e incluso la muerte.

Por otro lado, los niños de 0 a 24 meses de edad conforman la población más vulnerable, porque no cuentan con un sistema inmunológico adquirido.

⁴-Ocampo. (2018). Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz 03 junio 2022, Docplayer. Sitio web

La importancia del compromiso de los tutores de los niños tiene un papel fundamental en el cumplimiento del esquema de vacunación.⁵

Vacunar

Introducir una vacuna a una persona o a un animal para provocar en ellos una respuesta de defensa y preservarlos de una enfermedad determinada.

Vacuna

La vacuna es una preparación hecha en laboratorios rigurosamente testada, destinada a generar inmunidad adquirida contra una enfermedad, mediante la estimulación de la producción de anticuerpos.

Inmunización

La inmunización es el proceso de administración de inmunidad artificial, a un individuo susceptible a padecer enfermedades, se inyecta fragmentos de microorganismos o toxinas que producen la formación de anticuerpos.

Inmunidad pasiva

La inmunidad pasiva se debe a anticuerpos que se producen en un cuerpo diferente al nuestro. Los recién nacidos tienen inmunidad pasiva, dado que nacen con los anticuerpos que la madre les transfiere, a través de la placenta durante la gestación.

La inmunización activa

La inmunización activa es la inducción de inmunidad después de la exposición a un antígeno. Los anticuerpos son creados por el receptor y pueden almacenarse permanentemente. La inmunización activa puede ocurrir naturalmente cuando los microbios u otro antígeno son recibidos por una persona, que aún no ha entrado en contacto con los microbios y no tiene anticuerpos prefabricados para la defensa. El

⁵ - Sociedad argentina de vacunología y epidemiología. (enero 2019). conoce qué dice la ley 27491. 2022, junio 1, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/315000-319999/318455/norma.htm>. Sitio web

sistema inmunológico eventualmente creará anticuerpos para los microbios, pero este es un proceso lento y si los microbios están muertos, es posible que no haya suficiente tiempo para usar los anticuerpos.

Tipos de vacunas

Vacunas Atenuadas

- Derivadas directamente del agente que causa la enfermedad que han perdido la virulencia
- Para producir una respuesta inmune deben replicarse en la persona vacunada.
- La respuesta inmunitaria es intensa y de larga duración, parecida a la originada por la infección natural. Una dosis única produce buena inmunogenicidad, pero se aconseja refuerzos cuando se está en plan de erradicación de la enfermedad.
- Inducen aparición de inmunidad humoral y celular.
- La inmunidad que generan puede ser interferida por anticuerpos circulantes de cualquier origen, y en estos casos no hay respuesta (falla de la vacuna)
- Están contraindicadas en huésped inmunocomprometidos.
- Deben protegerse de la luz.

Vacunas Inactivadas

- Microorganismos inactivados por procedimientos químicos o físicos.
- No se replican en la persona vacunada.
- Son compuestas por todo el virus o bacteria o bien fracciones de estos:
Proteicas: Toxoides, Subunidades, Sub Viriones
Polisacáridos puros
Polisacáridos conjugados: la inmunidad es fundamentalmente humoral.
- Inducen respuesta inmunitaria de menor intensidad y duración que las vacunas atenuadas vivas. Se requieren varias dosis para la primovacuna y dosis de refuerzo para mantener niveles adecuados de anticuerpos.⁶

⁶ Organización mundial de la salud. (30 de agosto de 2021). Vacunas e inmunización: ¿Qué es la vacunación? 2022, junio 1

Atención primaria de la salud

La Atención Primaria de la Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos, prácticas y tecnologías, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la población mediante su completa participación. La APS es el primer nivel de contacto con el sistema nacional de salud, ofrece la oportunidad de trabajar los vínculos y lazos sociales, entendiéndose como parte de la salud. Es una estrategia que contempla tres componentes integrados e interdependientes: la acción intersectorial / transectorial por la salud, la participación social, comunitaria y ciudadana, y los servicios de salud. Los Centros de Atención Primaria de la Salud desarrollan actividades de prevención y promoción de la salud en los distintos barrios de cada localidad.⁷

Control del niño sano

Además, es de suma importancia que el niño/a tenga su primer control con el pediatra y que sea realizado a los dos o tres días (nunca más que ese lapso) después del alta de la Maternidad, los controles serán antropometría control del desarrollo, peso, talla, perímetro cefálico, ictericias, malformaciones, control de caderas, reflejos motores, tono muscular, reflejos rojos vacunación, pesquisa neonatal, grupo sanguíneo RH, estudios metabólicos, Screening auditivo. El control precoz es necesario y útil para observar la ictericia del recién nacido (cuando se pone amarillo). Si bien muchos bebés se ponen levemente amarillos, los niveles altos de bilirrubina pueden ser peligrosos y deben evitarse, detectar precozmente cualquier problema del bebé y evaluar con el pediatra las dudas habituales sobre lactancia, crecimiento y salud del recién nacido. La leche materna es el alimento natural e insuperable para el neonato. Debe ser el único hasta los 6 meses y es aconsejable hasta los 2 años, el amamantar fortalece el vínculo entre la madre/hijo y beneficia la salud de ambos. Es

⁷ -Organización panamericana de la salud. (8/10/2012). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata. 03 junio 2022, de Organización Panamericana de la salud. Sitio web

necesario cumplir con las vacunas del calendario en los tiempos establecidos para evitar que los niños entren en situación de riesgo.⁸

La importancia de las vacunas

Las vacunas salvan de 2 a 3 millones de vidas al año y ayudan a proteger a los niños contra enfermedades que pueden ocasionar graves daños e incluso la muerte, los más vulnerables son individuos con sistemas inmunitarios en desarrollo, es decir los neonatos. Es importante que estén vacunados para evitar que regresen enfermedades altamente contagiosas como la poliomielitis y la difteria que fueron erradicadas en distintos países.⁹

Rol del enfermero vacunador

El enfermero vacunador que se encuentra a cargo del vacunatorio debe tener los conocimientos necesarios para poder realizar un manejo correcto del servicio, por lo tanto debe estar capacitado con respecto a la cadena de frío y mantenerse actualizado con las modificaciones ministeriales del PAI, el enfermero debe ser responsable en lo que respecta a horarios compromisos que se generan dentro del vacunatorio, debe ser consciente de la importancia de conseguir y mantener las coberturas vacunales elevadas por eso debe aprovechar toda oportunidad para vacunar.

Entre otras cosas no perder oportunidades para la vacunación, crear estrategias para evitar oportunidades perdidas de vacunación, involucrar al equipo de salud y a la población en general en las actividades de vacunación. Al mismo tiempo solicitar el carnet de vacunas en toda instancia de atención.

Mientras que la mayoría de los niños concurren al centro de salud para control o por enfermedades leves como fiebre en días anteriores, diarrea leve, vómito, resfrío o tos, verificar el estado de sus vacunas en este grupo y completar esquema si fuera necesario.

⁸ Sociedad Argentina de Pediatría. (septiembre 2012.). Por un niño sano, en un mundo mejor. 03 junio 2022, de Sociedad Argentina de Pediatría. Sitio web

⁹ UNICEF. (27 de abril 2020). Lo que debes saber sobre las vacunas. 03 junio 2022, de UNICEF. Sitio web

Además, es probable que algunos adquieran enfermedades de manera moderada, pueden ser fiebre, amigdalitis, sinusitis, otitis, infección urinaria, entre otros, en este caso tratar y citar a los 5 días y si tienen buena evolución vacunarlos inmediatamente (aunque estén con tratamiento antibiótico).

A continuación, se debe tener en cuenta.

- Realizar una programación adecuada de biológicos para que no falten vacunas e insumo.
- Disponer de horarios accesibles y variados para que la comunidad pueda concurrir a vacunarse.
- Coordinar en abrir un solo frasco de vacuna para una sola persona.
- Coordinar que el equipo de salud se encuentre capacitado y con oportunidades de actualización, fomentar la participación en reuniones para el análisis del desarrollo del programa de vacunación.
- Promover el cambio de actitudes en la población, utilizando mensajes claros y positivos difundidos por líderes civiles y religiosos, autoridades locales, educadores y profesionales de la salud.
- Modificar la actitud del equipo de salud para que la vacunación sea activa y no pasiva y mejorando la comunicación entre equipo de salud y la comunidad.
- Por último, lo más importante, que la comunidad confíe en el equipo de salud para que vuelva y así continuar con el esquema de vacunas hasta completarlo.¹⁰

Los doce pasos para una vacunación segura.

Las vacunas son productos biológicos y su correcta conservación es indispensable para garantizar su efectividad y evitar eventos adversos.

1. Mantener las vacunas a temperatura correcta y no guardarlas con otros elementos ni medicamentos.
2. Evaluar el carnet de vacunación y aplicar las vacunas correspondientes.
3. Conocer las características de las vacunas que se aplicará.

¹⁰ Dra. Carla Vizzotti, Dra. Angela Gentile, Lic. Analía Paula Aquino. (2011). Manual del vacunador. 2022, junio 4, Ministerio de salud. Sitio web

4. Antes de la aplicación de cada vacuna verificar lugar, vía correcta de administración, fecha de vencimiento e indagar sobre antecedentes de la persona a vacunar
5. Higienizar las manos.
6. Utilizar insumos apropiados para la vacunación y respetar la política de frascos abiertos.
7. No mezclar varias vacunas en una misma jeringa. Hacerlo con sus diluyentes apropiados y en las cantidades indicadas.
8. Descartar convenientemente a las normas los insumos utilizados.
9. Completar el carnet de vacunación y los registros del vacunatorio.
10. Evaluar las reacciones luego de 30 minutos de la aplicación.
11. Informar a la persona acompañante sobre reacciones esperadas para cada vacuna y explicar signos de alarma.
12. Notificar los efectos adversos en las fichas de ESAVI. (Evento Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización)

Por otro lado, en la administración de vacunas.

Existen algunas preguntas que deben hacerse antes de aplicar una vacuna:

- ¿Tuvo reacciones alérgicas? ¿Qué tipo de reacción? ¿Qué las causó?
- ¿Está haciendo o hizo algún tratamiento médico? ¿Cuál?
- ¿Recibió transfusiones de sangre o derivados? ¿Cuándo?
- ¿Convive con alguien enfermo actualmente? ¿Qué enfermedad tiene?
- ¿Tuvo alguna reacción luego de aplicarse vacunas? ¿A qué vacuna?
- ¿Qué tipo de reacción?

Consideraciones generales

Se debe respetar el intervalo mínimo entre dos dosis de una misma vacuna.

En los sitios anatómicos donde se observan signos de inflamación no hay que vacunar.

Antes de cada administración, lavarse las manos. Salvo que las manos tengan lesiones abiertas o que se prevea entrar en contacto con fluidos orgánicos potencialmente infecciosos, no es necesario usar guantes.

El uso de alcohol puede inactivar las vacunas de virus vivos atenuados. Limpiar la piel con agua estéril, suero fisiológico y secar con algodón.

Preparación de la vacuna

Verificar dosis, vía de administración y fecha de caducidad, para comprobar que el producto esté en buenas manos.

Si contiene un vial, retirar la cubierta metálica y limpiar el tapón de goma con un antiséptico habitualmente se utiliza alcohol al 70°.

Si contiene un vial con polvo liofilizado, introducir el diluyente o la vacuna líquida, es decir vacunas combinadas, en el vial con el principio activo.

Agitar suavemente la vacuna para garantizar su disolución.

Extraer la dosis correspondiente.

¿Qué se debe hacer luego de aplicar una vacuna?

Al finalizar la inyección comprimir con un algodón, sin masajear la piel. Es muy importante explicarle al vacunado o al acompañante:

Qué vacuna se aplicó.

De qué enfermedades protege cada vacuna aplicada.

Cuando volver para la administración de las dosis siguientes y próximas vacunas de ser posible en forma escrita y verificar su comprensión.

Brindar información clara sobre los posibles efectos adversos y cómo actuar ante ellos. Realizar los registros correspondientes, planillas, carnets y otras medidas de bioseguridad manejo de los desechos cortopunzantes. Los elementos cortopunzantes deben ser descartados inmediatamente luego de su uso y en el lugar de origen, para lo cual se utilizarán recipientes exclusivos para tal fin, que deben cumplir con algunos requisitos:

Material rígido, e impermeable resistente al traspaso por las agujas.

Tendrá un único orificio de entrada, que impida la introducción de las manos y con una tapa de seguridad, que una vez colocada no podrá ser retirada.

Con la identificación de los residuos que contiene, y el símbolo correspondiente de Residuos patológicos hospitalarios peligrosos.

Se desecha únicamente material corto punzante.

Cuando los desechos en el interior del recipiente alcancen el 3/4 parte de su volumen, deberá taparse y enviar para su tratamiento. Las agujas deben desecharse inmediatamente después de ser utilizadas en los descartadores de cortopunzantes.

En caso de jeringas prellenadas, no intente separar la aguja de la jeringa para ahorrar espacio en el interior del recipiente.

Cuando trabaje fuera del establecimiento de salud, también utilice descartadores cortopunzantes.

Las vacunas son residuos biosanitarios sujetos a normas para su eliminación correcta. La gestión de desechos del material de vacunación, comienza con la producción de dichos desechos, su separación, su almacenamiento, el transporte, y por último su tratamiento y eliminación final.

Uso simultáneo de vacunas.

A la administración simultánea de múltiples vacunas no existe contraindicación. No altera la producción de anticuerpos ni aumentan las reacciones post-vacunales.

Importante.

No perder oportunidades para la vacunación deben ser inyectadas separadamente y en diferentes sitios anatómicos.

Certificación de la vacunación:

En la libreta sanitaria o certificado deben estar anotados los siguientes datos:

- Fecha de la dosis aplicada.
- Número de lote de vacunas.
- Firma y sello del vacunador que realizó la aplicación.

Establecimiento en el que se vacunó. También completar los registros de uso interno del vacunatorio. Si presentan carnets en mal estado:

- Realizar un nuevo carnet.
- Traspasar las dosis aplicadas, con fecha en que fueron aplicadas.

- Escribir es una copia fiel del original.
- Firmarlo y colocarle el sello para que tenga validez.

Un correcto registro:

- Facilitará la recuperación de la información ante pérdidas.
- Evita vacunaciones innecesarias.
- Ayuda a un control de los posibles efectos adversos. Se debe explicar a la persona o al acompañante la importancia del carnet de vacunas como documentación para toda la vida.
- ¿Cómo se debe actuar ante la pérdida de la libreta sanitaria?
- Primero, deben agotarse todas las circunstancias de encontrar certificación escrita de las vacunas recibidas, por ejemplo, registros del pediatra de cabecera u otras consultas, fotocopias entregadas a instituciones, registros de historia clínica del niño, registros de vacunatorio, etc. Una vez agotadas todas estas oportunidades se debe concurrir a la consulta médica para que se realice la indicación de las vacunas correspondientes.

Oportunidades perdidas de vacunación

Se define como oportunidad perdida de vacunación a todas aquellas situaciones en las que un niño, un adolescente, una mujer en edad fértil o una embarazada, un adulto o anciano concurren a un establecimiento de salud o son visitados por los operativos de vacunación en su barrio. Las causas de oportunidades perdidas se pueden reunir en 3 grandes grupos:

Falsas contraindicaciones:

1. Enfermedades leves:

- A) Fiebre de baja magnitud (menos de 38 grados), diarrea leve, vómito, resfrío o tos.

2. Actitud del personal:

- A) Resistencia a abrir un frasco multidosis por un niño.
- B) No ofrecer el servicio,
- C) No solicitar el carnet de vacunas.

3. Logística y organización del servicio:

- A) Desabastecimiento de vacunas.
- B) Horarios y días de vacunación.

C) Ausencia de personal.

Estrategias para evitar oportunidades perdidas de vacunación:

Involucrar activa y conscientemente al equipo de salud y a la población en general en las actividades de vacunación.

Siempre pedir el carnet de vacunas en toda instancia de atención.

A) La mayoría de los niños concurren al centro de salud para control o por enfermedades leves como fiebre en días anteriores, diarrea leve, vómito, resfrío o tos: verificar el estado de sus vacunas en este grupo y completar esquema si fuere necesario.

B) Algunos tendrán una enfermedad moderada, fiebre, amigdalitis, sinusitis, otitis, infección urinaria, etc. en este caso tratar y citar a los 5 días y si tienen buena evolución vacunarlos inmediatamente (aunque estén con tratamiento antibiótico)

Programación adecuada de biológicos para que no falten vacunas e insumos. Poner horarios accesibles y variados para que la comunidad pueda concurrir a vacunarse.

Abrir un frasco de vacuna para una sola persona.

Equipo de salud capacitado y actualizado.

Promover el cambio de actitudes en la población, utilizando mensajes claros y positivos difundidos por líderes civiles y religiosos, autoridades locales, educadores y profesionales de la salud.

Modificar la actitud del equipo de salud para que la vacunación sea activa y no pasiva y mejorando la comunicación entre equipo de salud y la comunidad.

¿Qué es una contraindicación?

Una contraindicación es una condición de la persona que implica un riesgo aumentado de reacción adversa a la vacuna, por lo cual la vacuna no debe ser administrada.

Contraindicaciones absolutas

Reacción anafiláctica, a una dosis previa de la vacuna o a algún componente de la vacuna. Reacción anafiláctica: es una reacción alérgica grave con compromiso de múltiples sistemas orgánicos

No aplicar vacunas. En este caso consultar al médico.

Indicaciones especiales

La evaluación se realiza en forma individual y por el médico tratante. Prematuros: se vacunarán de acuerdo con el calendario vigente, teniendo en cuenta su edad cronológica.

En recién nacidos con bajo peso esperar a que el peso mínimo sea 2 kilos para indicar la vacuna BCG.

Pacientes con alteraciones neurológicas diagnosticadas estables, deben ser vacunados. En el caso de enfermedades neurológicas evolutivas están contraindicadas las vacunas que pueden producir, cuadros neurológicos como reacciones post-vacunales, (componente pertussis y fiebre amarilla). Problemas inmunológicos en personas en tratamiento oncológico, trasplantados, VIH/sida, y otros tratamientos inmunosupresores.

Importante: Previo a la realización de un tratamiento inmunosupresor, aplicar las vacunas del esquema regular y las especiales con la debida anticipación. -Contactos familiares: Incluirlos en el programa regular de vacunación. Las vacunas triples viral, anti varicela y antigripal deben ser administradas a las personas susceptibles en contacto con pacientes inmunodeprimidos.

-La vacuna IPV (polio parenteral o Salk) es la única vacuna contra la polio que pueden recibir los contactos de los pacientes inmunocomprometidos.

-La vacuna OPV o Sabin oral está contraindicada para los contactos de inmunocomprometidos, por ser una vacuna de virus vivos que pueden tener riesgo de ser transmitida horizontalmente.

-Vacuna antigripal, que debe ser administrada anualmente en otoño.

-Después de los tratamientos de quimioterapia deben esperar tres meses, para recibir vacunas a virus vivos atenuados.

-Después de los tratamientos con corticoides (por más de 14 días o dosis altas) se debe consultar al médico.

El personal a cargo de vacunas debe conocer el funcionamiento de los equipos frigoríficos a su cargo, esto permite:

-Determinar tipo y circulación del aire frío, para una ubicación correcta de las vacunas.

- Ubicar adecuadamente monitores de temperatura y termómetros.
- Valorar el correcto funcionamiento y alertar al equipo técnico ante posibles desperfectos.
- Ajustar correctamente la temperatura interior.
- Optimizar su cuidado y mantenimiento.

Diseño metodológico

Tipo de estudio

La metodología utilizada para el desarrollo del estudio es de tipo descriptivo recolectando datos anónimos del centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de Florencio Varela, que constó de una entrevista con preguntas de múltiples opciones a los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, con esquemas de calendario incompleto, es de corte transversal ya que, se trabajó durante el periodo de diciembre del 2021 a marzo del 2022.

Población de estudio

Se considera la población en estudio a los tutores a cargo de niños de 0 a 24 meses de edad con esquema de calendario de vacunación incompleto que concurren al Centro de Salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre a marzo del 2022.

Muestra

La muestra será integrada por 50 tutores a cargo de niños de 0 a 24 meses de edad con esquema de calendario de vacunación incompleto que concurren al Centro de Salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre a marzo del 2022.

Unidad de análisis

La unidad de análisis será representada en cada uno de los 50 tutores que componen la muestra de niños de 0 a 24 meses de edad con esquema de vacunación incompleto que concurren al Centro de Salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela en el periodo de diciembre a marzo del 2022.

Criterio de inclusión:

Serán incluidos en esta muestra

Los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad con esquema de vacunación incompleto que concurren al Centro de Salud 20 de junio.

Los que acepten colaborar con el proyecto de estudio de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

Serán excluidos de esta muestra.

Los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad que concurren a otros Centros de Salud.

Los tutores de niños mayores de 24 meses de edad.

Los tutores de niños con esquemas de calendario completos.

Los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que no aceptan participar voluntariamente.

Operalización de las variables

Las variables que se pondrán para el siguiente estudio serán:

Variables independientes:

Son generales y responsables de caracterizar la muestra como por ejemplo variables sociodemográficas, edad, género percibido, cantidad de hijos, fuente de ingresos, nivel de educación, vínculo parental del menor.

Variables dependientes

Están relacionadas al conocimiento que poseen los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, sobre el concepto de vacunación, el riesgo de no inmunizar a los menores y cómo prevenir las enfermedades que pueden ocasionar discapacidad e incluso la muerte.

Variables independientes			
Variable	Definición	Dimensión	Indicador
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento.	Años cumplidos	10 a 20 años 21 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años
Género	Característica fenotípica del individuo.	Género percibido	Femenino Masculino Otros

Cantidad de hijos	Número de hijos.	Hijos del tutor.	0 a 1 2 a 3 4 a 5 6 o más
Fuente de ingresos	Percibir un ingreso	Tipo de percepción económica	Asalariados Plan social Beca Monotributista Trabajo independiente jubilación pensión
Nivel de educación	Instrucción y formación educativa.	Escolaridad alcanzada	Analfabetos Primario completo Primario incompleto Secundario completo Secundario incompleto Terciario completo Terciario incompleto Universitario completo Universitario incompleto
Vínculo parental	Lazo vinculante.	Tipo de vínculo	Madre Padre Tutor

Variable dependiente		
Variable	Dimensión	Indicador
	Conocimiento del calendario de vacunación	Si tiene conocimiento No tiene conocimiento
	Información del pediatra sobre las vacunas que necesita el niño acorde a su edad	Si obtiene información No obtiene información
	Conocimiento de las vacunas sobre la prevención	Si tiene conocimiento No tiene conocimiento

Conocimientos de los tutores sobre los esquemas de vacunación	enfermedades graves	
	Conocimiento de las enfermedades que protege al niño en cada vacuna administrada	Si tiene conocimiento No tiene conocimiento
	Conocimiento de posible aparición de reacciones adversas luego de la vacunación	Si tiene conocimiento No tiene conocimiento
	Conocimiento sobre la seguridad de las vacunas	Si tiene conocimiento No tiene conocimiento
	Retrasos en el cumplimiento del calendario de vacunación en tiempo y forma	Si tiene retraso No tiene retraso
	¿Transporta la libreta sanitaria en cada control con el pediatra?	Si transporta No transporta
	Conocimiento de la gratuidad de la vacuna	Si tiene conocimiento No tiene conocimiento
	Frente a enfermedades leves del niño, ejemplo un resfriado, ¿Considera que es motivo para dejar de vacunar?	Si considera No considera
	¿Quién le brinda información acerca de las vacunas?	Médico pediatra Personal de enfermería Medios audiovisuales Folletería Otros
	Conocimiento que sobre la consecuencia que ocasiona la no inmunización	Si tiene conocimiento No tiene conocimiento
	Obstáculo que se encuentra a la hora de vacunar al menor	Horario del centro de salud. Atención del personal de enfermería. Pérdida de tiempo. No cuenta con alguien responsable para llevar al

		niño al vacunatorio.
	Fuente informativa sobre las campañas de vacunación	Internet Redes sociales Promoción barrial Divulgación TV Radio

Técnicas y recolección de datos

La recolección de datos se llevará adelante por medio de un cuestionario utilizando fuentes autoadministrada a través de una encuesta semi estructurada con respuestas de elecciones múltiples a personas que participaran de forma voluntaria en el estudio.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos que se obtengan, serán clasificados, registrados y tabulados en una matriz Excel donde luego su análisis permitirá generar una tabla estadística del nivel de conocimientos y percepciones de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad.

Recursos

Para la realización de este proyecto de estudio serán necesarios los tutores participantes que responderán a las encuestas.

Será indispensable contar con artículos de librería, dispositivos para procesar datos impresora, resma de hoja A4 y conectividad.

Por otra parte, es necesario el investigador Mariela Duarte, los colaboradores voluntarios (colegas, autoridades y docentes)

Contexto de análisis

El instrumento para la recolección de datos es a través de la encuesta, esta permitirá obtener información en cuanto a qué factores influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación, la misma es semi estructurada con respuestas de elecciones múltiples a personas que participaron de forma voluntaria en el estudio.

Otro instrumento de recolección de datos son las fichas bibliográficas conformadas por una guía y trabajos consultados sobre el tema de investigación.

Las fichas textuales, además de poseer los datos del libro, constan de párrafos y fragmentos seleccionados que aparecen en la obra de estadísticas, cuadros y otros datos semejantes. Estos fragmentos se repiten exactamente como han sido escritos, sin la menor alteración para respetar el trabajo del autor de quien estamos citando haciendo mención explícita de la página en que aparecen.

Análisis de Resultados

Tabla 1 Género: En la siguiente tabla se representará el género de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad que participaron de la encuesta realizada de forma anónima y confidencial en el centro de salud 20 de junio, del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Género	Entrevistados	Porcentaje
Femenino	48	96%
Masculino	2	4%
Total	50	100%

Tabla 1. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N° 1 Género

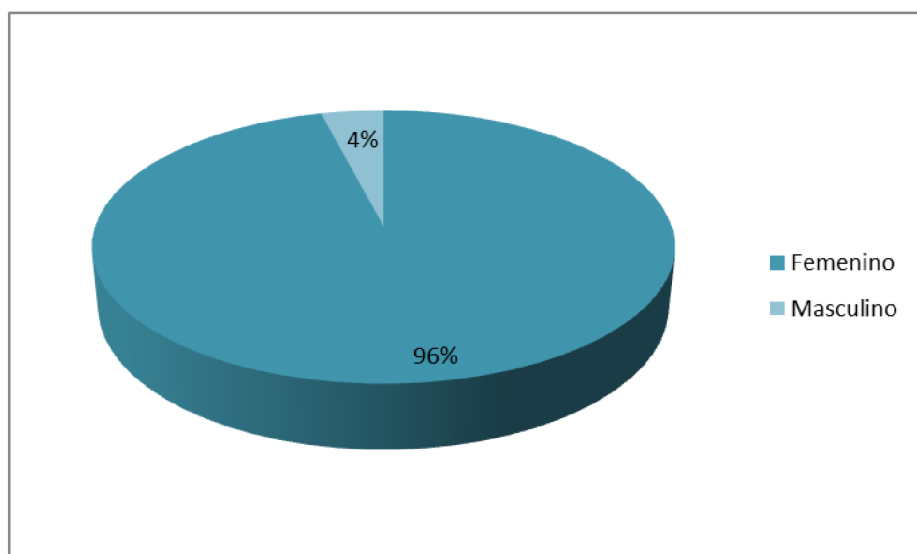


Gráfico 1. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 96% de la población pertenece al género femenino, mientras que el 4% pertenece al género masculino.

Tabla 2 Edades: En la siguiente tabla se representará la edad de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad que participaron de la encuesta realizada en el centro de salud 20 de Junio, del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Edades de los tutores	Entrevistados	Porcentaje
10 a 20 años	26	52%
21 a 30 años	16	32%
31 a 40 años	5	10%

41 a 50 años	3	6%
Total	50	100%

Tabla 2. Fuente:Elaboración propia 2022.

Gráfico N° 2 Edades

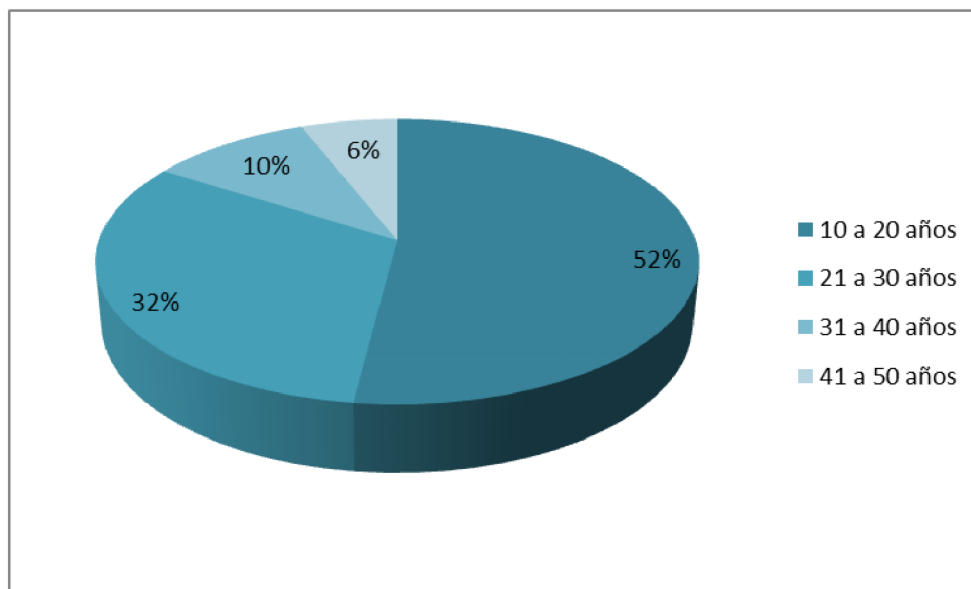


Gráfico 2. Fuente: Elaboración propia, 2022

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que las edades de los entrevistados oscilan entre 12 a 50 años, predominando en primer lugar con el 40%, las edades entre 16 a 20 años, en segundo lugar tendremos a las edades que oscilan entre 21 a 30 años con 32%, en tercer lugar estarán las edades que oscilan entre 12 a 15 años de edad con el 12%, en cuarto lugar tendremos las edades que oscilan entre 31 a 40 años con el 10%, y por último las edades que oscilan entre 41 a 50 años con el 6%.

Tabla 3 Nivel de educación: En la siguiente tabla se representará el nivel de educación de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad que participaron en la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Nivel de educación	Entrevistados	Porcentaje
Analfabetos	1	2%
Primario completo	8	16%

Primario Incompleto	9	18%
Secundario Completo	11	22%
Secundario Incompleto	11	22%
Terciario completo	3	6%
Terciario Incompleto	1	2%
Universitario completo	5	10%
Universitario incompleto	1	2%
Total	50	100%

Tabla 3. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N° 3 Nivel de educación

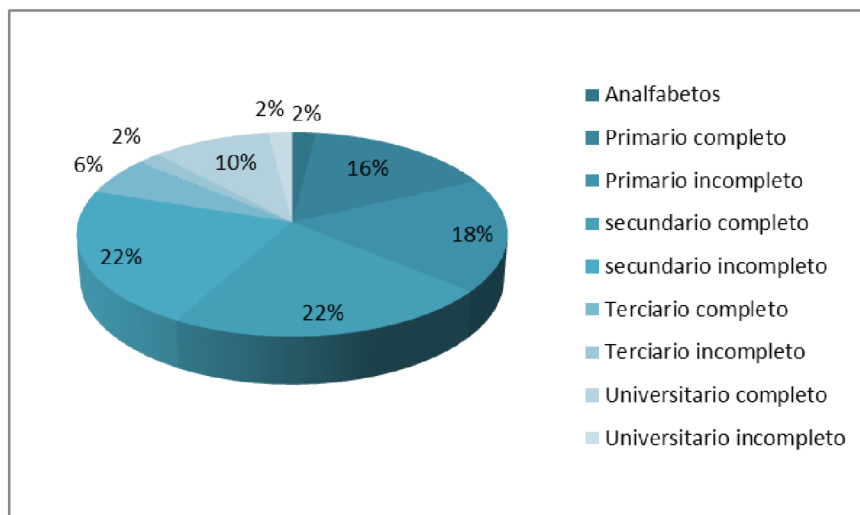


Gráfico 3. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar el nivel de educación de los tutores. En primer lugar con el 2% corresponde una población analfabeta, en segundo lugar con el 16% estarán los encuestados que obtuvieron el primario completo., en tercer lugar con el 18% tendremos los que no terminaron el primario, en cuarto lugar con el 22% estarán los que completaron el secundario, en quinto lugar con el 22% encontramos a los que no terminaron el secundario, en sexto lugar con el 6% tendremos a la población con terciario completo mientras que en el séptimo lugar con el 2% estarán los que no completaron el terciario. En octavo lugar con el 10%

tendremos a los egresados de una carrera universitaria, mientras que con el noveno lugar con el 2% estarán los que no terminaron la facultad.

Tabla 4 Estado civil: En la siguiente tabla se representará el estado civil de los tutores de los niños de 0 a 24 meses de vida que participaron de la encuesta realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Estado civil	Entrevistados	Porcentaje
Soltero/a	20	40%
Casado/a	9	18%
En concubinato	11	22%
Divorciado/a	7	14%
viudo/a	3	6%
Total	100	100%

Tabla 4. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N° 4 Estado civil

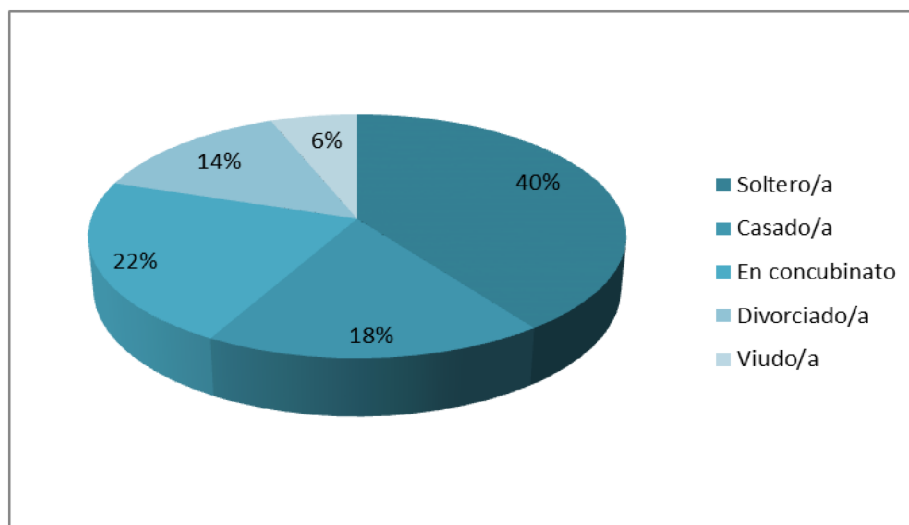


Gráfico 4. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar el estado civil de los tutores con el 40% los solteros, mientras que el 18% son casados, el 22% están en concubinato, el 14% son divorciados y por último el 6% son viudos.

Tabla 5 Cantidad de hijos: En la siguiente tabla se representa la cantidad de hijos que tiene cada tutor de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Cantidad de hijos	Entrevistados	Porcentaje
0 a 1 hijo	3	6%
2 a 3 hijos	7	14%
4 a 5 hijos	18	36%
Más de 6 hijos	22	44%
Total	50	100%

Tabla 5. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N° 5 Cantidad de hijos

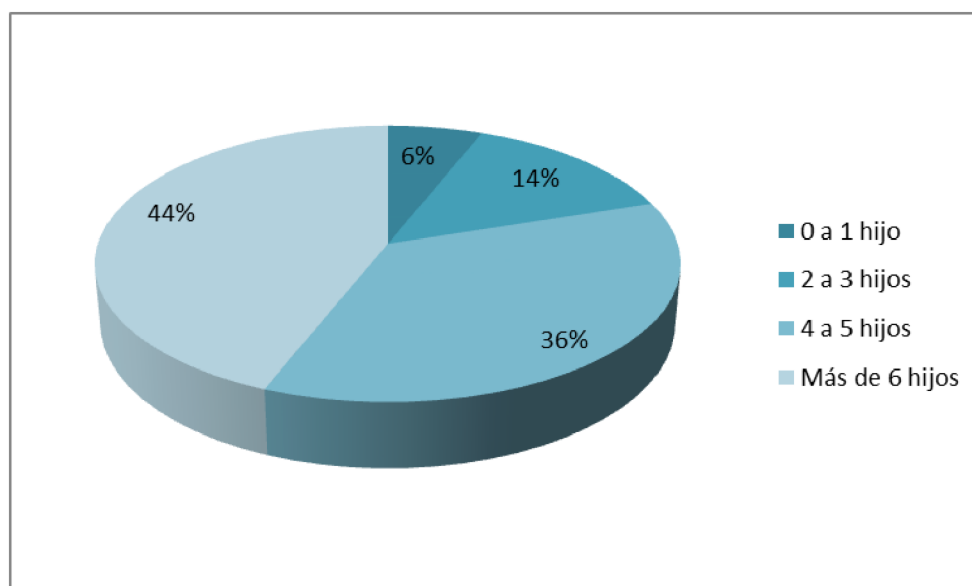


Gráfico 5. Fuente de elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar la cantidad de hijos de cada tutor. Con el 6% tendremos tutores con al menos 1 hijo, mientras que el 14% refirió tener de 2 a 3 hijos, con el 36% de 4 a 5 hijos y con el 44% más de 6 hijos.

Tabla 6 Fuente de ingresos económicos: En la siguiente tabla se representa los ingresos económicos que tiene cada tutor de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Fuente de Ingresos económicos	Entrevistados	Porcentaje.
Asalariados (Dependiente)	12	24%
Plan social	27	54%
Beca	2	4%
Monotributista	2	4%
Trabajo independiente (Oficio)	7	14%
Pensión/Jubilación	0	-
Total	50	100%

Tabla 6. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N° 6 Fuente de ingresos económicos

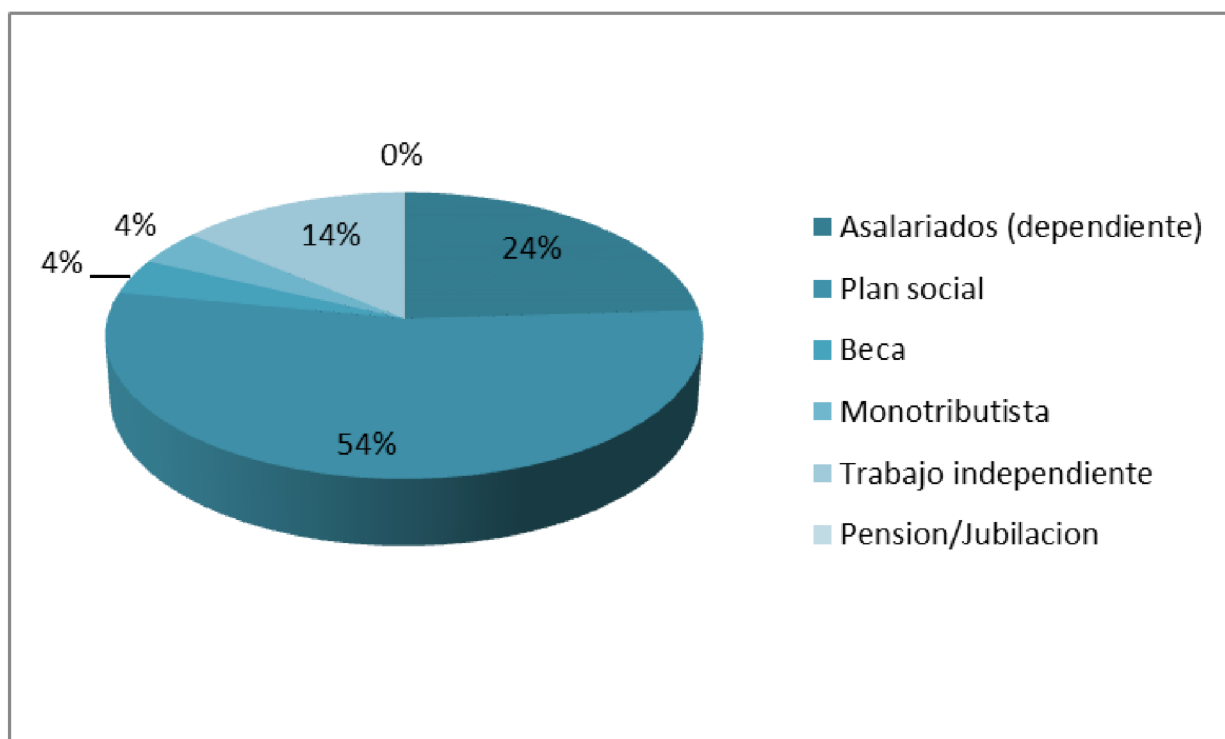


Gráfico 6. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar los ingresos económicos de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela. El 24% manifestaron ser asalariados (dependientes), el 26% de los encuestados refirieron tener plan social, el 4% indicaron que sus ingresos son por medio de becas, el 28% perciben sus entradas económicas mediante AUH, el 4% expresaron ser monotributistas, 14% mencionaron ser trabajadores independientes (oficio), mientras que el 0% de la población no recibe ingresos por pensión/jubilación.

Tabla 7 Distancia entre vivienda y centro de salud: En la siguiente tabla se representa la distancia entre vivienda y centro de salud de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Distancia entre vivienda y el centro de salud	cantidad de entrevistados	Porcentaje
1 a 5 cuadras	17	34%
6 a 10 cuadras	18	36%
Más de 10 cuadras	15	30%
Total	50	100%

Tabla 7. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N° 7 Distancia entre vivienda y centro de salud

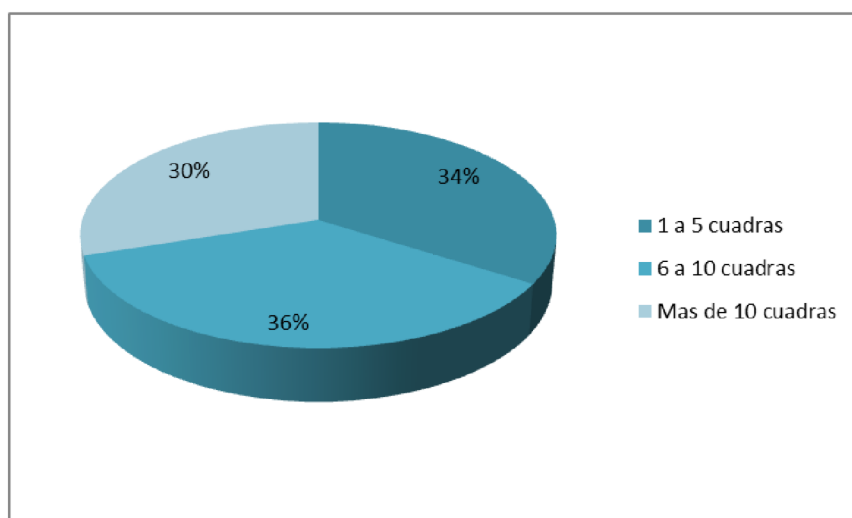


Gráfico 7. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 34% refiere vivir a una distancia de 1 a 5 cuadras del centro de salud, el 36% contestaron que su domicilio se encuentra de 6 a 10 cuadras de distancia, mientras que el 30% manifestaron que su residencia se encuentra a más de 10 cuadras del centro de salud.

Tabla N° 8 Vínculo parental. En la siguiente tabla se representa el vínculo parental de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Vínculo parental	cantidad de entrevistados	porcentaje
Madres	43	86%

Padres	4	8%
Tutores	3	6%
Total	50	100%

Tabla 8. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°8 vínculo parental.

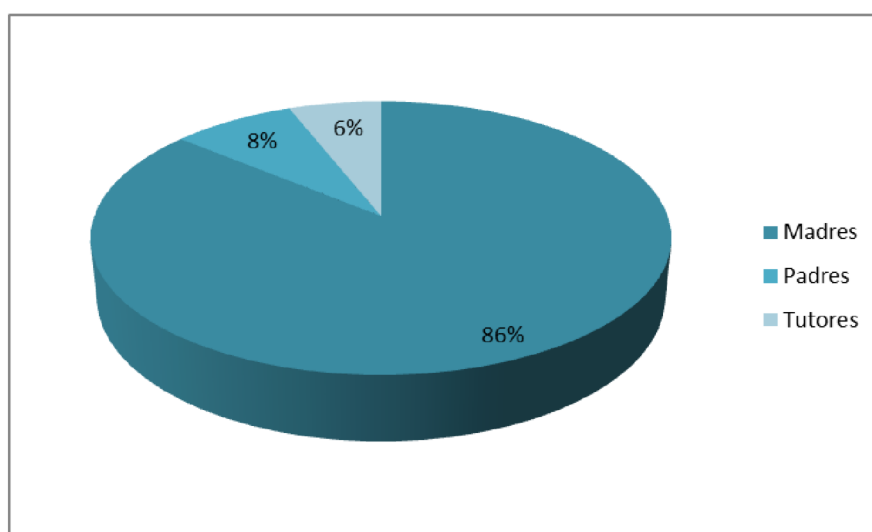


Gráfico 8. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 86% de los encuestados son madres de niños de 0 a 24 meses de edad, el 8% son padres a cargo de los menores, mientras que el 6% manifestaron ser los tutores legales de los infantes.

Tabla N°9 Conocimiento del calendario de vacunación. En la siguiente tabla se representa el conocimiento del calendario de vacunación de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Conocimiento del calendario de vacunación	Cantidad de entrevistados	Porcentaje
Si	37	74%

No	13	26%
Total	50	100%

Tabla 9. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°9 Conocimiento del calendario de vacunación

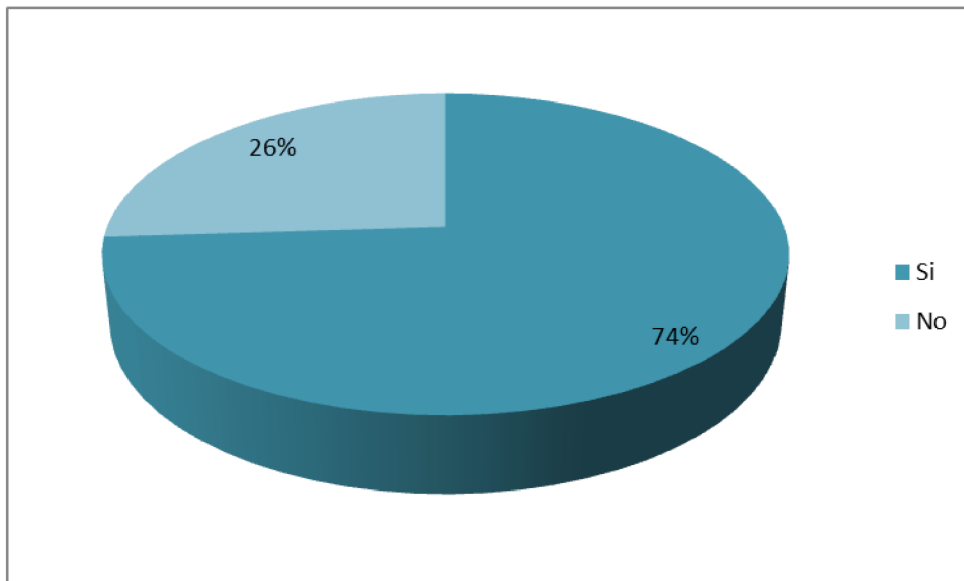


Gráfico 9. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 74% refirieron tener conocimiento del calendario de vacunación, mientras que el 26% expresaron desconocimiento del calendario de vacunación.

Tabla N°10 Información del pediatra sobre las vacunas que necesita el niño acorde a la edad. La siguiente tabla representa si el pediatra les brinda información o no sobre el calendario de vacunación a los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Información del pediatra sobre las vacunas que necesita el niño acorde a la edad.	Cantidad de encuestado	Porcentaje
---	------------------------	------------

Si	41	82%
No	9	18%
Total	50	100%

Tabla 10. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°10 Información del pediatra sobre las vacunas que necesita el niño acorde a la edad

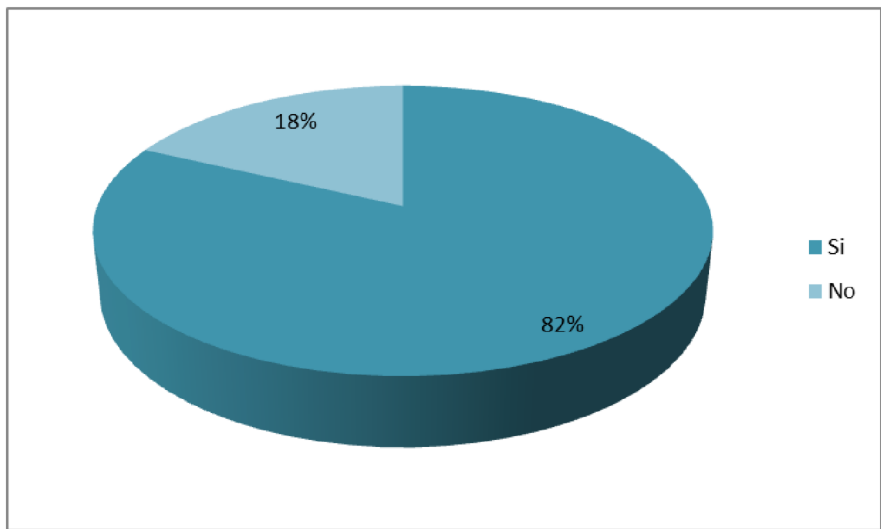


Gráfico 10. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 82% de los encuestados expresaron recibir información del pediatra en cada control del niño sano, mientras que el 18% aseguran que no reciben la información adecuada sobre las vacunas.

Tabla N°11 Conocimiento de las vacunas sobre la prevención de enfermedades graves. En la siguiente tabla se representa el conocimiento que tienen los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela sobre la prevención que producen las vacunas contra las enfermedades graves.

Conocimiento de las vacunas sobre la prevención de enfermedades graves.	Personas encuestadas	Porcentaje
Si	47	94%

No	3	6%
Total	50	100%

Tabla 10. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°11 Conocimiento de las vacunas sobre la prevención de enfermedades graves.

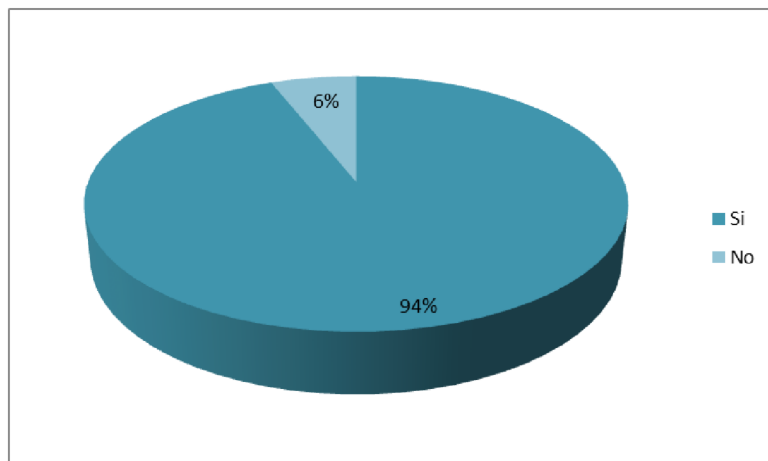


Gráfico 11. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 94% de los encuestados refieren tener conocimiento de que las vacunas previenen enfermedades graves, mientras que el 6% manifiesta el desconocimiento del mismo.

Tabla N°12 Conocimiento de las enfermedades que protege al niño, con cada vacuna administrada. La siguiente tabla representa el conocimiento de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela contra las enfermedades que protege al niño, en cada vacunación.

Conocimiento de las enfermedades que protege al niño, con cada vacuna administrada	Cantidad de entrevistados	Porcentaje
Si	36	72%
No	14	28%
Total	50	100%

Tabla 12. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°12 Conocimiento de las enfermedades que protege al niño, con cada vacuna administrada.

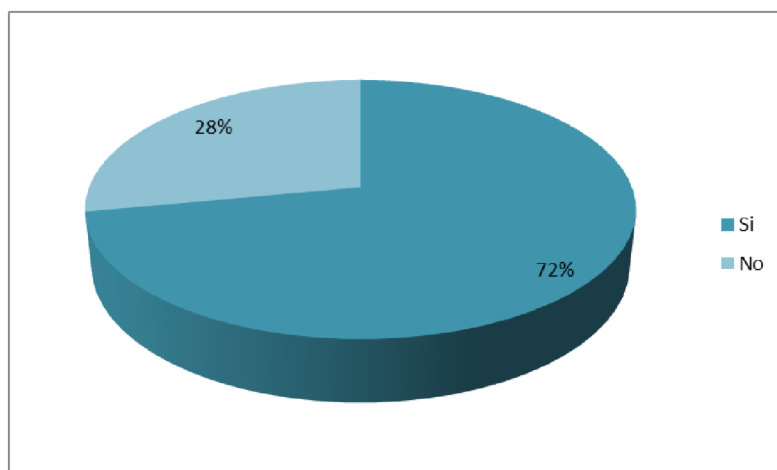


Gráfico 12. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 72% de los tutores encuestados indicaron tener conocimiento de las enfermedades que protegen al niño con cada vacunación, mientras que el 28% manifestaron desconocer dicha prevención.

Tabla N°13. Conocimiento de posibles apariciones de reacciones adversas luego de la vacunación. En la siguiente tabla se representa el conocimiento de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela, de posible aparición de reacciones adversas luego de la vacunación.

Conocimiento de posibles apariciones de reacciones adversas luego de la vacunación.	Personas encuestadas	Porcentaje
Si	46	92%
No	4	8%
Total	50	100%

Tabla 13. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°13. Conocimiento de posibles apariciones de reacciones adversas luego de la vacunación.

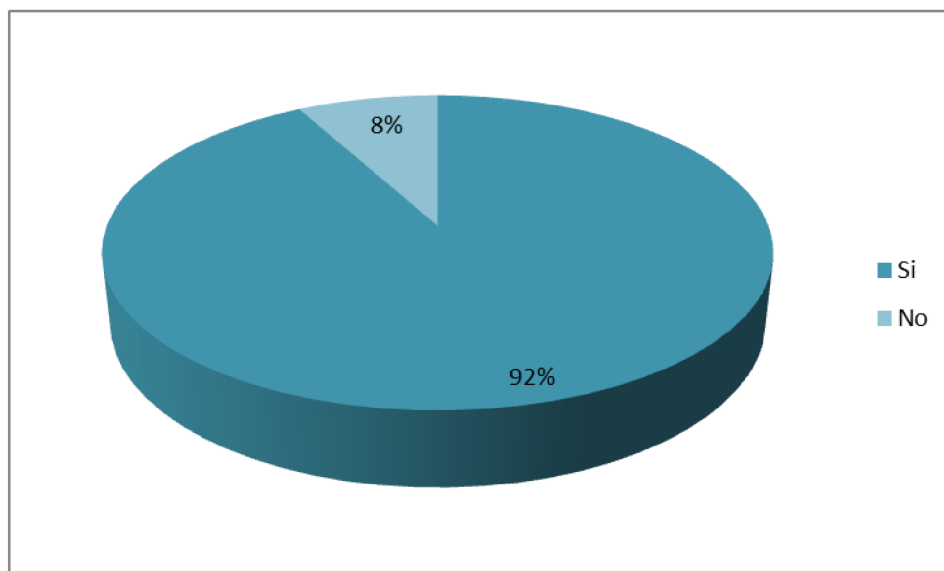


Gráfico 13. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar el conocimiento de los tutores encuestados sobre las posibles apariciones de reacciones adversas post vacunal, el 92% expresaron saber que después de ser vacunados podrían tener reacciones adversas, mientras que el 8% desconocen el mismo.

Tabla N°14 Conocimiento sobre la seguridad de las vacunas. En la siguiente tabla se representa el conocimiento sobre la seguridad de las vacunas de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Conocimiento sobre la seguridad de las vacunas	Personas entrevistadas	Porcentaje
Si	9	18%
No	41	82%
Total	50	100%

Tabla 14. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°14 Conocimiento sobre la seguridad de las vacunas

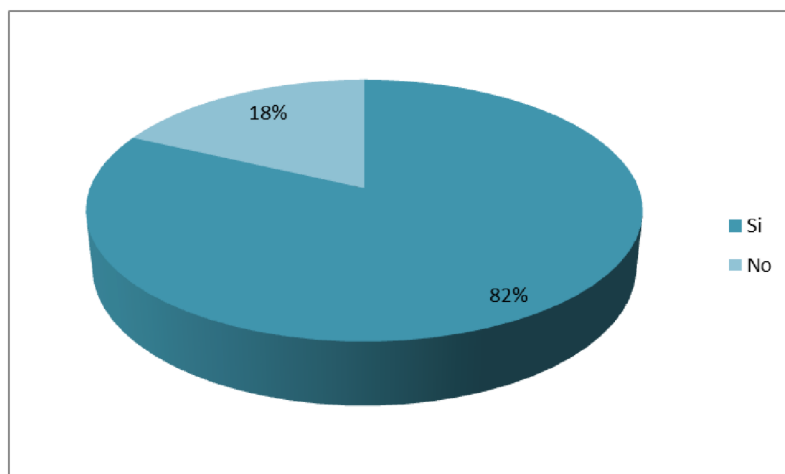


Gráfico 14. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 18% de los encuestados manifestaron conocer que las vacunas son seguras al inocular al niño, mientras que el 82% refirieron desconocer la seguridad de las mismas.

Tabla N°15 Retrasos en el cumplimiento del calendario de vacunación en tiempo y forma. En la siguiente tabla se representa los retrasos en el cumplimiento del calendario de vacunación en tiempo y forma de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Retrasos en el cumplimiento del calendario de vacunación en tiempo y forma.	Personas encuestadas	Porcentaje
Si	28	56%
No	22	44%
Total	50	100%

Tabla 15. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°15 Retrasos en el cumplimiento del calendario de vacunación en tiempo y forma.

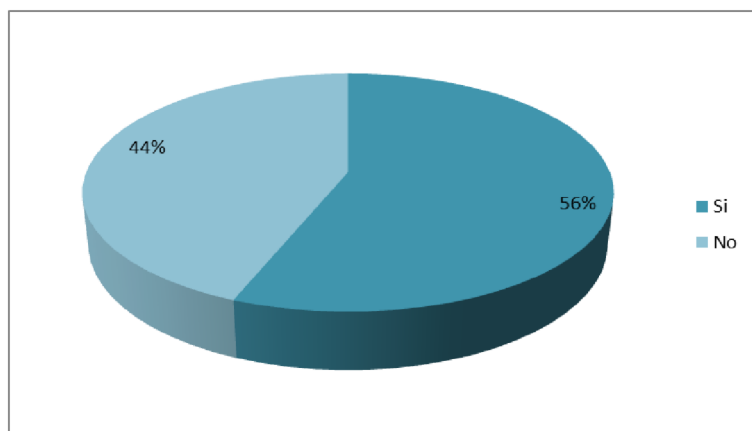


Gráfico 15. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 56% de los encuestados expresaron tener retrasos en el calendario de vacunación, mientras que el 44% manifestaron tener el calendario completo en tiempo y forma.

Tabla N°16 Transporte de libreta sanitaria en cada control. En la siguiente tabla se representa el transporte de libreta sanitaria que deben llevar los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela en cada control pediátrico.

Transporte de libreta sanitaria en cada control	Personas encuestadas	Porcentaje
Si	25	50%
No	25	50%
Total	50	100%

Tabla 16. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°16 Transporte de libreta sanitaria en cada control.

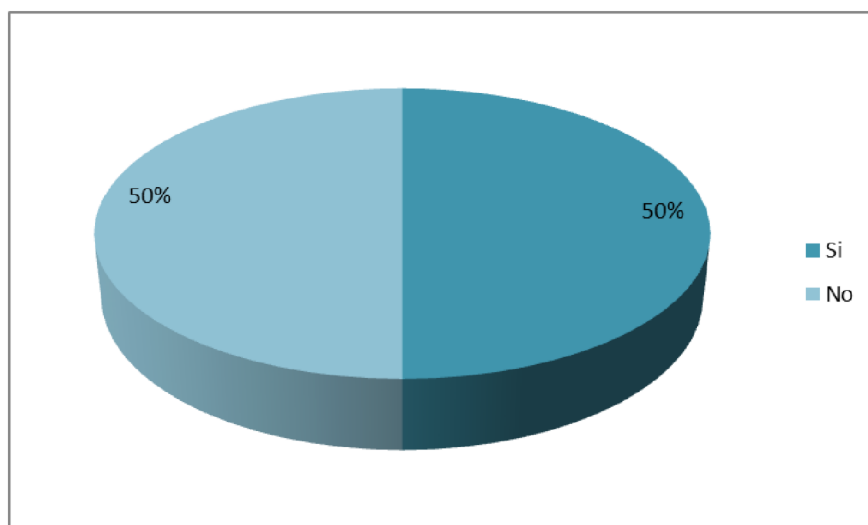


Gráfico 16. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 50% de los encuestados transporta la libreta sanitaria en cada control pediátrico, mientras que el 50% manifiesta que no lo llevan.

Tabla N°17 Conocimiento de la gratuidad de las vacunas. En la siguiente tabla se representa el conocimiento de los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela sobre la gratuidad de las vacunas.

Conocimiento de la gratuidad de las vacunas	Personas encuestadas	Porcentaje
Si	48	96%
No	2	4%
Total	50	100%

Tabla 17. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°17 Conocimiento de la gratuidad de las vacunas.

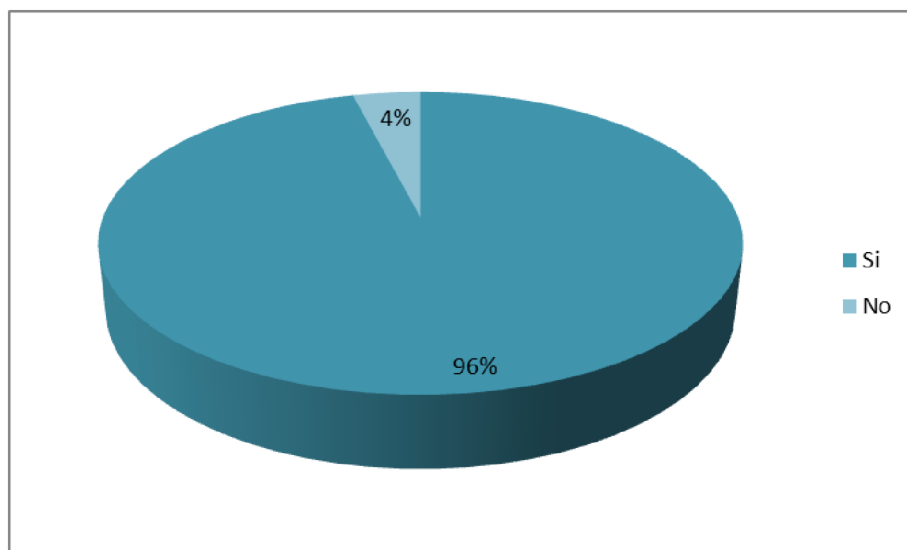


Gráfico 17. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 96% de los encuestados refieren que conocen que las vacunas son gratuitas, mientras que el 4% manifestó desconocer la gratuidad de las mismas.

Tabla N°18 Frente a síntomas post vacunales ¿considera que es motivo para dejar de vacunar? La siguiente tabla representa la postura que toman los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela, frente a síntomas desarrollados post vacuna.

Frente a síntomas post vacunales ¿considera que es motivo para dejar de vacunar?	Personas encuestadas	Porcentaje
Si	8	16%
No	42	84%
Total	50	100%

Tabla 18. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°18 Postura que toman los tutores de los niños frente a síntomas desarrollados post vacunal.

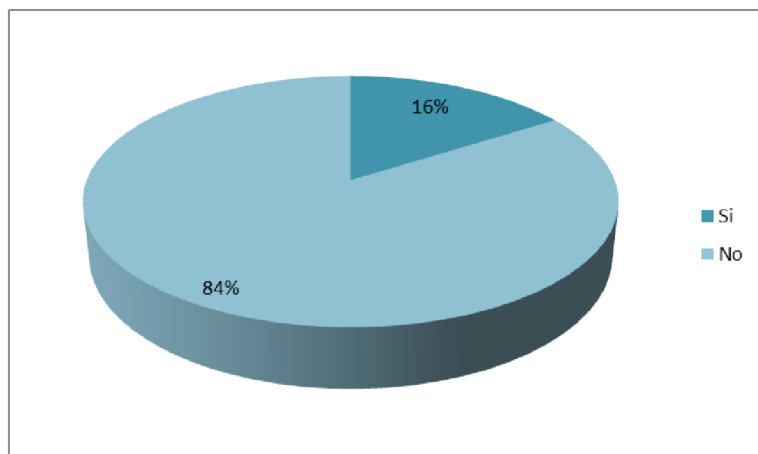


Gráfico 18. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 16% de los encuestados consideraron que frente a un síntoma post vacunal es motivo para dejar de inmunizarlos, mientras que el 84% no toma esa actitud.

Tabla N°19 Información proporcionada sobre las vacunas. La siguiente tabla representa los medios de información proporcionados a los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela sobre las vacunas.

Información proporcionada sobre las vacunas.	Personas encuestadas	porcentaje
El médico pediatra	19	38%
El personal de enfermería	25	50%
Medios audiovisuales	5	10%
Folletería	1	2%
Otros	-	-
Total	50	100%

Tabla 19. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°19 Información proporcionada sobre las vacunas.

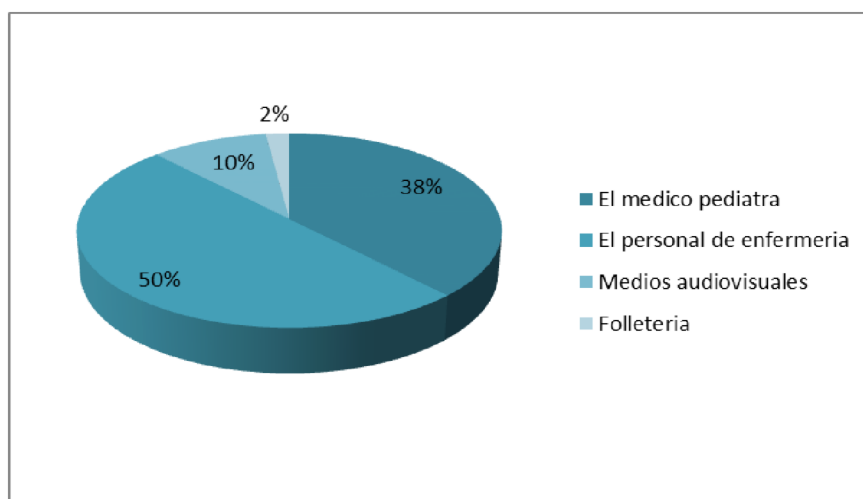


Gráfico 19. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 38% recibe información a través del pediatra, el 50% manifiesta que la información es proporcionada por personal de enfermería, el 10% indicaron que se informaban por medios audiovisuales, mientras que el 2% accedía a la información por medio de folletería.

Tabla N°20 Consecuencias que ocasiona la No Inmunización. En la siguiente tabla se representa el conocimiento sobre las consecuencias que produce la falta de inmunización, en los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Consecuencias que ocasiona la No Inmunización.	Personas encuestadas	Porcentaje
Si	33	66%
No	17	34%
Total	50	100%

Tabla 20. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°20 Consecuencias que ocasiona la No Inmunización.

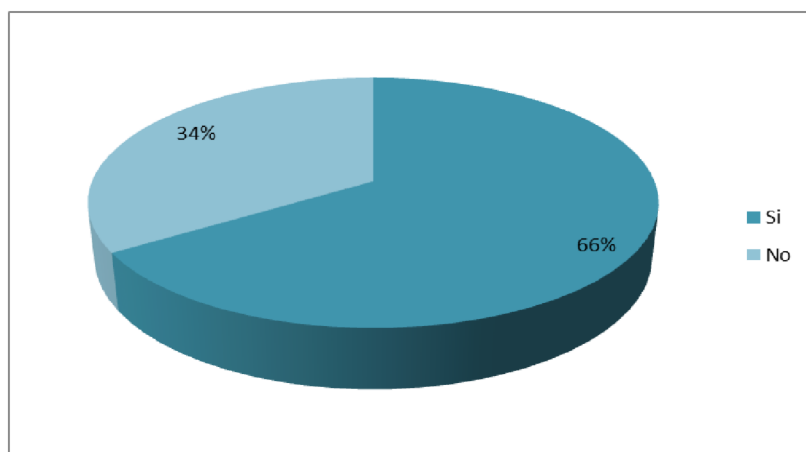


Gráfico 20. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 66% de los encuestados refiere conocer las consecuencias que ocasiona la no inmunización, mientras que el 34% manifestó no conocer las mismas.

Tabla N°21 Obstáculos que se encuentran a la hora de vacunar al menor. La siguiente tabla representa los obstáculos que encuentran a la hora de vacunar al menor los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela.

Obstáculos que se encuentran a la hora de vacunar al menor.	Personas encuestadas	Porcentaje
Horario limitado del Centro de Salud	18	36%
Atención del personal de enfermería.	18	36%
Efectos adversos post-vacunales	5	10%
No cuentan con alguien responsable para llevar al niño al vacunatorio.	5	10%
Pérdida de tiempo	4	8%
Total	50	100%

Tabla 21. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°21 Obstáculos que se encuentran a la hora de vacunar al menor.

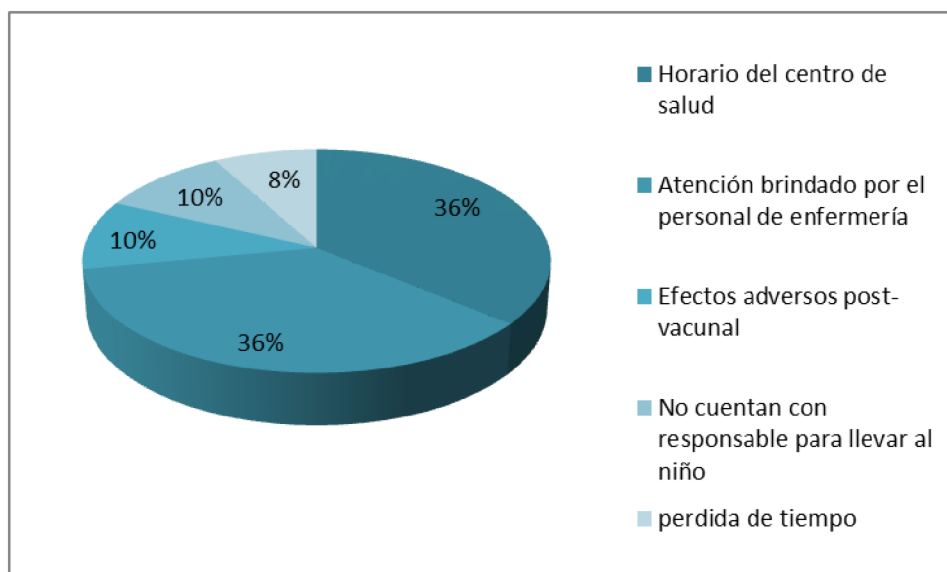


Gráfico 21. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 36% de los encuestados refieren que una de las barreras para vacunar al niño es el horario que impone el centro de salud, el 36% manifiesta que otro de los impedimentos a la hora de vacunar es el trato del personal de enfermería, el 10% expresa que otro de los motivos para evitar la vacunación son los síntomas post vacunal que desarrolla el niño, el 10% menciona que no cuenta con alguien responsable para llevar al niño al vacunatorio, mientras que el 8% sostiene que la larga espera para ser atendidos es una pérdida de tiempo.

Tabla N°22 Fuente informativa sobre las campañas de vacunación. La siguiente tabla representa que fuentes informativas utilizan los tutores de niños de 0 a 24 meses de edad, que participaron de la entrevista realizada en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de la localidad de Florencio Varela, para conocer las campañas de vacunación.

Fuente informativa sobre las campañas de vacunación.	Personas encuestadas	Porcentaje
Internet	5	10%
Redes sociales	20	40%

Promoción barrial	11	22%
Divulgación	11	22%
T. V	1	2%
Radio	2	4%
Total	50	100%

Tabla 22. Fuente: Elaboración propia 2022.

Gráfico N°22 Fuente informativa sobre las campañas de vacunación.

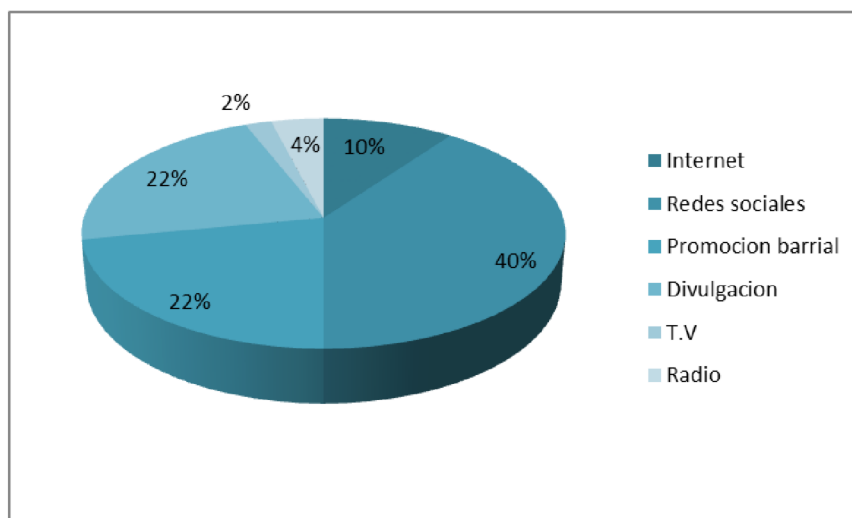


Gráfico 22. Fuente: Elaboración propia 2022.

Interpretación: En el anterior gráfico se puede observar que el 10% de los encuestados refieren conocer las campañas desarrolladas por medio de internet, el 40% manifestó que la fuente de información para vacunar al menor es por redes sociales, el 22% expresaron que conoce las diferentes campañas por promoción barrial, el 22% indica que se informan por medio de divulgación, el 2% restante lo hace a través de la TV, mientras que el 4% se informa por radio.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio: “Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 24 meses de edad en el centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolás de Florencio Varela”, se llegó a la siguiente conclusión: la comunidad que asiste al centro de salud se encuentra informada sobre el esquema e importancia de la vacunación aun así, existe un grupo potencial de riesgo que podría estar expuesto a enfermedades casi erradicadas, por el simple hecho de no completar adecuadamente el calendario de vacunación. A nivel institucional los factores presentes que obstaculizan esta práctica, son los horarios limitados que ofrece el centro de salud, la atención del personal de enfermería y por último, la larga espera para ser atendido. Otro de los determinantes que impide una eficaz inmunización es que los tutores no cuentan con alguien responsable para llevar al niño al vacunatorio o por diferentes motivos no pueden hacerlo ellos mismos. El equipo de salud es el responsable de generar conciencia de la importancia de la vacunación en los niños, teniendo como rol principal la prevención de enfermedades y la promoción de salud en el primer nivel de atención.

Sugerencias

En cuanto a los factores modificables, el personal de salud debería trabajar en equipo, evaluar comportamientos, evitando oportunidades perdidas, con respecto al trato, el horario y las demoras en la atención.

Bibliografía

Cortes, D., Navarro, D., Leonor. M., (febrero 2017), Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años, Universidad Nacional de Cuyo, https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8670/cortes-daniela-desire.pdf

Vizzotti, C., Gentile, A., Aquino, A., (2011), Manual del vacunador, Ministerio de salud, https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000437cnt-2011-10_biblio-manual-vacunador_2011.pdf

Gómez, G., Rosel, A., Quiroga, I., Melis, G., (2014), Factores relacionados con el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad, (2011), Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, https://med.unne.edu.ar/home/images/documentos/Revista_Numero/119-2014-vol-xxxiv-n-2-3-Factores-relacionados-con-incumplimiento-esquema-vacunaci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os-con-18-meses-edad-que-pertencen-al-Barrio-Juan-XXIII--Corrientes-durante-periodo-2011.pdf

Gutiérrez, J., Ibarra, E., (abril 2019), Factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de Salud urbano de Quevedo, Universidad técnica de Babahoyo Facultad Ciencias de la Salud escuela de Salud y bienestar Carrera de Enfermería, <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5815/P-UTB-FCS-ENF-000092.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ocampo, D., (2018), Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz, de Docplayer, <https://docplayer.es/132301121-Caratula-t-i-t-u-l-o-incumplimiento-del-esquema-de-vacunas-en-ninos-y-ninas-menores-de-24-meses-en-el-centro-de-salud-de-chontacruz.html>

Organización mundial de la salud., (30 de agosto de 2021), Vacunas e inmunización ¿Qué es la vacunación?, Ministerio de salud de la Nación, <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=>

Organización Panamericana de la Salud., (8/10/2012), Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma-Ata, Organización Panamericana de la salud, <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>.

Sociedad argentina de vacunología y epidemiología., (enero 2019), conoce qué dice la ley 27491, Sociedad Argentina de vacunología y epidemiología, <https://save.org.ar/comunidad/ley-de-vacunacion/>

Sociedad Argentina de Pediatría., (septiembre 2012.), Por un niño sano, en un mundo mejor, de Sociedad Argentina de Pediatría, https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/Libreta_Salud_SAP.pdf

UNICEF., (27 de abril de 2020), Lo que debes saber sobre las vacunas, UNICEF, <https://www.unicef.org/es/inmunizacion/lo-que-debes-saber-sobre-vacunas>

Anexos

Anexo 1 Encuesta

El siguiente cuestionario tiene como fin recabar información para llevar a cabo el desarrollo de mi trabajo final de carrera.

Para ello necesito de su amable colaboración las siguientes preguntas no persiguen ningún fin evaluativo., además su respuesta será de carácter anónimo, por lo tanto, le solicitamos contestar con la mayor sinceridad posible.

Género percibido	Femenino	
	Masculino	
Edad	10 a 20 años	
	21 a 30 años	
	31 a 40 años	
	41 a 50 años	
Nivel de educación	Analfabeto	
	Primario completo	
	Primario incompleto	
	Secundario completo	
	Secundario incompleto	
	Terciario completo	
	Terciario incompleto	
	Universitario completo	
	Universitario incompleto	
Estado civil	Soltero/a	
	Casado/a	
	En concubinato	

	Divorciado/a	
	Viudo/a	
Cantidad de hijos	0 a 1	
	2 a 3	
	4 a 5	
	Más de 6	
Ingresos económicos	Asalariado (Dependiente)	
	Plan social	
	Beca	
	Monotributista	
	Trabajo independiente (Oficio)	
	Jubilación o pensión	
Distancia entre vivienda y centro de salud	1 a 5 cuabras	
	6 a 10 cuabras	
	Más de 10 cuabras	
Vínculo parental	Madres	
	Padres	
	Tutores	
Conocimiento del calendario de vacunación	Si	
	No	
Información del pediatra sobre las vacunas que necesita el niño acorde a su edad	Si	
	No	
Conocimiento de las vacunas sobre la prevención de enfermedades graves	Si	
	No	
Conocimiento de las enfermedades	Si	

que protege al niño en cada vacuna administrada	No	
Conocimiento de posible aparición de reacciones adversas luego de la vacunación	Si	
	No	
Conocimiento sobre la seguridad de las vacunas	Si	
	No	
Retrasos en el cumplimiento del calendario de vacunación en tiempo y forma	Si	
	No	
¿Transporta la libreta sanitaria en cada control con el pediatra?	Si	
	No	
Conocimiento de la gratuidad de la vacuna	Si	
	No	
Frente a enfermedades leves del niño, ejemplo un resfriado, ¿Considera que es motivo para dejar de vacunar?	Si	
	No	
¿Quién le brinda información acerca de las vacunas?	Médico pediatra	
	Personal de enfermería	
	Medios audiovisuales	
	Folletería	
	Otros	
Conocimiento sobre la consecuencia que ocasiona la no inmunización	Si	
	No	
Obstáculo que se encuentra a la hora de vacunar al menor	Horario del centro de salud	
	Atención del personal de enfermería	
	Pérdida de tiempo	
	No cuenta con alguien	

	responsable para llevar al niño al vacunatorio	
Fuente informativa sobre las campañas de vacunación	Internet	
	Redes sociales	
	Promoción barrial	
	Divulgación	
	TV	
	Radio	

Anexo 2 Vía de administración.

Vía oral (VO): se utiliza para OPV, cólera, fiebre tifoidea, rotavirus. Se administran directamente en la boca. Si se utiliza envase de multidosis, tener la precaución de administrar las gotas de Sabin a una distancia prudencial

como para no tocar la boca del niño. En caso de la vacuna OPV, si el niño regurgita o vomita hasta 15 minutos siguientes a la vacunación, se debe repetir la dosis. Si la segunda dosis no fuese retenida, se aplaza la administración hasta una próxima visita, sin contabilizar como vacuna administrada.

Vía intradérmica (ID): esta vía se utiliza siempre y cuando la vacuna no contenga como adyuvante hidróxido o fosfato de aluminio porque pueden provocar reacción local, inflamación, formación de granuloma y necrosis.

La única vacuna que se administra por vía intradérmica es la BCG.

Insertar aguja con bisel hacia arriba en ángulo de 15 ° Una vez vencida la resistencia de la epidermis y dermis, introducir hasta tapar el orificio del bisel, que debe verse a través de la piel, e inyectar el inmunobiológico, que se verá como una lenteja o gota de agua; esa es una aplicación correcta.

Vía subcutánea (SC): esta vía se utiliza siempre y cuando la vacuna no contenga como adyuvante hidróxido o fosfato de aluminio, porque pueden provocar reacción local, inflamación, formación de granuloma y necrosis.

La técnica de aplicación SC se efectúa con el bisel a 45° hacia arriba. No es necesario aspirar. Por esta vía se aplican las vacunas antivirales vivas atenuadas.

Vía intramuscular (IM): En mayores de 12 meses, en el deltoides. Los lactantes menores de 12 meses tienen mejor desarrollados el músculo antero lateral externo del muslo, por lo que el sitio de elección es la cara anterolateral del muslo. La región glútea no se utilizará para la administración de vacunas por el riesgo potencial de lesión del nervio ciático y es menos higiénica (por el uso de pañales). Además, se ha comprobado una menor respuesta cuando se aplica la vacuna contra la hepatitis B o antirrábica en glúteo. La técnica de aplicación IM se realiza insertando la aguja en forma perpendicular, a 90°.

No debe incentivarse como rutina la práctica de prellenado de jeringas, ya que es una fuente potencial de error programático, debido a la similitud que existe entre las vacunas una vez que se encuentran dentro de la jeringa y porque la jeringa no ha sido diseñada como envase de vacuna.

Figura 1.1



Figura 1.1: Fuente extraída de cepem información sobre vacunas página web 2022.

Figura 1.2

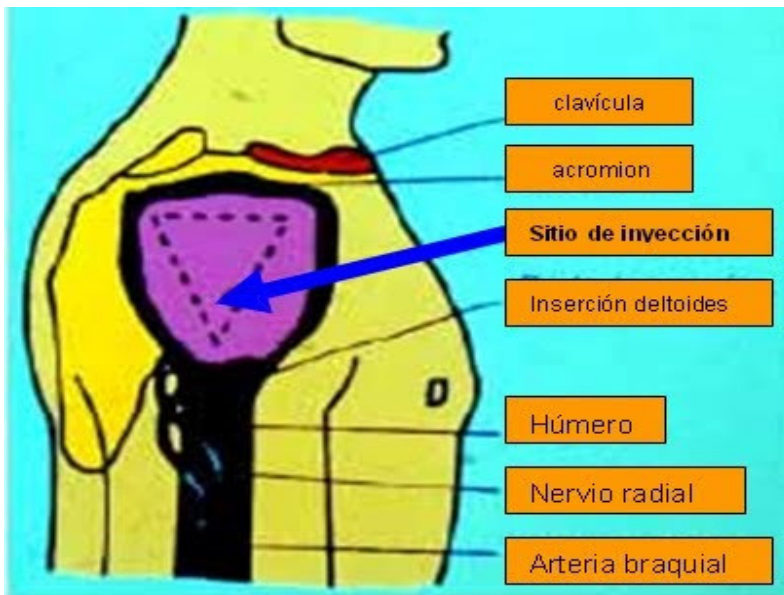


Figura 1.2: Fuente extraída de la Secretaría de salud de Honduras página web 2022.

Figura 1.3

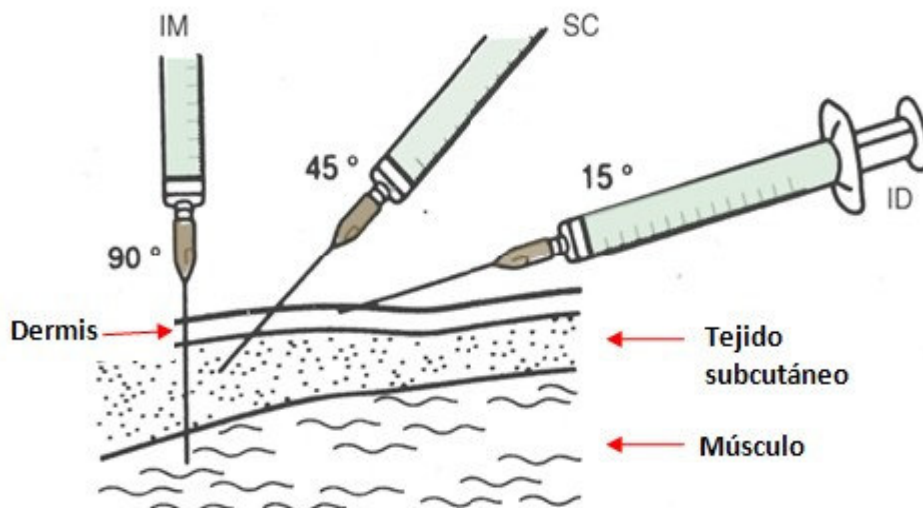


Figura 1.3: Fuente extraída del comité asesor de vacunas página web 2022.

Anexo 3 Ley 27.491

Se la conoce como nueva ley de vacunación porque deroga a la que estaba vigente desde 1983 (la 22.909). La actualización del marco normativo era necesaria porque el panorama actual es muy diferente al de hace 35 años, cuando el Calendario Nacional contaba con sólo seis vacunas obligatorias para niños: hoy incluye 20 para toda la familia. La ley define a la vacunación como un bien social y sostiene la prevalencia de la salud pública por sobre el interés particular. Establece que el presupuesto para la compra de vacunas e insumos es intangible y debe ser asumido por la administración pública, tal como hasta ahora. Por lo tanto, garantiza la gratuidad y el acceso a los servicios de vacunación en todas las etapas de la vida. Reafirma, además, que las vacunas incluidas en el Calendario Nacional, las recomendadas por la autoridad sanitaria para grupos en riesgo y las indicadas en situación de emergencia epidemiológica son obligatorias para todos los habitantes. Y subraya la obligatoriedad de la vacunación para el personal de salud y de laboratorio. El cumplimiento se acreditará con la presentación del carnet unificado de vacunación (CUV) que, según estipula

el artículo 13, se requerirá en trámites de ingreso y egreso del ciclo lectivo; realización de exámenes médicos pre-laborales y periódicos de trabajo; tramitación o renovación de DNI, pasaporte, residencia, certificado prenupcial, matrículas profesionales, licencias de conducir y certificado de supervivencia; tramitación de asignaciones familiares y no retributivas. La medida no apunta a obstaculizar los trámites ya que no los impedirá, sino a ampliar las coberturas de vacunación en forma sostenida. La ley prevé la creación del Registro Nacional de la Población Vacunada Digital, en el que se deben asentar los datos de vacunación de cada uno de los habitantes de todas las jurisdicciones y subsistemas de salud (público, seguridad social y privado). Así como el Registro Nacional de Vacunadores Eventuales, creado con el objetivo de contar con recurso humano que pueda dar respuesta a situaciones excepcionales (campañas de vacunación masiva, brotes). Mantiene la vacunación compulsiva -prevista en la ley anterior- que instruye a equipos de educación y salud, así como a todo agente o funcionario público a notificar a los padres que vulneren el derecho a la vacunación de sus hijos y contempla la posibilidad de obligarlos a hacerlo a través de un fallo judicial (ya hay antecedentes en el país). Además, en campañas de vacunación escolar, se va a considerar a los chicos tácitamente autorizados por sus padres, de lo contrario tendrán que dejar asentada su negativa y vacunarlos en otro lado. Prevé, además, sanciones para el personal de salud que se niegue a cumplir con las obligaciones o falsifique certificados. Para facilitar el acceso, se justificará la inasistencia laboral el día que los adultos vayan a vacunarse o que lleven a sus hijos. También, habrá facilidades a nivel impositivo, ya que la ley prevé la exención de impuestos para el desaduanaje. La nueva ley manifiesta la adhesión a la Semana de Vacunación de las Américas y, como otra novedad, establece el día 26 de agosto de cada año como Día Nacional del Vacunador/a, en coincidencia con el aniversario del nacimiento de Albert Sabin.

Anexo 4 Mapa de Florencio Varela

Figura 2.1

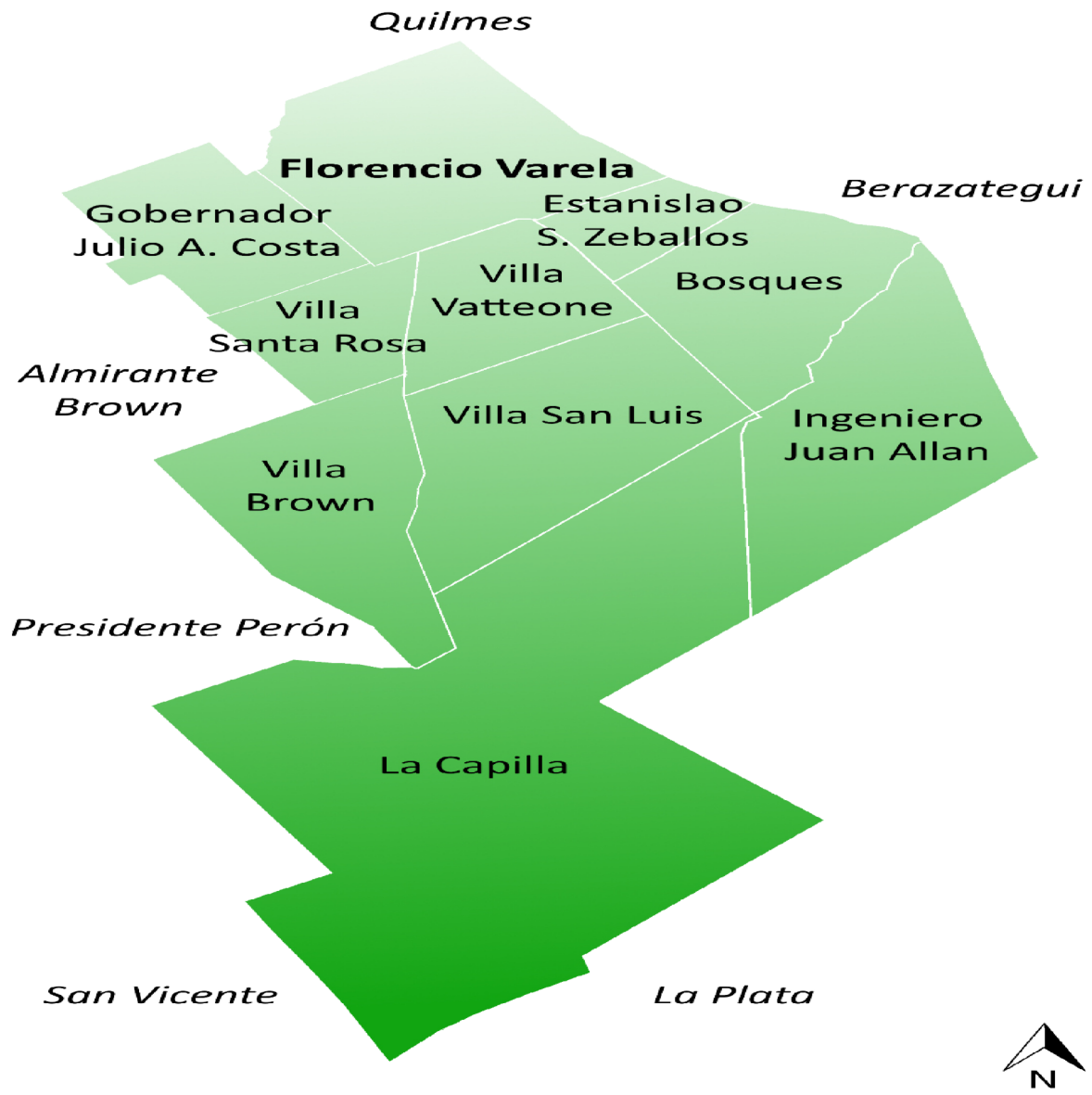


Figura 2.1: Fuente extraída de la página web de la municipalidad de Florencio Varela 2022.

Anexo 5 Centro de salud 20 de junio del barrio San Nicolas

Figura 3.1



Figura 3.1: Fuente extraída de la página web de la Municipalidad de Florencio Varela 2022.

Anexo 6 Matriz de datos

Figura 4.1

UA: Unidad de análisis

V: Variable

U.A	V1		V2				V3							V4					V5					
	A	B	A	B	C	D	A	B	C	D	E	F	G	H	I	A	B	C	D	E	A	B	C	D
UA1	X		X				X									X					X			
UA2	X		X					X								X					X			
UA3	X		X					X								X					X			
UA4	X		X					X								X						X		
UA5	X		X					X								X						X		
UA6	X		X					X								X						X		
UA7	X		X					X								X						X		
UA8	X		X					X								X						X		
UA9	X		X					X								X						X		
UA10	X		X						X							X						X		
UA11	X		X						X							X							X	
UA12	X		X						X							X							X	
UA 13	X		X						X							X							X	
UA 14	X		X						X							X							X	
UA 15	X		X						X							X							X	
UA 16	X		X						X							X							X	
UA 17	X		X						X							X							X	
UA 18	X		X						X							X							X	
UA 19	X		X							X						X							X	
UA 20	X		X							X						X							X	
UA 21	X		X							X							X						X	
UA 22	X		X							X							X						X	
UA 23	X		X							X							X						X	
UA 24	X		X							X							X						X	
UA 25	X		X							X							X						X	
UA 26	X		X							X							X						X	
UA27	X			X						X							X						X	
UA 28	X			X						X							X						X	
UA 29	X			X						X							X							X
UA 30	X			X							X							X						X
UA 31	X			X							X							X						X
UA 32	X			X							X							X						X
UA 33	X			X							X							X						X
UA 34	X			X							X							X						X
UA 35	X			X							X							X						X
UA 36	X			X							X							X						X
UA 37	X			X							X							X						X
UA 38	X			X							X							X						X
UA 39	X			X							X							X						X
UA 40	X			X							X							X						X

UA 41	X		X						X					X				X
UA 42	X		X						X					X				X
UA 43	X			X					X					X				X
UA 44	X			X					X					X				X
UA 45	X			X					X					X				X
UA 46	X			X					X					X				X
UA 47	X			X					X					X				X
UA 48	X				X				X					X				X
UA 49		X			X				X					X				X
UA 50		X			X					X				X				X

	V6						V7			V8			V9		V10	
U.A	A	B	C	D	E	F	A	B	C	A	B	C	A	B	A	B
UA 1	X						X			X			X		X	
UA 2	X						X			X			X		X	
UA 3	X						X			X			X		X	
UA 4	X						X			X			X		X	
UA 5	X						X			X			X		X	
UA 6	X						X			X			X		X	
UA 7	X						X			X			X		X	
UA 8	X						X			X			X		X	
UA 9	X						X			X			X		X	
UA 10	X						X			X			X		X	
UA 11	X						X			X			X		X	
UA 12	X						X			X			X		X	
UA 13		X					X			X			X		X	
UA 14		X					X			X			X		X	
UA 15		X					X			X			X		X	
UA 16		X					X			X			X		X	
UA 17		X					X			X			X		X	
UA 18		X						X		X			X		X	
UA 19		X						X		X			X		X	
UA 20		X						X		X			X		X	
UA 21		X						X		X			X		X	
UA 22		X						X		X			X		X	
UA 23		X						X		X			X		X	
UA 24		X						X		X			X		X	
UA 25		X						X		X			X		X	
UA 26		X						X		X			X		X	
UA 27		X						X		X			X		X	
UA 28		X						X		X			X		X	
UA 29		X						X		X			X		X	
UA 30		X						X		X			X		X	
UA 31		X						X		X			X		X	
UA 32		X						X		X			X		X	
UA 33		X						X		X			X		X	
UA 34		X						X		X			X		X	
UA 35		X						X		X			X		X	

UA 36		X								X	X			X		X	
UA 37		X								X	X			X		X	
UA 38		X								X	X				X	X	
UA 39		X								X	X				X	X	
UA 40			X							X	X				X	X	
UA 41			X							X	X				X	X	
UA 42				X						X	X				X		X
UA 43				X						X	X				X		X
UA 44					X					X		X			X		X
UA 45					X					X		X			X		X
UA 46					X					X		X			X		X
UA 47					X					X		X			X		X
UA 48					X					X			X		X		X
UA 49					X					X			X		X		X
UA 50					X					X			X		X		X

	V11		V12		V13		V14		V15		V16		V17		V18	
AU	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
UA 1	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 2	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 3	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 4	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 5	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 6	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 7	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 8	X		X		X		X		X		X		X		X	
UA 9	X		X		X		X		X		X		X			X
UA 10	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 11	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 12	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 13	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 14	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 15	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 16	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 17	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 18	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 19	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 20	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 21	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 22	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 23	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 24	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 25	X		X		X			X	X		X		X			X
UA 26	X		X		X			X	X			X	X			X
UA 27	X		X		X			X	X			X	X			X
UA 28	X		X		X			X	X			X	X			X
UA 29	X		X		X			X		X		X	X			X
UA 30	X		X		X			X		X		X	X			X

UA 31	X		X		X			X		X		X	X			X
UA 32	X		X		X			X		X		X	X			X
UA 33	X		X		X			X		X		X	X			X
UA 34	X		X		X			X		X		X	X			X
UA 35	X		X		X			X		X		X	X			X
UA 36	X		X		X			X		X		X	X			X
UA 37	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 38	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 39	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 40	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 41	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 42	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 43	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 44	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 45	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 46	X			X	X			X		X		X	X			X
UA 47	X			X		X		X		X		X	X			X
UA 48		X		X		X		X		X		X	X			X
AU 49		X		X		X		X		X		X		X		X
AU 50		X		X		X		X		X		X		X		X

UA	V19					V20		V21					V22					
	A	B	C	D	E	A	B	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	F
UA 1	X					X		X					X					
UA 2	X					X		X					X					
UA 3	X					X		X					X					
UA 4	X					X		X					X					
UA 5	X					X		X					X					
UA 6	X					X		X						X				
UA 7	X					X		X						X				
UA 8	X					X		X						X				
UA 9	X					X		X						X				
UA 10	X					X		X						X				
UA 11	X					X		X						X				
UA 12	X					X		X						X				
UA 13	X					X		X						X				
UA 14	X					X		X						X				
UA 15	X					X		X						X				
UA 16	X					X		X						X				
UA 17	X					X		X						X				
UA 18	X					X		X						X				
UA 19	X					X			X					X				
UA 20		X				X			X					X				
UA 21		X				X			X					X				
UA 22		X				X			X					X				
UA 23		X				X			X					X				
UA 24		X				X			X					X				
UA 25		X				X			X					X				

UA 26		X			X			X						X			
UA 27		X			X			X						X			
UA 28		X			X			X						X			
UA 29		X			X			X						X			
UA 30		X			X			X						X			
UA 31		X			X			X						X			
UA 32		X			X			X						X			
UA 33		X			X			X						X			
UA 34		X				X		X						X			
UA 35		X				X		X						X			
UA 36		X				X		X						X			
UA 37		X				X			X							X	
UA 38		X				X			X							X	
UA 39		X				X			X							X	
UA 40		X				X			X							X	
UA 41		X				X			X							X	
UA 42		X				X				X						X	
UA 43		X				X				X						X	
UA 44		X				X				X						X	
UA 45			X			X				X						X	
UA 46			X			X				X						X	
UA 47			X			X					X					X	
UA 48			X			X					X						X
UA 49			X			X					X						X
UA 50				X		X					X						X

Figura 4.1: Fuente de elaboración propia 2022.

Anexo 7 Calendario de vacunación

Figura 5.1



Figura 5.1: Fuente extraída de la página web del Ministerio de Salud de la Provincia de Misiones 2022.