

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE LOS PADRES DE LOS  
NIÑOS DE CUATRO AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD  
DE BARBERENA, REHUSEN O NO ADMINISTRAR EL SEGUNDO  
REFUERZO DE OPV Y DPT A SUS HIJOS”**

Estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal realizado durante el mes de  
julio 2,016

**ROSA MARIA AYALA CASTRO**  
Carné: 201015455

**ASESOR: Licda. Elba Cristina Santizo de Mérida**  
**REVISOR: M.A. María Eugenia De León Joaquín**

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –USAC–  
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2016



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA  
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392  
E-mail [direccioneneg@gmail.com](mailto:direccioneneg@gmail.com) Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE  
GUATEMALA A TRAVÉS DE  
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS  
TITULADO

"FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE CUATRO  
AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE BARBERENA, REHUSEN O NO  
ADMINISTRAR EL SEGUNDO REFUERZO DE OPV Y DPT A SUS HIJOS"

Presentado por la estudiante: Rosa María Ayala Castro

Camé: 201015455

Trabajo Asesorado por: Licda. Elba Cristina Santizo de Mérida

Y Revisado por: M.A María Eugenia De León Joschín

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de  
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los veintiún días del mes de Septiembre del año 2016.

Licda. Enith Judith Perros Marroquín  
DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Mario Herrera Castellanos  
DECANO



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Unidad de Tesis



Guatemala, 21 de Septiembre de 2016.

Enfermera Profesional  
Rosa Maria Ayala Castro  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

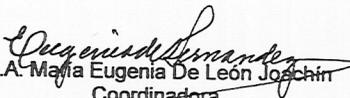
"FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE CUATRO AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE BARBERENA, REHUSEN O NO ADMINISTRAR EL SEGUNDO REFUERZO DE OPV Y DPT A SUS HIJOS"

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
M.A. María Eugenia De León Joaquín  
Coordinadora  
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 21 de Septiembre 2016.

Profesores  
UNIDAD DE TESIS  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Rosa Maria Ayala Castro

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

"FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE CUATRO AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE BARBERENA, REHUSEN O NO ADMINISTRAR EL SEGUNDO REFUERZO DE OPV Y DPT A SUS HIJOS"

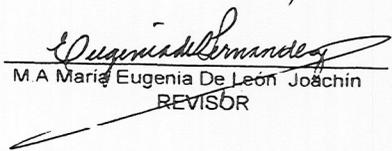
Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.



AUTOR



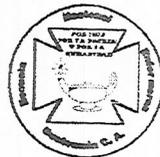
Lidia Elba Cristina Santizo de Mérida  
ASESOR



M A María Eugenia De León Joaquín  
REVISOR



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS MSPAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



### RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## ACTO QUE DEDICO

**A DIOS:** Que me dio la luz y sabiduría en los momentos difíciles y así poder lograr mi meta deseada.

**A MIS PADRES:** Francisco Ayala (Q.E.P.D.) y Victoria Castro (Q.E.P.D.), por haberme dado la vida y hacerme una persona perseverante y luchadora.

**A MIS ABUELOS:** Habraham Castro (Q.E.P.D) y Dolores Sosa De Castro (Q.E.P.D), quienes fueron pilares fundamentales en mi vida, gracias por sus enseñanzas y consejos.

**A MIS HIJOS:** Oscar Fernando, Luis Manuel y Victoria del Rosario, quienes han sido la motivación para llegar a alcázar meta tan deseada, gracias por su apoyo incondicional.

**A MIS NIETOS:** Sebastián, Luis André y Marcia Alejandra, Júnior, que mi triunfo sea motivación para alcanzar sus metas.

**A MIS HERMANOS:** Muchas gracias por su apoyo y por compartir conmigo el triunfo alcanzado.

**A MIS TIOS:** Gracias por su apoyo y cariño.

**A MIS AHIJADOS Y SOBRINOS:** Que mi triunfo sea un ejemplo a seguir.

**A MIS NUERAS Y YERNO:** Gracias por su apoyo y cariño y por compartir conmigo este triunfo.

**A LA MAGISTER:** María Eugenia de León y Licda. Elba Cristina Santizo quienes con dedicación participaron en la asesoría de mi tesis infinita gracias por compartir sus conocimientos.

**A MIS COMPAÑEROS/AS DE TRABAJO:** Que Dios los bendiga y gracias por su apoyo incondicional.

**A ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA/UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Por ser parte fundamental en mi preparación académica y haberme cobijado en sus aulas.

**A MIS COMPAÑERAS EN ESPECIAL:** Carmen, Diana, Tanya, Ana Rosa gracias por su apoyo.

A todas las personas que me apoyaron en mi trayectoria personal y profesional, gracias.

## INDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>I. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA</b>	2
1. Antecedentes del problema	2
2. Definición del problema	5
3. Delimitación del problema	6
4. Planteamiento del problema	7
<b>II. JUSTIFICACION</b>	8
<b>III. OBJETIVOS</b>	10
<b>IV. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA</b>	11
1. Factores	11
1.1. Tipos de factores	11
1.1.1. Factores personales	11
1.2 Conocimiento	11
1.3 Ubicación geográfica	12
1.4 Factor económico	12
1.5 Factores culturales	12
1.6 Factores Religiosos	13
1.7 Creencias	14
1.8 Factores Sociales	14
1.9 Clases Sociales	14
1.10 Familia	15
1.11 Escolaridad	15
1.12 Migración	16
2. Programa Nacional de Inmunizaciones	16
2.1 Vacuna	17
2.2 Esquema de Vacunación	19
2.3 Actuación de las Vacunas	19

2.4	Clasificación de las vacunas	20
2.4.1	Vacunas vivas atenuadas	20
2.4.2	Vacunas inactivas o muertas	20
2.5	Tipos de vacuna	20
2.5.1	Vacuna Monovalente	20
2.5.2	Vacuna polivalente	21
2.5.3	Vacuna simple	21
3.	Vacunación segura	21
4.	Inmunidad	22
5.	Inmunización	22
5.1	Tipos de inmunización	22
5.1.1	Inmunización Activa	22
5.1.2	Inmunización Pasiva	22
6.	Programa de Inmunizaciones	23
7.	Vacuna contra la poliomielitis	23
7.1	Reacciones secundarias	23
7.2	Contraindicaciones de la vacuna poliomielítica	23
7.3	Educación a los Padres familia	23
7.4	Duración de la inmunidad de la vacuna de poliomielitis	24
7.5	Edad de administración	24
7.6	Presentación	24
7.7	Preparación para la administración de la vacuna de poliomielitis (OPV).	24
8.	Vacuna DPT (Difteria, Pertusis y tétanos)	24
8.1	Reacciones Secundarias	25
8.2	Educación a la madres	25
8.3	Duración de la inmunidad de la vacuna DPT.	25
8.4	Edad de administración	25

8.5	Presentación	26
8.6	Dosis y vía de administración	26
8.7	Conservación	26
9.	La Cadena de frío	26
9.1	Niveles de la cadena de frío	26
9.1.1	Nivel central	27
9.1.2	Nivel regional	27
9.1.3	Nivel local	27
9.2	Los tres elementos fundamentales del sistema de cadena de frío	27
9.2.1	El Recurso Humano	27
9.2.2	Los Recursos Materiales	27
9.2.3	El Recurso Financiero	28
9.3	Rangos normales de la temperatura de la refrigeradora	28
9.4	Distribución del Biológico	28
10.	Distrito de salud	28
<b>V. MATERIAL Y MÉTODOS</b>		30
1.	Tipo de estudio	30
2.	Unidad de Análisis	30
3.	Población y Muestra	30
4.	Definición y Operacionalización de las variables	31
5.	Descripción detallada de Procedimientos, métodos y técnicas	36
5.1.	Estudio Piloto	36
6.	Criterios de Inclusión y de Exclusión	36
7.	Principios Éticos de la Investigación	37

7.1 Autodeterminación	37
7.2 Consentimiento informado	37
7.3 Confidencialidad	37
7.4 Permiso institucional	37
8. Plan de Tabulación	38
8.1 Instrumentos utilizados para recolectar y registrar información	38
8.2 Procedimientos para la recolección de información	39
<b>VI. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS</b>	40
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	54
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	55
<b>IX. BIBLIOGRAFIA</b>	56
<b>ANEXOS</b>	59

## RESUMEN

El presente estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo y de corte transversal permite describir los factores que influyen para que los padres de niños de cuatro años que asisten al Centro de Salud de Barberena, rehúsen o no administrar el segundo refuerzo de OPV y DPT a sus hijos.

Se utilizó como instrumento un cuestionario elaborado por la investigadora, basado en los indicadores de la variable, para comprobar si la metodología es la correcta, se realizó el estudio piloto en el distrito de Cuilapa, Santa Rosa, porque los sujetos de estudio, poseían características similares a los sujetos de la investigación. Durante el estudio piloto se identificó la necesidad de realizar cambios en el instrumento debido a que los padres de familia no comprendían algunas preguntas. Como hubo algunos padres de familia que no sabían leer ni escribir, la investigadora llenó el cuestionario con el cuidado de utilizar en el llenado las mismas palabras de los padres de familia encuestados.

Entre las conclusiones a que se llega en el estudio que respecto a los factores personales que influyen para que los padres no lleven a sus hijos a administrar el segundo refuerzo de las vacunas OPV y DPT, están: porque trabajan, no quieren que se enfermen, por falta de tiempo, pero sobre todo por las reacciones de las vacunas (38% de encuestados)

## I.INTRODUCCION

La presente investigación denominada Factores que Influyen para que los padres de los niños de cuatro años que asisten al Centro de Salud rehúsen o no administrar el segundo refuerzo de OPV y DPT, es descriptiva porque a través de ella se describen los factores que afectan para que los padres no asistan a vacunar a sus hijos, tiene un enfoque cuantitativo porque con los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico, y es de corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo específico, el mes de agosto 2016.

Para la fundamentación científica del estudio, se consultaron libros de texto, revistas, páginas de internet, tesis, a cerca de los beneficios e importancia de las vacunas, y como estas previenen enfermedades infecciosas inmunoprevenibles.

Para recolectar la información se utilizó un cuestionario de 14 preguntas basadas en los indicadores de las variables, y como técnica se utilizó la encuesta, la unidad de análisis de este estudio son los padres de familia que asisten al centro de salud de Barberena, Santa Rosa durante el mes de agosto y que rehúsan administrar el segundo refuerzo a sus hijos.

Durante el desarrollo de la investigación se aplicaron los siguientes aspectos consentimiento informado, permiso institucional, confidencialidad, éticos, Justicia, autonomía y beneficencia entre otros.

## I. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

### 1. Antecedentes del problema

En los últimos años, ha sido evidente que el esquema de vacunación que se le ofrece a la población infantil se ha ampliado con la incorporación de nuevas y seguras vacunas, capaces de reducir o eliminar enfermedades con altos índices de morbilidad y mortalidad, lo anterior lleva a cambios importantes en el esquema original; el cual estaba constituido por OPV, DPT, BCG Y SPR.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto el desarrollo del Programa de Inmunizaciones para reducir la incidencia de las enfermedades inmunoprevenibles, evaluando los resultados de estos programas mediante las coberturas establecidas como ideal para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.<sup>1</sup> La OMS solicita anualmente las coberturas de cada país y las estrategias que considere más adecuadas para alcanzar coberturas útiles de acuerdo a su cultura y costumbres.

La prevención de las enfermedades infecciosas inmunoprevenibles, requiere romper la cadena epidemiológica actuando sobre la fuente de infección, el mecanismo de transmisión o sobre el individuo susceptible sano, para aumentar la resistencia natural a la infección, mediante la aplicación de vacunas específicas que al mismo tiempo disminuirán el riesgo de morir por alguna enfermedad de índole infecciosa.

---

<sup>1</sup> <http://www.OMS/Vigilancia> de la seguridad de las vacunas y programas OMS, consultado el 12 de Septiembre 2016 a las 20:00 horas.

La incidencia de la difteria y tétanos se ha reducido drásticamente en los últimos años, lo cual refleja el impacto de los programas de vacunación en las Américas, sin embargo, algunos países han notificado importantes brotes en los últimos años. La mayoría de los casos de estos brotes han ocurrido en niños con vacunación incompleta o sin antecedente de vacunación.

La difteria así como la tos ferina son enfermedades asociadas con las bajas condiciones socioeconómicas y hacinamiento; por lo que es necesario que en el Distrito Salud de Barberena Santa Rosa, se realice la investigación de los factores que influyen en los padres de familia de los niños de 48 meses que no asisten al servicio a completar esquema de vacunación y que están registrados en los cuadernillos niño y niña del Centro de Salud y que presentan cobertura abajo del 65%.

SANTIZO DE MERIDA, Elba Cristina. (2008) en su investigación titulada "Opinión de las Madres de los niños menores de cinco años, que asisten al Distrito de Salud de Amatlán, sobre la información que el personal de Enfermería brindan acerca de las reacciones secundarias de las vacuna SPR, BCG, Pentavalente y de las acciones para contrarrestarlas", concluye en lo siguiente:

- Es alto el porcentaje (45%) de las madres encuestadas que refirió no haber recibido explicación alguna de lo que es una vacuna pero más del 50% si la recibió.
- Un alto porcentaje (98%) de las madres encuestadas identifica los beneficios de las vacunas.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> SANTIZO DE MERIDA, Elba Cristina "Opinión de las Madres de los niños menores de cinco años, que asisten al Distrito de Salud de Amatlán, sobre la información que el personal de Enfermería brindan acerca de las reacciones secundarias de las vacuna SPR, BCG, Pentavalente y de las acciones para contrarrestarlas", 2008.

DEL VALLE, Zoila Carolina (2008)<sup>5</sup> realizó una investigación sobre “Factores que influyen en el rechazo de los padres de familia registrados en la SIGSA 5ª del Distrito de Salud de Palencia, a la aplicación de inmunizaciones a sus hijos/as”. Los resultados reflejan que

- Existen factores de índole religioso, cultural, migratorio (padres de familia que por razones económicas se ven en la necesidad de ir a trabajar a otros departamentos por periodos de dos a cuatro meses), familiar, académica (bajo grado de escolaridad en más de la mitad de las personas encuestadas) y de comunicación e información (importancia de las vacunas, numero de dosis que necesitan los niños, reacciones esperadas y como enfrentarlas, edad de administración, enfermedades que previenen, contraindicaciones y precauciones).

## 2. Definición del problema

El objetivo primordial de las vacunas es proporcionar inmunidad a los niños, contra enfermedades prevenibles por este medio, antes de que las contraiga, por lo que es de suma importancia que los niños y niñas se inmunicen desde el primer contacto y cumplan con la secuencia ya estandarizada de los biológicos de acuerdo a su edad y el esquema de vacunación que maneja cada servicio de salud.

La manera más efectiva de mantener a un niño y niña sana es a través de las vacunas ya que su función principal es prevenir enfermedades que pueden ser peligrosas. La OMS refiere que “A excepción del agua limpia, ningún otro factor, ni siquiera los antibióticos, ha ejercido un efecto tan importante en la reducción de la mortalidad”<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> DEL VALLE, Zoila Carolina. “Factores que influyen en el rechazo de los padres de familia registrados en SIGSA 5a. del Distrito de Salud de Palencia, a la aplicación de inmunizaciones a sus hijos/as.” 2008.

<sup>6</sup> <http://www.who.int/publications/2010>. 13 de julio 2013.

En la actualidad existen países como Guatemala donde ocurren fallecimientos de niños y niñas antes de cumplir los primeros cinco años de vida, siendo una de las causas principales la no administración de las vacunas asociado a los factores culturales, falta de conocimiento de los padres de familia, miedo a las reacciones adversas a las vacunas mayormente a las inyectadas, rumores, poca importancia que les dan las autoridades locales y la inaccesibilidad de los lugares entre otros, por lo anteriormente expuesto, el Ministerio de Salud y Asistencia Social y el programa de inmunizaciones mantiene el control, la eliminación y erradicación de enfermedades prevenibles por vacuna, también, impulsa la administración de nuevos biológicos al esquema, lo que hace necesario que todo niño y niña cumpla con un esquema completo para declararlo inmunizado y erradicar en la totalidad todas las enfermedades inmunoprevenibles.

En el Distrito de Barberena Santa Rosa existe una cobertura del 65% en el segundo refuerzo de OPV-DPT, registrados en los cuadernillos de niño y niña y evaluados en el SIGSA 5c lo que evidencia la existencia de bajas coberturas. En el Centro de Salud de Barberena, están registrados en el cuadernillo, un total de 300 padres de familia que debería aplicar el segundo refuerzo de OPV-DPT, pero que no lo hacen por distintas razones.

### **3. Delimitación del problema.**

3.1 **Ámbito Geográfico:** Municipio de Barberena, Santa Rosa

3.2 **Ámbito Institucional:** Centro de Salud de Barberena

3.3 **Ámbito Personal:** Padres de familia que rehúsan vacunar con segundo refuerzo de Poliomiélitis (OPV) y Difteria, Pertussis, Tétanos (DPT), registrados en el cuadernillo de niño y niña, reportando 300 padres de familia.

3.4 **Ámbito Temporal:** De Enero a Agosto de 2,016.

**4. Planteamiento del problema**

¿Cuáles son los Factores que influyen en los padres de familia de los niños de 4 años que asisten al centro de salud de Barberena para que rehúsen o no administrar el segundo refuerzo de OPV y DPT a sus hijos en el mes de agosto de 2,016?

## II. JUSTIFICACION

La vacunación ha llegado a ser la medida sanitaria más efectiva para el control de las enfermedades inmunoprevenibles. Aunque existe la posibilidad de que la poliomielitis y otras enfermedades puedan ser erradicadas en el curso de unos pocos años, casi tres millones de personas, habitualmente niños menores de 5 años, fallecen cada año por enfermedades que son evitables por medio de vacunas. Los países en vías de desarrollo se están esforzando para obtener de forma gratuita las vacunas para niños y niñas que las necesitan desesperadamente. No obstante, en Guatemala, la población llega a ser descuidada con respecto a las vacunas, creyendo que estas enfermedades ya no constituyen una amenaza y la vacuna es más peligrosa que la enfermedad. Estos conceptos erróneos han provocado brotes de difteria y tos ferina. La comunidad internacional debe seguir dedicando los recursos, fondos y potencial humano necesarios para aprovechar plenamente la promesa de que las vacunas sustentan el alivio de la miseria humana.<sup>7</sup>

La importancia del estudio es identificar los factores por los cuales las madres de familia rehúsan la vacunación con el segundo refuerzo de OPV Y DPT en la edad comprendida de los cuatro años, en el municipio de Barberena Santa Rosa, cuya población la conforman trescientas (300) madres de niños y niñas de 4 años, reportados en el cuadernillo niña y niño.

El beneficio de este estudio es en primer lugar para los niños, ya que, al identificar los factores que influyen en los padres de familia para no administrar los biológicos a sus hijos, se podrá buscar estrategias que permitan corregir esa deficiencia y en segundo lugar para el Ministerio de Salud y Asistencia Social, porque le permitirá cubrir a la población de enfermedades inmunoprevenibles, minimizando o erradicando brotes, epidemias o endemias que afectan a la población infantil.

---

<sup>7</sup> [www.earlyinstitute.org/no vacuna](http://www.earlyinstitute.org/no-vacuna), Agosto, 26, 2015

La trascendencia de este estudio se evidenciará en lograr que esa población rezagada respecto a las vacunas, cumpla con su esquema y como consecuencia sea más sana.

### III. OBJETIVO

Determinar los factores que influyen en los padres de familia que rehúsan a vacunar a sus hijos de cuatro años con el segundo refuerzo de OPV y DPT en el distrito de Barberena, Santa Rosa; en el mes de agosto de 2016.

## IV. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA

### 1. Factores

Son mecanismos que pueden condicionar una situación, siendo los causantes de transformar los hechos. Es el elemento que tiene como objetivo la generación de resultados.<sup>8</sup>

#### 1.1. Tipos de factores

Se refiere a los factores que de una o de otra forma influyen para que los padres de los niños de cuatro años que asisten al Centro de Salud de Barberena, rehúsen administrar el segundo refuerzo de OPV y DPT de sus hijos.

##### 1.1.1. Factores personales

Son los elementos que están relacionados con la vida o estilo de vida de una persona, depende de cada ser humano, incluye actitudes, conducta y capacidades sociales.

En las decisiones de las personas, además de los factores mencionados anteriormente, influyen también las características personales externas, como son: la edad, la ocupación y las circunstancias económicas, éste último factor se analizará por separado.

---

<sup>8</sup> <http://www.ve./conocer/manuales.pdf>. 12 de Julio de 2013

## 1.2 Conocimiento

“El conocimiento es una información esencial, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones de una persona” Kaplan (1964)<sup>9</sup>

“También puede decirse que el conocimiento es la síntesis mental de la pluralidad de un objeto, es la explicación de las cosas; da como resultado el saber cómo principal razón que resulta ser la comprensión y la aplicación de lo aprendido”.<sup>10</sup>

## 1.3 Ubicación geográfica

Se define como la ubicación precisa del proyecto, programa o estudio básico. Se distingue en específica y geográfica y, cuando corresponde mencionar a ambas, éstas deben indicarse dentro del nombre, en el mismo orden citado.<sup>11</sup>

## 1.4 Factor económico

La situación económica es el balance contable que se realiza al final de un ejercicio, ya sea de una empresa o de un país. El balance otorga los análisis más acercados a la evaluación positiva o negativa, esto permite tomar decisiones en cuanto estén dentro de lo posible, fijar metas y hacer eficiente la producción.<sup>12</sup>

En lo que respecta al tema de la vacunación, en cuanto a la aceptación o rechazo de los padres de niños a cumplir con el esquema de vacunación de sus hijos, el factor económico determina la posibilidad de los padres de trasladarse de su lugar

---

<sup>9</sup> BURNS, Nancy. GROVE, Susana K. Investigación en enfermería. 3a.ed. Editorial El Sevier, Génova. Madrid España 2004. p. 15

<sup>10</sup> <http://www.ve./conocer/manuales.pdf> 12 de Julio d201

<sup>11</sup> <http://espanol.answers.yahoo.com/question/index?qid=20100829192413AAZiKq6>. 16 de Julio de 2013.

<sup>12</sup> <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20090121205211AAKWe8I>. 16 DE JULIO DE 2013.

de origen al Centro de Salud, en términos de valor de transporte si su vivienda está alejada del Centro de Salud.

### **1.5 Factores culturales**

Según el Diccionario de la Real Academia Española, es "el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social"<sup>13</sup>.

Los factores culturales en la comunidades son aprendidas no es instintiva, innata o transmitida bioiógicamente sino que está compuesta por hábitos y adquirida de acuerdo a la experiencia de vida de cada persona. La cultura es inculcada, por la capacidad que tiene el ser humano de transmitir su aprendizaje de generación en generación a través de repetidas acciones que se asimilan en la cotidianidad.

Cuando se inculcan hábitos los seres humanos aprenden a restringir sus impulsos biológicos básicos. La cultura es social, porque los hábitos son compartidos y aceptados por la sociedad que la rige, creando hábitos conjuntos y dando una particularidad al grupo.<sup>14</sup>

### **1.6 Factores Religiosos**

En términos generales, forma de vida y creencias basadas en una relación esencial de una persona con el universo. En este sentido, sistemas tan diferentes como budismo, cristianismo, hinduismo, judaísmo, y sintoísmo pueden considerarse religiones. Sin embargo, en un sentido aceptado de una forma corriente, el termino religión se refiere a la fe en un orden de un mundo creado por

---

<sup>13</sup> <http://es.answers.yahoo.com/question/index?> 16 de JUNIO de 2016.

<sup>14</sup> <http://cancerbero.lacoctelera.net/post/2006/09/12/los-factores-culturales>

voluntad divina, el acuerdo con el cual constituye el camino de salvación de una comunidad y por lo tanto de cada uno de los individuos que desempeñe un papel en esta comunidad. El término se aplica sobre todo a sistemas como judaísmo, cristianismo e islam, que implica fe en un credo, obediencia a un código moral establecido en las escrituras sagradas y participación en un culto. En su sentido más específico el término alude al sistema de vida de una orden monástica o religiosa.

## **1.7 Creencias**

Aceptación o sentimiento libre de una idea o echo forma de motivación social que actitud designa la orientación de las disposiciones más profundas del ser humano ante un objeto determinado existen actitudes personales relacionadas únicamente con el individuo y actitudes sociales que inciden sobre un grupo de personas. A lo largo de la vida las personas adquieren experiencias y forman una red u organización de creencias características, entendiendo por creencia la predisposición. Las formas de cada persona tiene de reaccionar ante cualquier situación son muy numerosas pero son las formas comunes y uniformes las que revelan una actitud determinada.<sup>15</sup>

## **1.8 Factores Sociales**

“Cuando se habla de factores sociales nos referimos a elementos reales, que existen en nuestro mundo y que por su naturaleza son importantes. Entonces los factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en un conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentre.”<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> HOLTON, Peral, Creencias y Cultura, Buenos Aires, Bibliográfica Omega, 1965 pág. 214.

<sup>16</sup> [www.adrformacion.com/tutorial14](http://www.adrformacion.com/tutorial14) MBA Keiser-University, consultado 14 de Julio 2.013 a las 20:00 horas.

## 1.9 Clases Sociales

Es una forma de estratificación social en la cual se clasifica a las personas dentro de un sistema de clases de acuerdo a sus posibilidades o ubicación económica en una sociedad".<sup>17</sup>

Todas las sociedades organizadas se han estructurado en diferentes grupos a los que han correspondido ciertos privilegios, obligaciones e intereses .según el lugar que hayan ocupado en la producción social de la riqueza. De acuerdo a lo anterior pueden mencionarse las siguientes clases sociales: Alta-alta y Alta-baja; Media-alta y Media-baja; Baja-alta y Baja-baja.

### 1.10. Familia

"Según la constitución política de la República de Guatemala la familia es un elemento fundamental del estado e impone al mismo la obligación de promulgar leyes que la protejan".<sup>18</sup>

La familia es un elemento fundamental del estado e impone al mismo la obligación de promulgar leyes que la protejan. La familia puede ser nuclear y extensa, la familia nuclear está constituida por padres e hijos y la extensa incluye a múltiples núcleos conyugales emparentados, que comparte lugar de residencia y tutela.<sup>19</sup>

Las familias que están constituidas solo por papá, oh mamá y los hijos, se les hace difícil asistir al centro de salud.

---

<sup>17</sup> Enciclopedia Wikipedia Consultada el 13 de Julio de 2,013 a las 10 horas

<sup>18</sup> Constitución Política de la República de Guatemala, 1999

<sup>19</sup> BRAÑAS, Alfonso. Manual de Derecho Civil. Editorial Estudiantil Fénix ,Guatemala, 2007

### 1.10.1 Hijo.

Es un ser humano que no alcanzado la pubertad, por lo tanto es una persona que está en la niñez y que tiene poco años de vida

### 1.11 Escolaridad

Conjunto de cursos que un estudiante recibe en un período de tiempo, para recibir una enseñanza adecuada en un centro educativo.

Guatemala ha tenido históricamente un nivel muy desfavorable en el campo de la educación. El nivel de escolaridad en Guatemala es sumamente bajo, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) estima que el promedio es de solo 1.3 años en los departamentos mayoritariamente indígenas.<sup>20</sup>

### 1.12 Migración

Término que designa los cambios de residencia más o menos permanentes, por lo común debido a factores económicos, laborales, sociológicos o políticos. Debe distinguirse de la emigración de la inmigración. La emigración mira el fenómeno desde el país que abandona el inmigrante para establecerse en otro diferente, y la inmigración lo contempla desde la perspectiva del país de acogida.

Los seres humanos están en constante movimiento, recogiendo sus enseres y asentándose de nuevo al otro lado de una misma ciudad, en el país vecino o en la otra orilla de un océano.

Cabe destacar como causa que interviene en los movimientos espaciales de migración, la miseria en algunas zonas agrarias motivada de desequilibrada distribución de la tierra, la destrucción del equilibrio económico anterior, motivado

---

<sup>20</sup> Instituto Nacional de Estadística, Censos Nacionales XI de población y VI de Habitación del año 2002

factor de atracción de posibles emigrantes, el descubrimiento de un recurso (arenas, cultivos, industria) capaz de provocar concentraciones humanas en nuevos asentamientos, etc.<sup>21</sup>

## 2. Programa Nacional de Inmunizaciones

El Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS), en Guatemala ha priorizado una serie de vacunas que previenen las principales enfermedades inmunoprevenibles, debido a que los niños pueden enfermar y morir. "El programa nacional de inmunizaciones es de gran prioridad para el país y le corresponde un papel importante en su ejecución".<sup>22</sup>

Todos los servicios de salud cuentan con los insumos necesarios para proveer los biológicos a la población, en diferentes etapas de la vida del ser humano, la vacunación es gratuita.

El programa de vacunación llega a todas las comunidades de difícil acceso, pero todavía en la actualidad, existen diferentes factores que evitan que los niños y niñas sean inmunizados de una forma adecuada.

### 2.1 Vacuna

Son sustancias biológicas reconstituidas a partir de los mismos gérmenes que causan las enfermedades.<sup>23</sup> Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fraccionados de los mismos o partículas proteicas, que al ser

---

<sup>21</sup> ZARATE Albán O. Principales patrones de migración. Segunda Edición, Universidad de Texas 1967, inst. Estadística Int. Pag 38-40

<sup>22</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / Desarrollo Temático del Programa de Formación de enfermería, Segunda Fase, Modulo 4 Capítulo 1, Vacunación, pág.13, Atención Integral de enfermería a las personas en las diferentes etapas del ciclo vital, Guatemala 2 010.

<sup>23</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de Capacitación, Programa Nacional de Inmunizaciones, Nivel I, Chichicastenango 24 a 28 de septiembre 2001, pág. 7.

administradas inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.<sup>24</sup>

Suspensión de microorganismos atenuados muertos que se administran por vía intradérmica, intramuscular, oral o subcutánea para inducir inmunidad activa frente a una enfermedad infecciosa. Los y rickettsias que se utilizan en la preparación de determinadas vacunas, se cultivan en embriones de aves, tejido cerebral de conejo, o tejido renal de mono.<sup>25</sup>

Entre las enfermedades prevenibles por vacuna, priorizadas por el Ministerio de Salud, están: la tuberculosis meníngea, la poliomielitis, la tos ferina (pertussis), el tétanos, la difteria, el sarampión, la rubéola, la parotiditis, la hepatitis B, la neumonía, la meningitis y otras infecciones causadas por el Hib (Haemophilus influenzae tipo b).

Estas enfermedades son producidas por gérmenes (virus, bacterias o mico bacterias). Todas son contagiosas, es decir se transmiten de una persona a otra a excepción del tétanos que se contrae a través de las heridas contaminadas.

Estas enfermedades atacan sobre todo a niños/as, y su prevención debe ser una de las actividades prioritarias del equipo de salud local.

Las vacunas suministradas por las agencias de las Naciones Unidas, incluyendo el Fondo Rotatorio de OPS, están acreditadas por el sistema de evaluación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que garantiza que las vacunas producidas bajo las Buenas de prácticas de fabricación, que la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANR) del país receptor en cumplimiento con los

---

<sup>24</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Módulo II, Vacunas del PAI, Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, Guatemala 2006 pág. 8

<sup>25</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Programa Nacional de Inmunizaciones, módulo Vacunación segura, Unidad III, Vacuna año 2,001 p. 65.

requisitos mínimos de la OMS, publicados en la serie de informes técnicos de la OMS.

“Los eventos comunes y leves de un biológico consiste la finalidad de una vacuna es inducir una inmunidad (producir anticuerpos), por medio de la reacción del sistema inmunitario de la persona vacuna”.<sup>26</sup> No es sorprendente que la vacuna origine ciertos efectos colaterales leves. La reacción local, la fiebre y los síntomas generales pueden ser parte de la respuesta inmunitaria normal. Los eventos adversos en los niños y niñas vacunas, suceden posteriormente en cuatro semanas posteriores. Cualquier defunción que suceda dentro de las cuatro semanas post-vacúnales y que sea asociada temporalmente a la vacuna, en la que no pueda establecer otra causa clara de defunción, debe ser reportada.

## 2.2 Esquema de Vacunación

Nombre de la Vacuna	Enfermedad que cubre	Dosis	Vía de administración	Edad recomendada
BCG	Tuberculosis Meningea	Única dosis	Intradérmica	Al nacer y menor de un año
Hepatitis B	Hepatitis B	Dosis única	Intramuscular	Antes de las 12 horas de nacido él bebe
OPV	Poliomielitis	2 gotas	Vía oral	2-4-6-18- 48 meses
Pentavalente	Difteria Pertussis Tétanos Hepatitis B Influenza	0.5 ml	Intramuscular profunda, tercio medio de la pierna derecha.	2-4-6 meses
ROTAVIRUS	Rotavirus	0.5 ml	Vía oral	2-4 meses
Neumococo	Neumonía	0.5 ml	Intramuscular profunda, tercio medio de la pierna izquierda.	2-4 meses y refuerzo 12 meses
SPR	Sarampión Paperas Rubeola	0.5 ml	Sub-cutánea	12- 18 meses
DPT	Difteria Pertussis Tétanos	0.5 ml	Intramuscular profunda, tercio medio de la pierna derecha	18-48 eses

<sup>26</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL /Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las personas, Programa Nacional de Inmunizaciones, Lineamientos Técnicos PNI, páginas 3, Guatemala 2011.

### **2.3 Actuación de las Vacunas**

Cuando las personas adquieren una de estas enfermedades (Polio, sarampión etc.) su cuerpo produce defensas (anticuerpos) contra los gérmenes que causan la enfermedad.

Las Vacunas hacen que el cuerpo pueda producir esas defensas, pero sin desarrollar la enfermedad, se fabrican con los mismos gérmenes pero éstos están: muertos o atenuados (debilitados).

Hay vacunas que con solo aplicarías una sola vez, producen suficiente defensas para toda la vida, como la vacuna antisarampionosa: pero hay vacunas que producen vacunas por poco tiempo y por eso hay que aplicar varias dosis para que el cuerpo esté siempre preparado.

### **2.4 Clasificación de las vacunas**

Según el programa Nacional de inmunizaciones podemos clasificar las vacunas en: vacunas vivas atenuadas y vacunas inactivas o muertas.

#### **2.4.1 Vacunas vivas atenuadas**

Son derivadas directamente del agente que causa la enfermedad, virus o bacteria.<sup>27</sup>

#### **2.4.2 Vacunas inactivas o muertas**

Estas vacunas son producidas por el crecimiento de la bacteria o del virus o en un medio de cultivo, y se inactivan con el calor o con productos químicos.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / Módulo II, Vacunas del PNI, Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, 2006 pág. 9.

## **2.5 Tipos de vacuna**

Se refiere al sinnúmero de biológicos que contribuyen a la lucha contra las enfermedades.

### **2.5.1 Vacuna Monovalente**

Vacuna que contiene antígenos frente a un serotipo de una especie (ejemplo: Vacuna antipoliomelítica oral monovalente tipo 1).<sup>29</sup>

### **2.5.2 Vacuna polivalente**

Vacuna que contiene antígenos frente a un serotipo de una especie, ejemplo vacuna antipoliomielítica oral monovalente.

### **2.5.3 Vacuna simple**

Vacuna que contienen antígenos contra un microorganismo infeccioso.

## **3. Vacunación segura.**

El concepto de vacunación segura responde a las necesidades del PNI de otorgar protección específica frente a las enfermedades inmunoprevenibles establecida a la población objetiva y de esta manera disminuir el número de casos de enfermedad o eliminar la circulación del agente infeccioso causante de ella.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / Módulo II, Vacunas del PNI, Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, 2006 pág. 196, 197

<sup>30</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de Capacitación, Programa Nacional de Inmunizaciones, Nivel I, Chichicastenango 24 a 28 de septiembre 2001, pág. 4-5.

<sup>30</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de Capacitación, Programa Nacional de Inmunizaciones, Nivel I, Chichicastenango 24 a 28 de septiembre 2001, pág. 7.

Para el programa de inmunizaciones se considera que la vacunación es segura cuando el servicio de vacunación logra transformarse en inmunización. Para esto se debe considerar 5 pilares fundamentales:

En Guatemala se usan vacunas autorizadas por la OMS que son adquiridas a través del fondo rotatorio. Cada país define a su interior a un organismo regulador que controle la calidad de todos los productos que ingresan al país y que salen a consumo de la población. Los Materiales deben de cumplir con todos los requisitos mínimos para garantizar las medidas de asepsia y la dosificación adecuada.

El personal de salud debe de estar capacitado para brindar atención exacta de acuerdo a lo establecido por las normas técnicas del programa. Debe saber cuándo, cómo, donde, con qué y a quien brindarle el servicio. Además debe explicar al adulto que acompañe al niño (padre, madre) que existen efectos secundarios de las vacunas y las acciones para contrarrestarlos, así también preguntar si persona a vacunar ha tenido experiencias adversas con la vacunación.

La eliminación de los desechos, de las vacunas y de los materiales cortopunzantes se debe realizar de manera que el material no será reutilizado ni provocará accidentes.

#### **4. Inmunidad**

Es el estado de resistencia (o defensa) que se produce por la presencia de anticuerpos o células que poseen una acción específica contra el microbio causante de una enfermedad infecciosa o contra su toxina.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de Capacitación, Programa Nacional de Inmunizaciones, Nivel I, Módulo I vacunación segura, pág. 5, Chichicastenango 24 a 28 de septiembre 2001

## **5. Inmunización**

Es el proceso destinado a inducir inmunidad cuando se administra un inmunobiológico.

### **5.1 Tipos de inmunización**

La inmunización puede ser activa o pasiva y a continuación se describe cada una de ellas.

#### **5.1.1 Inmunización Activa**

Se refiere a la producción de anticuerpos en respuesta a la administración de una vacuna o toxoide (inmunidad activa artificial); o bien, cuando la persona padece la enfermedad (inmunidad activa natural).

#### **5.1.2 Inmunización Pasiva**

Consiste en el traspaso de inmunidad mediante a la administración de anticuerpos o antitoxinas, preparadas con anterioridad en otros organismos (inmunidad pasiva artificial). La inmunidad pasiva natural es la transferencia de anticuerpos maternos al feto. Ambas son de corta duración.

## **6. Programa de Inmunizaciones**

Es el programa que dirige la prevención, mitigación y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles así como la distribución y administración de los biológicos en los diferentes servicios de salud. El programa Nacional de Inmunizaciones oferta a la población infantil guatemalteca las siguientes:

## **7. Vacuna contra la poliomielitis**

Es una vacuna preparada con cepas de los diferentes virus vivos atenuados para uso oral (serotipos I, II, III). La vacuna se replica en el tracto gastrointestinal del vacunado.<sup>32</sup>

### **7.1 Reacciones secundarias**

Después de administrar la vacuna, se han presentado parálisis similar a la poliomielitis en niños vacunados o en persona en contacto con estos.<sup>33</sup>

### **7.2 Contraindicaciones de la vacuna poliomielítica**

Se puede afirmar que la vacuna poliomielítica, no tiene contraindicaciones. La diarrea no es contraindicación para la darle el biológico.<sup>34</sup>

### **7.3 Educación a los Padres de Familia**

Se refiere a la educación y concientización a la madre, sobre la importancia de las vacunas y la prevención de enfermedades. Por lo que es necesario orientar respecto a:

- Explicación a la madre la importancia de la vacuna y que enfermedad le cubre.
- Aclaración que es necesario administrar el segundo refuerzo para que el niño este protegido en su totalidad.

---

<sup>32</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, Módulo II, Vacunas del PAI 2006. Pag.42

<sup>33</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / Taller de Capacitación, Programa Nacional de Inmunizaciones, Nivel I, Chichicastenango 24 a 28 de septiembre 2001, pag 47

- Explicar a la madre la importancia de la carne por su historia vacuna.
- Dar explicación a la madre de posibles efectos secundarios.
- Explicarle a la madre que le dará alimentos o bebidas 15 minutos antes y 15 minutos después.

#### **7.4 Duración de la inmunidad de la vacuna de poliomielititis**

Se estima que estas dosis producirán inmunidad permanente.

#### **7.5 Edad de administración**

Las edades que según normas del Programa de inmunizaciones se deben administrar los refuerzos de la polio es: 18 Meses y 4 Años.<sup>35</sup>

#### **7.6 Presentación**

Frasco de 10 o 20 dosis con gotero. Su color puede ser rosado, amarillo o rojo debido a que contiene fenol como indicador del PH3.<sup>36</sup>

#### **7.7 Preparación para la administración de la vacuna de poliomielititis (OPV).**

No mantener mucho tiempo el frasco en la mano. Devolver rápidamente al termo. Si un frasco de vacuna de polio es abierto puede utilizarse hasta por un mes si es que ha sido conservado sin interrupción de la cadena de frío en el centro de salud. Cuando se llevan frascos de vacuna en tácticas de casa a casa, en equipos móviles o canalización en que los frascos han estado muy expuestos a la luz, deben desecharse al final de la jornada.

<sup>35</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de capacitación programa Nacional de Inmunizaciones Nivel I, Chichicastenango, 24-9-2001, Pag.60.

<sup>36</sup> *Ibíd.* pag.60.

## 8. Vacuna DPT (Difteria, Pertusis y tétanos)

Es una combinación toxoide Diftérico – tetánico y bacterias pertusis muertas precipitadas en hidróxido de aluminio.<sup>37</sup>

### 8.1 Reacciones Secundarias

En algunos niños las reacciones más comunes, en los tres días siguientes a la vacunación son. Fiebre, irritabilidad del niño, eritema, dolor, induración local de la inyección.<sup>38</sup>

### 8.2 Educación a la madre

Educación y Concientización a la madre, sobre la importancia de las vacunas y la prevención de enfermedades. Por lo que es necesario orientar.

- Explicación a la madre la importancia de la vacuna y que enfermedad le cubre.
- Aclaración que es necesario administrar el segundo refuerzo para que el niño este protegido en su totalidad.
- Explicar a la madre la importancia de la carne por su historia vacuna.
- Dar explicación a la madre de posibles efectos secundarios.
- Explicarle a la madre que le dará alimentos o bebidas 15 minutos antes y 15 minutos después.
- Educar a la madre que le dé acetaminofén de 80 mg cada seis horas.
- Explicarle que le coloque hielo en vuelto con un paño limpio en el área vacunada.

<sup>37</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de capacitación programa Nacional de Inmunizaciones Nivel I, Chichicastenango, 24-9-2001, Pag.50.

<sup>38</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / / VI Taller de capacitación programa Nacional de Inmunizaciones Nivel I, Chichicastenango, 24-9-2001, Pag.50

- Explicarle a la madre que no debe realizar masaje donde se vacuno al niño o niña.
- Indicar a la madre que si presenta cualquier problema de salud llevarlo a los servicios de salud.

### **8.3 Duración de la inmunidad de la vacuna DPT.**

Se estima que estas dosis producirán inmunidad permanente.

### **8.4 Edad de administración.**

Las edades que según normas del Programa de inmunizaciones se deben administrar los refuerzos de la polio es: 18 Meses Y 4 Años.

### **8.5 Presentación.**

Frasco de 10 dosis con color blanco-

### **8.6 Dosis y vía de administración.**

Dos gotas vía oral, por cada dosis de acuerdo a los intervalos establecidos. Siempre se debe administrar simultáneamente con DPT en menores de 6 años.

### **8.7 Conservación.**

Entre +2 Y+8 en el servicio. Proteger de la luz y el calor. El producto que presente turbiedad, debido a alteraciones por conservación a temperatura incorrecta, no debe ser utilizado.

## 9. La Cadena de frío.

Constituye una cadena de suministro de temperatura controlada. Una cadena de frío que se mantiene intacta garantiza a un consumidor que el producto de consumo que recibe durante la producción, transporte, almacenamiento y venta no se ha salido de un rango de temperaturas dada,

La finalidad de este proceso es asegurar que las vacunas sean conservadas debidamente entre los rangos de temperatura establecidos, para que no pierda su poder de producir defensas.

Es necesario que las vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones sean conservadas con todo su poder inmunogenico. Para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y trasportadas desde el laboratorio que las produce hasta el lugar donde una madre y su niño reciban las dosis correspondientes.<sup>39</sup>

### 9.1 Niveles de la cadena de frío

Los niveles de la cadena de frío pueden variar y se adaptan a la estructura del sistema de salud, establecidas en cada país. En cada nivel corresponde almacenar vacunas a las temperaturas deseables y por periodos de tiempos recomendados, los niveles son: Nivel central, Nivel regional y Nivel local.

#### 9.1.1 Nivel central

A nivel nacional o central, está habilitado con cámaras frigoríficas para mantener temperaturas de refrigeración y congelación, con capacidad para almacenar

---

<sup>39</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, Modulo III cadena de frío, 2006. Pag.7

vacunas por amplios períodos de tiempo. Se dispone también de equipos frigoríficos para congelar paquetes de frío.

### **9.1.2 Nivel regional**

Constituye el segundo nivel de la cadena de frío, localizado en los departamentos o provincias. Disponen de refrigeradores para almacenar y conservar inmunobiológico por períodos limitados de tiempo, disponen asimismo, de equipo adicional para congelar paquetes de frío.

### **9.1.3 Nivel local**

Ubicado en hospitales, centros y puestos de salud, zonas rurales, etc. Cuentan con refrigeradores y/o complementarios para mantener los inmunobiológicos por cortos períodos de tiempo. Se refiere a nivel de jurisdicción sanitaria que depende directamente de los centros y puestos de salud del nivel local o primer nivel. La responsabilidad recae en el personal de salud capacitado para el desempeño de las funciones.

## **9.2 Los tres elementos fundamentales del sistema de cadena de frío.**

- Recurso humano
- Recurso material
- Recurso financiero

### **9.2.1 El Recurso Humano.**

Son personas capacitadas y aptas en la administración y manipulación de la vacuna.

### **9.2.2 Los Recursos Materiales.**

Son todos los materiales que se adquieren para la administración de los biológicos.

### **9.2.3 El Recurso Financiero.**

Es todo recurso financiero que se utiliza para la continuidad y operatividad de los Recursos Humanos y Materiales.

### **9.3 Rangos normales de la temperatura de la refrigeradora**

Los rangos normales de la temperatura en los servicios de salud deben estar en +2 +8, para tener una buena conservación del biológico<sup>40</sup>

### **9.4 Distribución del Biológico**

Es la capacidad de distribuir las vacunas a los diferentes distritos, hasta la administración del biológico a cada niño.

## **10. Distrito de salud**

Se refiere a la estructura física y funcional del establecimiento que permite la atención a los usuarios.<sup>41</sup>

<sup>40</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de capacitación programa Nacional de Inmunizaciones Nivel I, Chichicastenango, 24-9-2001, Pag.20.

<sup>41</sup> WWW. Funciona Administrativa.com/Infor/conceptos.Htm consultado, 13 junio 2,013, 10:30 horas. 38 [http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/NLS\\_18/RM708-94-SA-DM.pdf](http://www.minsa.gob.pe/ogdn/cd1/pdf/NLS_18/RM708-94-SA-DM.pdf) 22 de Julio 2,012, 22:20.

Los distritos de salud son los espacios de atención primaria en las pequeñas comunidades así como también en los distritos comunitarios y municipales. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como trabajadores sociales y psicólogos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios. El distrito de salud suele ser un lugar destinado a la atención primaria. En caso que el paciente requiera de una atención más completa, compleja o específica, es derivado a otro tipo de lugar, como un hospital o sanitario.

## **V. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **1. Tipo de estudio:**

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo porque proporciona datos para realizar análisis numérico y estadístico. Es de tipo Descriptivo porque se centra en describir los factores que influyen en los padres de familia de los niños de cuatro años que no les administran el refuerzo de vacuna OPV-DPT, del distrito de Barberena Santa Rosa, es de corte transversal, porque se realizó en un periodo de tiempo determinado, de Enero a Agosto de 2016.

### **2. Unidad de Análisis:**

Padres de familia de niños de cuatro años que rehúsan a vacunar a sus hijos con el segundo refuerzo de OPV y DPT en el distrito de Barberena, de Marzo a Mayo 2,015 inscritos en la SIGSA 5c.

### **3. Población y Muestra**

**3.1.** La población está constituida por los 300 padres de familia que no llevaron a vacunar con el segundo refuerzo a sus hijos y que están registrados en la SIGSA 5c del Distrito de Barberena del año 2015.

**3.2.** La muestra está conformada por 60 padres de familia que constituyen el 20% de la población registrada en el cuadernillo niño niña que rehúsan administrar el segundo refuerzo de OPV y DPT a sus hijos, con fecha de marzo 2015.

#### 4. Definición y Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Ítems
Factores que influyen en los padres de familia que rehúsan vacunar a sus hijos de cuatro años con el segundo refuerzo de OPV y DPT	Elementos materiales e inmateriales que contribuyen a que los padres de familia rehúsen y no le den importancia a que sus hijos de cuatro años reciban el segundo refuerzo de OPV-DPT.	Conjunto de circunstancias que contribuyen a que los padres de familia rehúsan y no le den importancia a que sus hijos de cuatro años reciban el segundo refuerzo de OPV-DPT.	FACTORES Personal  Situación económica y social  Personal  Culturales  Personal	<p>Tiene acceso a los servicios de salud? Sí _____ No _____</p> <p>2. ¿Cuenta usted con los medios económicos para transportarse al Centro de Salud? Sí _____ No _____</p> <p>3. ¿Indique cómo califica el trato del personal de salud que lo atiende en el centro de Salud?  Personal</p> <p>4. ¿Cuándo asiste al Centro de Salud lo atiende inmediatamente? Sí _____ No _____</p> <p>5. ¿Sabe que vacunas le administran a sus hijos? Sí _____ No _____</p>

			<p>Personal</p>	<p>Si su respuesta es sí indique cuales</p> <p>6. ¿Conoce los beneficios que tienen las vacunas que les administran a sus hijos?  Si _____ No _____</p> <p>7. ¿Le han indicado los efectos no deseados o molestias que le causan las vacunas que le administran a sus hijos?  Si _____ No _____</p> <p>Si su respuesta es sí indique cuales.</p> <p>8. ¿Cómo considera la información que el personal de enfermería le brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas?  Si _____ No _____</p>
			<p>Personal</p>	
			<p>Personal</p>	
			<p>Escolaridad</p>	<p>9. ¿Qué grado de</p>

			<p>Familia</p>	<p>escolaridad tiene el padre de familia?  10. ¿Ha tenido una experiencia negativa con la administración de las vacunas a sus hijos?  Sí ___ No ___</p>
			<p>Personal</p>	<p>11. ¿El personal de salud le proporciona medicamentos para las reacciones que le pueden dar a sus hijos?  Sí ___ No ___</p>
			<p>Religión</p>	<p>12. ¿Su religión le prohíbe vacunar a sus hijos?  Sí ___ No ___</p>
			<p>Creencias</p>	<p>13. ¿Influyen los comentarios de su familia para decidir si vacuna o no sus hijos?  Sí ___ No ___</p>
			<p>Migración</p>	<p>14. ¿Cuál es el motivo por el cual no lleva a sus hijos a vacunar del segundo refuerzo de OPV y DPT?</p>

## **5. Descripción detallada de Procedimientos, métodos y técnicas**

Luego de haber seleccionado el tema y de que este fue aprobado por la Unidad de Tesis de la Escuela de Enfermeras de Guatemala/USAC, se procedió a elaborar el protocolo de investigación. Se diseñó un cuestionario como instrumento para recolectar información necesaria, basado en los indicadores de la variable. Para verificar si la metodología utilizada es la indicada se llevó a cabo un estudio piloto en el Centro de Salud de Cuilapa, Santa Rosa, con padres de familia que rehúsan aplicar el segundo refuerzo a sus hijos.

Tanto para el estudio piloto como para el trabajo de campo se hicieron las gestiones necesarias para lograr el permiso de las autoridades de ambas instituciones.

## **6. Criterios de Inclusión y de Exclusión**

### **a-. Criterios de inclusión:**

Padres de familia que estén inscritos en la SIGSA 5c como renuentes a vacunar a sus hijos.

Padres que acepten participar, son 60padres de familia.

## **7. Aspectos Éticos de la Investigación**

### **7.1 Autodeterminación**

Se orientó a cada persona de estudio y fines del mismo, indicándoles el derecho para aceptar o no en participar en la investigación, aplicando así el derecho de autonomía.

## **7.2. Confidencialidad**

Los datos obtenidos son confidenciales, únicamente serán utilizados para fines educativos.

## **7.3. Permiso institucional**

Se realizó la gestión de permiso por escrito para el estudio piloto y el estudio de campo, a las autoridades correspondientes del Centro de Salud de Barberena y Cuilapa, Santa Rosa.

## **7.4 Consentimiento informado**

Antes de iniciar el cuestionario se entregó a los padres de familia una hoja donde firmaron el consentimiento, con el objetivo de establecer una autonomía de los participantes y promoviendo los derechos de autodeterminación. En este sentido debe entenderse como la aceptación por parte de los padres de familia en el llenado del cuestionario.

## VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

### CUADRO NO. 1

¿Tiene acceso a los servicios de salud?

No.	RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	58	97%
2	NO	2	3%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a padres que asisten al centro de salud de Barberena Santa Rosa, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016

En la encuesta realizada a padres de familia en los servicios de salud, se puede verificar que la población si tiene acceso a los diferentes programas de salud que oferta y brindan por parte del Ministerio de Salud, situación que ayuda a que las madres de los niños puedan cumplir con el esquema de vacunación de sus hijos.

La salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. Tiene como objetivo mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años.<sup>42</sup>

Es importante que los servicios de salud oferten y den la accesibilidad a los programas prioritarios y de mayor riesgo de morbo-mortalidad que afectan a la población.

<sup>42</sup> [www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036) 22 de julio 2016

## CUADRO NO. 2

¿Cuenta usted con medios económicos para transportarse al Centro de salud?

No.	RESPUESTA	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	26	43%
2	NO	34	57%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Rosa, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016

En el cuadro anterior se puede observar que un alto porcentaje de los padres de familia (57%) no cuenta con los medios económicos para transportarse al centro de salud, lo que es lamentable porque dificulta que los niños menores de cinco años sean llevados para que cumplan con el esquema de vacunación completo.

“Que los niños tengan el esquema de vacunación en forma completa, ayuda al niño a producir anticuerpo como respuesta al biológico que le fue administrado y como consecuencia podrá evitar aquellas enfermedades inmuno prevenibles.

### CUADRO NO. 3

¿Indique cómo califica el trato del personal de salud que lo atiende en el centro de salud?

No	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Excelente	22	37%
2	Bueno	28	47%
3	Regular	9	15%
4	Malo	1	1%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Rosa, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

Que el 84% de personas encuestadas haya respondido que el trato de personal que lo atiende es bueno y excelente, es de beneficio para la institución, sin embargo ese 16% que lo califica como malo y regular no favorece al personal del Centro de Salud, ni la adhesión del usuario a los servicios que se prestan.

Cuando se habla de trato humano es una cuestión de ética. Es entender al paciente física, intelectual, emocional y socialmente. Humanizar, es pasar por tener conciencia de quien enferma es un ser humano y que la enfermedad que lo afecta sea tratada lo mejor posible para garantizarle una mejor calidad de vida.<sup>43</sup>

<sup>43</sup> <http://hospitalvivir.blogspot.com/p/concepto-sobre-el-trato-humano-hacia-el.html>

#### CUADRO NO. 4

¿Cuándo asiste al Centro de Salud lo atienden inmediatamente?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SI	44	73%
2	NO	16	27%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

Como se puede observar en el cuadro anterior hay un alto porcentaje de padres de familia (73%), que indica que han sido atendidos inmediatamente cuando asisten al Centro de Salud.

El 27% de los padres encuestados, manifiesta que no han sido atendidas inmediatamente, lo que es preocupante debido a que muchos padres se vuelven renuentes a vacunar a sus hijos por la atención deficiente, no tomando la decisión de no regresar al centro de salud para completar su esquema de vacunación.

## CUADRO NO. 5

¿Sabe que vacunas les administran a sus hijos?

No.	RESPUESTA	F	%	INDIQUE CUALES
1	SI	57	95%	Neumococo, Pentavalente, SPR, Rotavirus, IPV, OPV, DPT.
2	NO	3	5%	
	TOTAL	60	100%	

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

Es bueno que el 95% (57 personas), sepa que vacunas se administran a sus hijos, lo que podría ser una fortaleza para qué acepten los refuerzos. Sin embargo ese 5% (3 personas) que refiere no saber que vacunas reciben sus hijos, constituye un grupo con riesgo , al rehusar ese medio de protección.

Existen factores donde los padres de familia por un nivel de educación desconocen la importancia de vacunar, le dan poca importancia a inmunizar, afectando la salud y bienestar de sus hijos.

Según el esquema de vacunación el segundo refuerzos de vacuna se administran a los cuatro años de vida del niño/ña, el cual les cubre de las enfermedades de Hepatitis B, influenza, Difteria, Pertussis, Tétanos y poliomielitis.<sup>44</sup>

<sup>44</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL I, Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las personas, Programa Nacional de Inmunizaciones. Lineamientos Técnicos PNI, páginas 3, Guatemala 2011.

**CUADRO NO. 6**

¿Conoce los beneficios que tienen las vacunas que les administran a sus hijos?

No.	RESPUESTA	F	%	INDIQUE CUALES
1	SI	57	95%	Para que no se enfermen. Para que tengan defensas.
2	NO	3	5%	Para evitar enfermedades inmunoprevenibles.
	TOTAL	60	100%	

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

Es satisfactorio que de los padres de familia encuestados el 95% (57 personas), tenga conocimientos de los beneficios que pueden dar las vacunas que se les administran a sus hijos, sin embargo a pesar de tener el conocimiento, según la SIGSA 5 A, hay un porcentaje que no cumple con el segundo refuerzo de OPV y DPT de sus hijos.

“El conocimiento es una información esencial, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones de una persona” Kaplan (1964).<sup>45</sup>

<sup>45</sup>BURNS, Nancy, GROVE, Susan K. Investigación en enfermería. 3a.ed. Editorial El Sevier, Génova. Madrid España 2004. p 15

### CUADRO NO. 7

¿Le han indicado los efectos no deseados o molestias que le causan las vacunas que les administran a sus hijos?

No.	RESPUESTA	F	%	INDIQUE CUALES
1	SI	58	97%	Fiebre. Malestar general.
2	NO	2	3%	Dolor donde le pusieron la vacuna.
	TOTAL	60	100	

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

Como se puede observar en el cuadro anterior hay un alto porcentaje de padres de familia (97%), que indica que ha recibido orientación sobre los efectos no deseados de las vacunas por parte del personal de salud.

A la vez es preocupante que exista un pequeño porcentaje 3% (2 personas) que refiere que el personal no le explicó los efectos secundarios a la administración de las vacunas, lo que evidencia que no cuenta con el conocimiento necesario.

El personal de enfermería deberá realizar retroalimentación de la información proporcionada para verificar si comprendieron las indicaciones que se dan cuando se administra un biológico, la que va desde las enfermedades que previene la vacuna hasta las reacciones que este pueda presentar, así como la forma de contrarrestarlas. Las reacciones secundarias son fiebre, malestar general irritabilidad, y enrojecimiento en el área de la aplicación de la vacuna.

### CUADRO NO. 8

¿Cómo considera la información que el personal de enfermería le brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas?

No	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Clara	52	87%
2	No se entiende	3	5%
	No le explican	5	8%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Rosa, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

Del total de los padres de familia encuestadas el (87%), refirió que se les explico de forma clara los efectos secundarios y sus beneficios, lo que permite a los padres de familia adquirir conocimientos para contrarrestar y tomar acciones para dichos efectos y a su vez obtener los beneficios que las vacunas le proporcionan a sus hijos.

La educación pre-vacunación permite al personal de salud, tener una mayor aceptabilidad, por parte de los padres de familia y a su vez es una estrategia que permite alcanzar las metas programadas por los servicios de salud. "Se le recomienda a la madre no dar de mamar media hora antes de aplicarle las gotas y media hora después para evitar que el niño vomite. Y para la DPT que es una vacuna inyectada se da la recomendación de colocar hielo en el área de aplicación de la vacuna y su acetaminofén cada 6 horas por vía oral." <sup>46</sup>

<sup>46</sup>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / VI Taller de capacitación programa Nacional de Inmunizaciones Nivel I, Chichicastenango, 24-9-2001, Pag.50.

## CUADRO NO. 9

¿Qué grado de escolaridad tiene?

No	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Ninguno	6	10%
2	Primaria	19	32%
3	Básico	18	30%
4	Diversificado	15	25%
5	Universidad	2	3%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Rosa, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

En el cuadro anterior se puede observar que un alto porcentaje de padres encuestados, han cursado por algún nivel educativo e incluso la universidad, siendo una fortaleza en las familias, por lo que adquieren los conocimientos con mayor facilidad y toman acciones de forma inmediata.

En una minoría de los padres encuestados, pero a la vez muy significativa, no cuentan con los beneficios educativos, limitándolos a adquirir los conocimientos más complejos del tema de inmunizaciones, por lo que los servicios de salud deben tomar acciones para que ellos capten de mejor manera los beneficios de vacunar. El nivel de escolaridad en Guatemala es sumamente bajo, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) estima que el promedio es de solo 1.3 años en los departamentos mayoritariamente indígenas.<sup>47</sup>

<sup>47</sup> Instituto Nacional de Estadística, Censos Nacionales XI de población y VI de Habitación del año 2002

**CUADRO NO. 10**

¿Ha tenido una experiencia negativa con la administración de las vacunas a sus hijos?

No.	RESPUESTA	F	%	INDIQUE CUALES.
1	SI	1	2%	Mi hijo se puso llorón, fiebre y mucho dolor.
2	NO	59	98%	
	TOTAL	60	100	

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

Los padres encuestados en una gran mayoría (98%) indica que no han tenido una experiencia negativa al vacunar a sus hijos, considerando esto como un factor positivo que contribuye a que los padres de familia si asistan a vacunar a sus hijos, pero a la vez llama la atención que no teniendo experiencias negativas, no asistan a vacunar a sus hijos.

Cuando los padres de familia asisten a los servicios de salud, siempre ay que dar una buena atención para que los pacientes lleven siempre una experiencia positiva.

“En el programa Nacional de Vacunación, es obligatorio reportar los eventos adversos por vacunación (ESAVI) y reportarlos al nivel central y darle seguimiento al niño o niña si presenta una reacción.”<sup>48</sup>

<sup>48</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL / Organización Panamericana de la Salud, Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), Módulo II, Vacunas del PAI, pág. 108 Guatemala 2,006

### CUADRO NO. 11

¿El personal de salud le proporciona medicamentos para las reacciones que les pueden dar a sus hijos?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SI	13	22%
2	NO	47	78%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016.

De los padres encuestados un porcentaje considerable refiere que si recibió analgésicos para mitigar las reacciones por vacuna, aliviando las molestias que presentan los niños.

Lamentablemente un porcentaje considerable (47 personas) refirió que no le proporcionaron los analgésicos necesarios, al no contar con estos medicamentos quien se vería mayormente afectado es el niño, porque muchas veces los padres no saben que darle para mitigar las molestias o no tienen el dinero para adquirirlo. Por lo que los servicios de salud deben gestionar la adquisición de analgésicos, para proporcionar a los padres de familia de los niños vacunados.

## CUADRO NO. 12

¿Su religión le prohíbe vacunar a sus hijos?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SI	1	2%
2	NO	59	98%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio

Un porcentaje mayoritario de los padres encuestados (98%), refiere que la religión que profesan no les prohíbe o influye en la vacunación de sus hijos.

Es importante que los servicios de salud establezcan una relación con las autoridades religiosas para capacitar e instruir de los beneficios de las vacunas de los niños y niñas, para que ellos lo transmitan a sus congregaciones.

Llama la atención ese 2% de personas encuestadas que respondió que si influye su religión para vacunar o no a sus hijos, en el marco del respeto a la cultura de las personas es una situación difícil de manejar por el personal de salud.

### CUADRO NO. 13

¿Influyen los comentarios de su familia para decidir si vacuna o no a sus hijos?

No.	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORQUE
1	SI	6	10%	Por las reacciones que da la vacuna.
2	NO	54	90%	
	TOTAL	60	100%	

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Ros, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio.

Existe un alto porcentaje de padres de familia encuestados (90%), que responde que el comentario familiar no influye para decidir si vacuna a su hijo.

Y en una minoría de los padres de familia (6 personas), si tiene influencia familiar, lo que puede perjudicar la salud del niño o niña, tomando decisiones erróneas e imposibilitando el derecho a ser inmunizado.

Lamentablemente la influencia negativa pueden influir en o vacunar a los padres, pero con una buena educación al padre de familia puede cambiar de opinión.

### CUADRO NO. 14

¿Cuál es el motivo por el cual no lleva a sus hijos al refuerzo de las vacunas OPV Y DPT?

No	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Porque trabajo	3	5%
2	Porque no quiero que se enferme	7	12%
3	Por las reacciones que dan	23	38%
4	Por falta de Tiempo	3	5%
5	No hay en el centro de salud	1	2%
6	Ningún motivo, si vacunan	23	38%
	TOTAL	60	100%

Fuente: Cuestionario realizado a pacientes que asisten al centro de salud de Barberena Santa Rosa, Al programa Nacional de Inmunizaciones Julio 2016

En cuadro anterior se presentan varios factores que influyen en los padres de familia para que no lleven a sus hijos al refuerzo de las vacunas de OPV y DPT, uno de los porcentajes mayoritarios (38%) refiere que no vacuna a sus hijos, debido a las reacciones que estas le dan a los niños como fiebre, dolor lo que es preocupante debido a que el niño al no ser vacunados de estos refuerzos no es inmunizado en su totalidad y a consecuencia de esto las coberturas no llegan a su porcentaje ideal nombrado por el Ministerio De Salud Pública y Asistencia Social. Y en una minoría trabajan e incluso viajan, por lo que pueden causar una inconsistencia en los controles de vacuna de sus hijos.

## VII. CONCLUSIONES

A la luz del objetivo planteado se concluye que:

1. Es alto el porcentaje (97%) de las madres encuestadas que refirió que han recibido la explicación sobre los efectos secundarios que le ocasionan las vacunas a sus hijos, lo que da conocer que el personal cuenta con la capacidad y conocimiento de poder dar un plan educacional a los padres de familia.
2. Respecto al factor conocimiento, se puede decir que un alto porcentaje (95%) de las madres encuestadas conoce las vacunas y los beneficios de las mismas, sin embargo es alto el número de padres que con cumplen con el esquema. (300 padres anotados en la SIGSA 5A)
3. En lo que respecta a factores personales que influyen para que los padres no lleven a sus hijos a administrar el segundo refuerzo de las vacunas OPV y DPT, están: porque trabajan, no quieren que se enfermen, por falta de tiempo, pero sobre todo por las reacciones de las vacunas (38% de encuestados)
4. Respecto al factor económico se puede decir que los padres encuestados (57%) indicaron que no cuentan con los medios económicos para transportarse al Centro de Salud, lo cual es lamentable, ya que debido a ello, los menores de 5 años no reciben el segundo refuerzo de OPV y DPT.

### VIII. RECOMENDACIONES

Se les recomienda a las autoridades de la institución, lo siguiente:

1. Sistematizar un programa de educación en salud para padres de familia, que incluya aspectos relacionados con el programa Nacional de Inmunizaciones, para que esto contribuya a mejorar las inmunizaciones en niños menores de cinco años y como consecuencia lograr las coberturas del Distrito de Salud (95%).
2. Implementar un sistema de monitoreo y control de las actividades educativas realizadas por el personal de enfermería, con los padres de familia, para evaluar si la metodología y los contenidos a cerca de las vacunas, son los indicados.
3. Sensibilizar a los padres de familia con niños menores de cinco años, sobre la importancia de cada una de las vacunas para lograr prevenir las diferentes enfermedades que cubren las mismas.
4. Dar a conocer los resultados de este estudio al personal de Enfermería del Distrito de Barberena Santa Rosa.

## IX. BIBLIOGRAFIA

1. BRAÑAS, ALFONSO. Manual de Derecho Civil. Editorial Estudiantil Fénix ,Guatemala, 2007
2. BURNS, Nancy. GROVE, Susan K. Investigación en enfermería. 3a.ed. Editorial El Sevier, Génova. Madrid España 2004. p. 15
3. Constitución Política de la República de Guatemala, 1999.
4. Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, Modulo II, Vacunas del PAI 2006. Pag.42
5. Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, Modulo III cadena de frio, 2006. Pag.7
6. DEL VALLE, Zoila Carolina. "Factores que influyen en el rechazo de los padres de familia registrados en SIGSA 5a. del Distrito de Salud de Palencia, a la aplicación de inmunizaciones a sus hijos/as." 2008.
7. HOLTON, Peral, Creencias y Cultura, Buenos Aires, Bibliográfica Omega, 1965 pag 214.
8. Enfermería Materno-Infantil, Reeder-Mastroianni-Martín, Decimoquinta Edición/ México 1988.
9. Enfermería medicoquirurgica/ de Brunner y Suddarth, séptima edición, volumen II, Unidad 12, función inmunológica 48, pág.1423 al 1431, México 1994.
10. Instituto Nacional de Estadística, Censos Nacionales XI de población y VI de Habitación del año 2002
11. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, módulo Vacunación segura, Unidad III, Vacuna año 2,001 p. 65.
12. Módulo II, Vacunas del PAI, Curso de Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, 2006 pags. 7, 8, 9
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas/DRPAP, Normas de Atención en Salud integral, para primero y segundo nivel , segunda edición , Modulo 3, lactantes, pág.139 al 140.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Desarrollo temático del programa de formación de enfermería, primera fase: modulo 1, atención

- integral de enfermería a las personas en las diferentes etapas del ciclo vital, página 13 al 28, Guatemala 2010.
15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las personas, Programa Nacional de Inmunizaciones, Lineamientos Técnicos PNI, páginas 1 al 40, Guatemala 2011
  16. Taller de Capacitación, Programa Nacional de Inmunizaciones, Nivel I, Chichicastenango 24 a 28 de septiembre 2001, pág. 4,5,6,7
  17. Zarate Albán O. Principales patrones de Migración. Segunda Edición, Universidad de Texas 1967, Inst. Estadística Int. Pag 38-40
  18. <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20090121205211AAkWe6>  
I. 16 DE JULIO DE 2013.
  19. <http://espanol.answers.yahoo.com/question/index?qid=20100829192413AAziKq6>. 16 de Julio de 2013.
  20. Enciclopedia Wikipedia.

# ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE GUATEMALA  
INVESTIGADORA: E.P. ROSA MARIA AYALA CASTRO

Código: -----

Fecha-----

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada "Factores que influyen para que los Padres de los niños de cuatro años que asisten al Centro de Salud de Barberena rehúsen o no administrar el segundo refuerzo de OPV y DPT a sus hijos en el periodo de Enero a Agosto de 2016". El cual es desarrollado por la enfermera: Rosa Maria Ayala Castro, estudiante de licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería de Guatemala.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

\_\_\_\_\_  
Firma o Huella digital del usuario

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

CLAVE: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

### CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Recabar información que permita describir los factores que influyen en los padres de los niños de 4 años que asisten al Centro de Salud de Barberena para reforzar o no el 2do. Refuerzo de OPV y DPT a sus hijos.

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente las preguntas que a continuación aparecen, luego responda lo que se le solicita, si no sabe escribir la responsable del estudio, lo hará por Ud. con el cuidado de ponerlo con las mismas palabras que Ud. le indique.

#### Datos Generales

Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Grupo étnico: \_\_\_\_\_ Número de hijos: \_\_\_\_\_

Género:

F	M

1. ¿Tiene acceso a los servicios de salud?  
Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

2. ¿Cuenta usted con medios económicos para transportarse al Centro de Salud?  
Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

3. ¿Indique cómo califica el trato del personal de salud que lo atiende en el Centro de salud?

\_\_\_\_\_

4. ¿Cuándo asiste al Centro de Salud lo atienden inmediatamente?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

5. ¿Sabe que vacunas le administran a sus hijos?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Si la respuesta es sí indique cuales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. ¿Conoce los beneficios que tienen las vacunas que le administran a sus hijos?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Si su respuesta es sí, indique cuáles \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. ¿Le han indicado los efectos no deseados o molestias que le causan las vacunas que le administran a sus hijos?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Si su respuesta es sí, indique cuáles \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. ¿Cómo considera que la información que el personal de enfermería le brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas?

Clara  No se entiende  No le explican

9. ¿Qué grado de escolaridad tiene?

\_\_\_\_\_

10. ¿Ha tenido una experiencia negativa con la administración de las vacunas a sus hijos?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

11. ¿El personal de salud le proporciona medicamentos para las reacciones que le pueden dar a sus hijos?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

12. ¿Su religión le prohíbe vacunar a sus hijos?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Si su respuesta es sí, por qué \_\_\_\_\_

13. ¿Influyen los comentarios de su familia para decidir si vacuna o no a sus hijos?

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Si su respuesta es sí, por qué \_\_\_\_\_

14. ¿Cuál es el motivo por el cual no lleva a sus hijos al refuerzo de las vacunas OPV Y DPT?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Guatemala, 08 de agosto de 2016

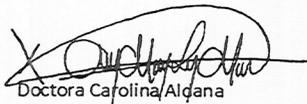
Enfermera Profesional  
Rosa María Ayala Castro  
Estudiante de Licenciatura en Enfermería  
Escuela de Enfermeras de Guatemala  
Presente,

Por medio de la presente me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es en relación a su oficio de fecha 05 de agosto de 2016, en el cual solicita autorización para realizar la investigación del trabajo de campo que tiene por nombre: "FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE CUATRO AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE BARBERENA, REHUSEN O NO ADMINISTRAN EL SEGUNDO REFUERZO DE OPV Y DPT A SUS HIJOS".

En virtud de lo anterior, hago de su conocimiento que esta Dirección le brinda la autorización requerida a efecto de realizar la investigación.

Sin otro particular,



Doctora Carolina Aldana  
Directora Centro de Salud  
Barberena Santa Rosa



Guatemala 31 de marzo de 2016

Enfermera Profesional  
Rosa María Ayala Castro  
Estudiante de Licenciatura en Enfermería  
Escuela de Enfermeras de Guatemala  
Presente,

Por medio de la presente me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es en relación a su solicitud de autorización para realizar la prueba piloto en el Centro de Salud Cuilapa Santa Rosa, de la Investigación: "FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE CUATRO AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE BARBERENA, REHUSEN O NO ADMINISTRAR EL SEGUNDO REFUERZO DE OPV Y DPT A SUS HIJOS", por lo que se le informa que su solicitud ha sido autorizada.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Doctora Antonia Chacón  
Directora Centro de Salud  
Cuilapa, Santa Rosa

