

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**“IMPORTANCIA DE QUE LAS MADRES CONOZCAN LA
TRACENDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS
INFANTILES”**

Tesis

PARA OBTENER EL TITULO:

LICENCIATURA DE ENFERMERIA

PRESENTA:

ADRIAN GUADALUPE DIAZ ALVAREZ

ASESOR DE TESIS:

ENRIQUETA ISLAS HERNANDEZ

VILLAHERMOSA, TABASCO

JUNIO 2023



Editar con WPS Office

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.3 HIPÓTESIS

1.5 JUSTIFICACIÓN

1.4 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

CAPÍTULO II

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO FILOSÓFICO-ANTROPOLÓGICO

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3 MARCO TEÓRCIO

2.4 MARCO CONCEPTUAL

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN

3.2 TIPOS DE ESTUDIO

3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.5 ENFOQUES

3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

3.7 MUESTRA

3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS



4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO
METODOLOGICO

4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

SUGERENCIAS

PROPUESTA

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS



DEDICATORIAS

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Busco formas adecuadas de expresar en este momento lo que no alcanzo a demostrar con mi voz, simplemente no encuentro las palabras precisas para manifestar una oleada tan inmensa de sentimientos que recorren todo mi cuerpo en este pequeño instante en el que recuerdo con tanta nostalgia aquel día en que emprendí este largo viaje, no diré que ha sido fácil y que nunca quise rendirme porque me estaría mintiendo a mí mismo, en aquellos días lluviosos que veía todo mi panorama nublado y que quería sacar toda mi fuerza de donde no la tenía para no darme por vencido en mi recorrido y de pronto es donde en un momento a otro recuerdo porque la enfermería me apasiona tanto, donde recuerdo la ilusión con la que decidí estudiar esta exuberante licenciatura, recuerdo porque esta es mi profesión preferida, porque recuerdo lo importante es que ayudar y cuidar a quienes lo necesitan, por esa razón mi tesis va dirigida a todas las madres, padres o personas encargadas y responsables del cuidado de los niños; y así mostrarles la importancia y beneficios de las vacunas para la población infantil. Esa es mi forma de aportar un poco de conocimiento y concientización a las madres sobre el tema.

Reconozco que esta carrera me ha hecho fuerte, este es un logro más en vida y quiero compartirlo con mi familia. Quiero agradecer a mis padres y dedicarles mi tesis, pero no menos importante también quiero hacerles saber que los amo y que estoy orgulloso de ellos, porque han hecho de mí el hombre que soy hoy en día, esto es por ustedes y para ustedes, ustedes son quienes me han apoyado y quienes han estado conmigo en todo momento y sé



que lo seguirán estando siempre, sé que conté con todo su amor en cada paso que eh dado, estoy muy agradecido con ustedes y este logro en mi ámbito profesional es solo una muestra de gratitud hacia cada persona que me mostro su lado solidario y me impulso a seguir hacia adelante todos los días espero y estén muy orgullosos de mi tanto como yo lo estoy de mí mismo, este trabajo terminado significa un cierre a una aventura, pero también significa el comienzo de una nueva, muchas puertas se abrirán para mí y estoy listo para ello, yo seguiré dando todo de mí y sobretodo seguiré demostrando toda mi fortaleza, rigor, responsabilidad, ética y las habilidades profesionales que paseo

A MIS PADRES

Durante todo este tiempo de mi desarrollo como profesional me han brindado su entrega apoyo, amor sin condiciones, mismo que fue manifestado con sus acciones de igual manera quiero corresponder a eso llegando al punto máximo de mi compromiso en estás primera etapa como profesional dedicando este trabajo con mucho amor y paciencia dedicación para sentir su orgullo y felicidad compartida junto a mí.





Editar con WPS Office

INTRODUCCIÓN

Como situación actual y después de lo vivido durante una pandemia mundial donde toma mucha importancia las vacunas y contar con un esquema completo o dosis completas que no solo a nivel de nación si no internacional y Mexico a ser unos de los países con mayor tasa de mortalidad y Tabasco unos de los estados que tuvo más decesos es por ello que la siguiente investigación tendrá como abordó el tema de las vacunas y porque son importantes en las primeras etapas del ser humano y a su vez evitar enfermedades también se sumará que tanto es el conocimiento y compromiso de las madres sobre las vacunas infantiles y su importancia en diversas enfermedades y mal formaciones.

Mismo que de tener completo el esquema de vacunación en debidos tiempos ya que esto evita enfermedades que serán explicado a lo largo de este trabajo, con el fin de educar, concientizar y orientar a las madres ya que la aplicación tardía o no aplicación de las vacunas están relacionadas a diferentes tipos de factores, sociales, culturales, económicos, descuidos, falta de información, creencias, edad, falta de información, no ser derecho ambiente de alguna institución y como punto a observar e investigación la privatización de la salud por gobernantes y políticos donde los mayores afectados serían las poblaciones o zona más pobres debido a la falta de información u orientación y es por ello que este trabajo está íntimamente relacionado con la licenciatura de enfermería y como mayor es identificación de esta profesión.



Por lo tanto de igual manera saber la problemática en cuanto a conocimiento que tanta información se le proporciona a la población.

Este caso madres sobre la importancia de un esquema completo de vacunación por parte del primer nivel y como se le hace llegar esa información.

Sera Focalizando en una comunidad ya que por lo acontecido por la emergencia sanitaria es volver alcanzar la inmunización donde los infantes son más propensos por la zona o ambiente al contraer enfermedad como por ejemplo; una son cortaduras que por lo pronto pueden ser infectados por tétanos con objetos oxidados y por descuidos.

En esto es una de las primeras vacunas en el esquema o la más importante como la es los bacilos de Calmette y Guérin BCG

Será dividido en cuatro secciones y su respectivo contenido.

Capítulo I

Descripción del problema dar a conocer las primeras vacunas y como surgieron datos relevantes en los distintos niveles de salud, justificación del problema porque es una necesidad el abordaje de este tema a la cual hay desinformación, ideas que centran el tema, los objetivos generales y específico enfocarnos en la problemática de la comunidad cuales son los factores de la interrogante del problema y la delimitación del estudio en la cual se enfoca el lugar donde se llevara a cabo y como ayudara a una



educacion oportuna.

Capitulo II

En esta sección encontraremos el marco de referencia donde se encuentra el marco antropológico donde mostrara los sucesos y hechos importantes a través de la historia y lo principal el marco teórico donde se encontrara los sustentos y bases que le dan valor a esta tesis con puntos de referencia de distintos autores y fuentes diversas ; mismo marco legal sobre las instituciones y determinan sus alcance y naturaleza y marco conceptual que se relaciona a nuestro tema y a nuestros estudios de profesiones.

CAPITULO III

La metodología que se lleva durante la investigación y se muestra el proceso, característica, procedimientos utilizados para la recolección de información de campo y documentación más concreta

CAPITULO IV

Como cierre de nuestra investigación se muestra los resultados, análisis del problema, misma que se dará lectura a los datos arrojados donde mostrara en gráficas, anexos y evidencias de la investigación.



Capítulo I

1. Planteamiento del problema

Importancia de que las madres conozcan la trascendencia de la aplicación de las vacunas infantiles

1.1 Descripción del problema

Las vacunas mundialmente tienen como surgimiento de una necesidad, con el fin de erradicación o prevención que esta es provocada por enfermedades y que tiene como fin el desarrollo de una persona con inmunización o también puede ser de manera grupal, esto mismo va mejorando a lo largo de la historia.

para poder evitar el resurgimiento de las enfermedades o nuevas mutaciones así mismo provocando o teniendo por iniciación por una epidemia donde tiene como característica que esta se lleva a cabo por temporadas, en un país o zonas específicas por lo de no ser controlada se podría seguir a una epidemia en este punto la enfermedad se propaga en un tiempo por un país provocando afectaciones simultáneas a un gran número de personas locales y como una de las fases con más afectaciones es cuando esta llega a hacer una pandemia como la que se vivió durante los años 2019 – 2023

Que tuvo una duración de casi cuatro años donde las afectaciones no solo fueron pérdidas humanas, también dejando problemas de pobreza y así como sociales.

Donde la desinformación fue un gran problema desde su



origen donde se tenía interrogantes ¿si la vacunas seria 100% efectiva? ¿Efectos secundarios de las vacunas? Para poder evitar todo lo antes no mencionado sobre el covid 19 es que tomo relevancia las vacunas y como parte de ella inmunización y poder solventar la gran tasa de mortalidad que hubo durante toda la pandemia y todas sus variantes de la misma.

Donde la organización mundial de la salud (OMS) menciona:

‘Unos 14,9 millones de personas murieron en el mundo a causa de la pandemia de COVID-19 entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021’’. Todo esto durante los primeros años

El sector salud y enfermería desarrolla un nivel importante en el tema de vacunación en el primer nivel de salud que son los centros de salud y clínicas de atención primaria dando inicio en campañas así generando un gran impacto en la sociedad y zonas más urbanas donde se lleva acabo orientación, educacion, para poder alcanzar las metas propuesta.

El papel de enfermería en salud pública como lo son en centros de salud, consultorios de atención primaria también es muy importante ya que las vacunas tienen el propósito de seguir en la erradicación de enfermedades

como la fue la viruela a si mismo tiene unas de las responsabilidades en desarrollar actividades en promover, prevenir y hasta la restauración de la de la salud por ello en el esquema de vacunación y en la poblacion es llevar un buen control dando orientación, educar a padres de familias o responsables legales del menor,



mismo en campañas de vacunación siendo más explícita en la explicación del tema, con folletos, trípticos, exposiciones aclarando dudas en especial a mujeres que serán madres por primera vez, mujeres con alfabetismo dando la importancia, el cuidados, efectos secundarios y cómo actuar en presentar algunos síntomas.

Mientras que algunos de los factores que influyen a la no vacunación o al no tener completo el esquema de vacunación son los siguientes que menciona

“En menores de un año los factores de la madre asociados con cobertura incompleta con esquema de cinco vacunas fueron analfabetismo, hablar lengua indígena y tener escolaridad de primaria o menos, y por parte del menor, no ser derechohabiente de algún servicio de salud. Para el esquema incompleto con tres vacunas, las mismas variables resultaron significativas, exceptuando el analfabetismo materno”

Con todo lo mencionado es de manera manifiesta como existe un retroceso de vacunas no solo a nivel mundial si no más en las zonas de regiones más alejadas de nuestro país donde los recursos son más limitados esto se vio igual reflejado fue en la desigualdad de economía :

“Ser niño en una familia con pocos recursos, con progenitores –especialmente madres– que no fueron al colegio, en un barrio marginal o un pueblo rural remoto y tal vez azotado por la violencia significa tener muchísimas



menos posibilidades de ser vacunado”. Según los datos obtenidos para este informe por el Centro Internacional para la Equidad en la Salud. 2023

2.1 FORMULACION DEL PROBLEMA

Razones por las que las madres no optan el compromiso de vacunar a sus hijos después de la pandemia

“En el punto álgido de la pandemia, los científicos desarrollaron rápidamente vacunas que salvaron innumerables vidas. Pero a pesar de este logro histórico, el miedo y la desinformación sobre todo tipo de vacunas circularon tan ampliamente como el propio virus”, afirmó Catherine Russell, Directora Ejecutiva de UNICEF. New york 22 de abril 2023

Como afecto la pandemia a niños durante esos años en sus esquemas de vacunación

La UNICEF señala que durante eso cuatros años:

“niños y niñas nacidos justo antes o durante la pandemia están superando la edad en la que normalmente deberían haber recibido las vacunas, una situación que destaca la necesidad de tomar medidas urgentes para ponerse al día con los que se quedaron sin vacunar y prevenir brotes de enfermedades mortales” 2023.

¿Nos falta educacion en el tema de vacunas infantiles?



Información o educación a las personas para que puedan tomar decisiones fundamentadas acerca de su salud es una parte importante de todos los sistemas de salud. La información y la educación sobre la vacuna procuran aumentar el conocimiento de las personas y cambiar su actitud con respecto a las vacunas y las enfermedades que dichas vacunas pueden prevenir. Esto lo indica el Dr. Lewis s 2014

¿Para qué me sirven vacunar a mis hijos o cuál es su importancia?

La importancia es para la protección de los infantes de los microorganismo que se encuentra en el entorno o ambientes estaciones de años al entrar en contacto con ellas y que nuestro sistema inmunológico para poder prevenir enfermedades y esto en si provoca la inmunización donde

(OPS) 4 de diciembre 2022 indica:

“Es el proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con ciertas enfermedades, o mediante la administración de una vacuna”

Como por ejemplo el brote de sarampión aumentando el doble del de casos durante años antes de la pandemia y por su parte los casos de poliomielitis aumento de forma considerable con todos estos casos de nuevos brote deja en evidencias la necesidad de seguir en los esfuerzos de vacunación y refuerzos en niños durante esos periodos de pandemia

Algunas de las enfermedades que protege después del



proceso de inmunización son:

Discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervicouterino, la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, la paroditis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis A y B, las neumonías bacterianas, las enfermedades diarreicas por rotavirus y las meningitis bacterianas estas unas de las enfermedades que pueden contraer los niños al no ser vacunados o tener incompletos las vacunas o refuerzos, y por su parte la salud pública se considera que la inmunización es una de sus herramientas Principales para poder a fortalecer a las poblaciones y más a zonas marginadas del país donde se presenta mayor números de casos donde los niños no cuentan con vacunas o esquemas de vacunas incompletas

¿Con algunas dosis estoy protegiendo a mis hijos de enfermedades? Esto no es recomendable ya que deja en vulnerabilidad a tu hijo ya que al tener unas dosis y no seguir recomendaciones del personal de salud algunas vacunas pueden perder su eficacia y puede provocar una debilidad en su sistema inmunológico ya que por es que las aplicaciones de las vacunas se empieza desde muy temprana edad para así poder garantizar complicaciones en el desarrollo del infante durante sus primeros años de vida

¿Cómo saber cuándo llevar a vacunar a mi hijo?

La (OMS) indica que:

“Desde el nacimiento hasta la edad infantil, durante la adolescencia y la edad adulta.” 30 de agosto 2021



¿Cómo actuar cuando llegue el momento de vacunar a los infantes?

La secretaria de salud indica:

Mantén la calma, tu actitud le dará tranquilidad. Infórmate con el personal de salud sobre los beneficios y posibles reacciones de las vacunas que va a recibir.

Dale las explicaciones necesarias y bríndale tranquilidad, es necesario explicarle qué le va a suceder. Evita mentirle, no le ocultes la verdad, aunque sea pequeño comprende perfectamente, explícale con palabras sencillas. Menciónale que puede dolerle, pero que se trata sólo de unos segundos y que las vacunas son necesarias para que se mantenga protegido y saludable.

Mientras más sinceridad tengas los padres mayor será el manejo de la situación durante este procedimiento no es recomendable no hacerlo sentir la víctima ni con amenazas transmitir confianza será lo mejor para ser el dolor más a menos.

Para poder evitar enfermedades durante su vida y misma que se deben aplicar refuerzos después de la infancia

Razones por la cual no se deben retrasar las vacunas en niños aun con presencia de los siguientes factores

- Fiebre baja menor a 38.5°C
- Resfriado, moqueo o tos
- Infección de oído (otitis media)



- Diarrea leve

Recomendación de la **organización:** Academia Estadounidense de Pediatría [external icon](#) y la Academia Estadounidense de Médicos de Familia [external icon](#),

Ya que las vacunas están echas de pequeñas fracciones las bacterias o microorganismo para poder así crear anticuerpos para cuando esto entre en su sistema en gran cantidad el cuerpo puede destruirlo cuando está en organismo

Esto también puede variar en el sexo en una vacuna en particular como por ejemplo la vacuna contra el virus del papiloma humano (vph) que se le aplica durante la edad entre los 9 y 14 de edad.

Esto mismo lo afirma: el doctor Andrés Carlos López Díaz'' advierte que la vacuna frente al vph está incluida en calendario de vacunas de niñas pero no el de los niños como lo aconseja la asociación española de pediatría'' 23 de febrero 2023.

¿Qué porcentaje de las madres sabe sobre el tema de vacunación y su importancia? María bustos señala que: ´

´Un gran porcentaje de las madres que asisten a vacunar a sus hijos, muestra bajo o nulo conocimiento sobre las vacunas que se les aplicará'' diciembre 2017. Para poder hacer que este tema tenga más relevancia se tendría que hablar desde la planificación familiar ya que es responsabilidad de ambos padres llevar el esquema de vacunación ya que también llevarlos a sus aplicaciones correspondientes también es preservar sus vidas, su salud y



una vida plena sin limitaciones

¿Cómo están compuestas las vacunas y por qué son tan seguras?

Todos los componentes de las vacunas son importantes para garantizar su inocuidad y su eficacia. Estos son algunos de ellos

- El antígeno: es una forma muerta o debilitada de un patógeno (por ejemplo, un virus o una bacteria) que prepara a nuestro organismo para reconocer y combatir una determinada enfermedad en el futuro
- Adyuvantes: ayudan a incrementar la respuesta inmunitaria y, así, facilitan la acción de las vacunas
- Conservantes: garantizan que la vacuna mantiene su eficacia.
- Estabilizantes: protegen la vacuna durante su transporte y almacenamiento.

Algunos de los componentes que figuran en la etiqueta de las vacunas nos son desconocidos, pero muchos de ellos están presentes de forma natural en nuestro organismo, en nuestro entorno y en los alimentos que ingerimos. Para garantizar su inocuidad, se hace un examen y un seguimiento integral de todas las vacunas y de sus ingredientes por separado. Organización mundial de la salud 2021.

Las vacunas tienen como origen en China con una técnica



llama valorización está técnica de llevaba a cabo en “pulverizar las costas de una persona enferma con síntomas leves para insuflarlas por la nariz” afirma el colegio de médicos de Filadelfia fundada 1787. Los primeros registros se encontraron en el siglo XVI pero se calcula que tuvo antecedentes desde tiempos anteriores.

La primera etapa de las vacunas se inició cuando el médico inglés Edward Jenner durante su observación cuando personas granjeras al ordeñar las vacas estas personas no contraían la viruela bovina Para la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of pediátrics) ahí tuvo inicio la era de las vacunas y en 1796 se le inyectaron postulas de la viruela sin presentar síntomas ni contagiarse.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) afirma que va en disminución:

“de manera segura el flagelo de enfermedades como la Poliomielitis, el sarampión y la viruela, y han ayudado a los niños a crecer sanos y felices” nos indica que el la inmunización en las personas empiezan desde muy temprano edad para el crecimiento, de igual manera va en erradicación enfermedades según también el tiempo que lleva de prevalencia en la población en la que se encuentra para su desaparición

Una de las Enfermedades que se erradicado dónde la (OMS) señala que: “erradicación de la viruela certificaron que la enfermedad había sido erradicada en todo el mundo” en donde se cumplió su 40° aniversario en 2019 “



Las circunstancias que llevan a cabo la desaparición de una enfermedad es la inmunización de una persona la cual la organizaciones panamericana de la Salud (OPS) lo define como: " el proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con ciertas enfermedades, o Mediante la administracion de una vicuna."

¿Qué es la inmunidad colectiva?

Si un número suficiente de personas de tu comunidad están inmunizadas contra una enfermedad concreta, se puede alcanzar lo que se denomina la "inmunidad colectiva". Cuando esto sucede, las enfermedades no pueden propagarse fácilmente de persona a persona porque la mayoría de ellas son inmunes. Esto proporciona una capa de protección contra la enfermedad incluso para aquellos que no pueden vacunarse, como los niños. Unicef

Reinara Jiménez Orozco Señala que esta es una de las estrategias en las personas:

"La inmunización es una de las estrategias más usadas en la actualidad, ya que previene alrededor de 2 a 3 millones de fallecimientos, ya sea por ciertas enfermedades como la difteria, el tétano, la tos ferina y el sarampión. Por ello, se pretende mejorar la cobertura mundial de las vacunas con el objetivo de evitar o prevenir a más de 1,5 millones de habitantes" cap. 13 2018



La Organización mundial de la salud (OMS) Define que: “vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una Enfermedad estimulando la producción de anticuerpos.” 2018 un ejemplo de ello sería la vacuna hexavalente que protegen a los infantes de enfermedades como la difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y poliomielitis.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 objetivos generales

¿Qué conocimiento tienen las madres sobre las vacunas infantiles al acudir a un centro de salud comunitaria y cómo influye un esquema de vacunación completo para la vida plena y crecimiento del infante?

1.2.2 objetivos específico

- Orientar a las madres sobre el tema de vacunación y su importancia
- Categorizar a la población que tanto influye sus creencias, culturales, niveles de estudio y estatus económico
- Identificar el conocimiento de las madres sobre el conocimiento



1.3 Hipótesis

La falta de conocimiento, el entorno, la zona de ubicación Economía, cultura, tradiciones, edad, el alfabetismo, no ser una persona con derecho ambiente en alguna institución, el número de hijos, escolaridad de las Madres puede ser factores que pueden con llevar afectaciones a la Salud del infante durante su crecimiento

Como y por supuesto en la adolescencia y Vida de adulto debido a falta de vacunas o en destiempo o por razones de no ver el “sufrimiento “es que no inducen a la vacunación de los menores o recién nacidos que son unos de los mayores de riesgo en sus vida la falta de inmunización para poder así Tener una mejor calidad en sus vidas.

Por estas razones hay que tener la responsabilidad de dar mayor información a Madres para poder crear conciencias en las vidas de sus hijos.

1.4 Justificación

La atención primaria es el primer nivel de salud como lo son centros de salud, y clínicas de atención primaria en la cual dónde aplican las vacunas a infantes mismos que proporciona la cartilla de vacunación y poder llevar y tener el control en el esquema de vacunación.

Durante la pandemia en los años 2019 y 2023 provocada por el covid 19 la decadencia de las vacunas infantiles fue en decadencia provocando que inmunización en niños fue en



retroceso cancelando campañas de vacunación a nivel mundial donde hablando globalmente

La organización de las naciones unidas (ONU) nos indica datos que:

“En 2019, casi 14 millones de niños no tuvieron acceso a vacunas que salvan vidas, la mayoría en África. Dos tercios de ellos se concentran en 10 países de ingresos medios y bajos: Angola, Brasil, República Democrática del Congo, Etiopía, India, Indonesia, México, Nigeria, Pakistán y Filipinas. Los niños en los países de ingresos medios representan una parte cada vez mayor de la carga” 07 2020

Esto cuando se cambió el objetivo de emergencia sanitaria

Por lo tanto en Mexico también se vio reflejado este problema.

Mientras que a nivel nacional Esto es lo señala la asociación mexicana de vacunología:

“Las interrupciones asociadas han afectado los sistemas de salud, con 23 millones de niños que no recibieron las vacunas en 2020, 3.7 millones más que en 2019 y el número más alto desde 2009”

Unos de los factores que afectan a la baja de inmunización en niños son situaciones sociales como la desinformación por lo que se ha hecho en dar información concreta esto mismo lo señala la OMS:



“Difundir información rigurosa y frenar la propagación de la desinformación es fundamental para garantizar que todos los niños y niñas estén protegidos con vacunas que salvan vidas”

En el aspecto comunitario la desinformación o desinterés por partes de las madres es muy común por cultura o falta de interés social y esto tiene como fin saber, analizar y apoyar con información y hacer conciencia a las madres sobre el tema de vacunación en las primeras etapas de vida del infante y a su vez evitar enfermedades e inclusive que está lleguen al grado de la muerte, por lo cual es importante la educación.

1.5 DELIMITACION DEL ESTUDIO

La posterior investigación tiene como tema de abordaje vacunas la cual se centraliza en la importancia de que las madres conozcan la trascendencia de la aplicación de las vacunas infantiles en donde se basa en zonas urbanas o pueblos donde la desinformación es tan común en la creación de mitos, prejuicios y donde la sociedad tiene limitantes donde se pretende estudiar y analizar que conocimiento tienen las madres sobre las vacunas infantiles y saber si cuentan con un esquema completo de vacunación de acuerdo a la de sus hijos



CAPITULO II

2. Marco de referencia

2.1 marco filosófico – antropológico

Desde la creación del programa ampliado de inmunización (PAI) tenía como propósito donde GUSTAVO NIOENDA EMANUEL señalan:

“Una de las metas básicas del (PAI) es la de proporcionar servicios de inmunización a todos los niños del mundo para 1990. No obstante, si consideramos los niveles de cobertura de inmunización a nivel mundial para mediados de la década de los 80, encontramos que existen enormes diferencias regionales en cuanto a los avances logrados” 2015 cap. 1

Donde también toma relevancia el estado de desarrollo en cual se encuentra el país donde en un país sub desarrollado no cuenta con la economía suficiente para tener un buen manejo en su sistema de salud



En México tiene como inicios las vacunas desde siglos anteriores

Donde se tiene registro desde el siglo XVIII donde se comienza con los temas de vacunación cuando empezó la epidemia de la viruela después de las expediciones Francisco de Balmis quien logró mantener las vacunas tras viajes transoceánicos junto con su colega la enfermera Isabel Zendel y que a partir de ese entonces en México se inició y en donde fue pionero

Se realizaron otros tipos de inmunizaciones contra la rabia, la polio y la tuberculosis. México sobresale, además, por su capacidad de producción de vacunas, convirtiéndose en el Centro Regional de Referencia para Vacunas.

En 1990, México fue uno de los siete países del mundo autosuficientes para elaborar todas las vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones

Las consecuencias que dejó esta epidemia después de su paso son enfermedades que hasta el día de hoy se sigue luchando mismo que confirma:

Tras estas epidemias, la población mexicana, al igual que otras en diversas partes del mundo, continuó expuesta a la amenaza de un elevado número de enfermedades infecciosas, como el tifo exantemático, la escarlatina, la viruela, la difteria, la tos ferina, el sarampión y la tuberculosis.

Desde entonces en México tomó mucha relevancia después de los descubrimientos de tener mientras en México que



introdujo las vacunas el Dr. de balmis en su llegada en Yucatán el 25 de abril de 1804 en dicho lugar en 1912, se fundó en Mérida, Yucatán, el primer laboratorio para la producción a gran escala de linfa vacunal procedente de bovinos.

El uso de esta vacuna fue aprobado en 1915 para su utilización en todo el territorio nacional, y fue preparada, desde 1916, bajo la responsabilidad de Braulio Ramírez, en el Instituto Bacteriológico Nacional

El programa de vacunación, en México, se inició en el año 1973, incluso 1 año antes de que la OMS lanzara el Programa Ampliado de Inmunizaciones. La Campaña Nacional de Vacunación de 1973 estableció la aplicación de seis biológicos incluidos en cuatro vacunas esenciales: BCG, anti poliomielítica, DPT (difteria, pertussis y tétanos) y anti sarampión

2.2 antecedentes de la investigacion

En 2018 se realizó una tesis colectiva por Chafloque Puicón, Estefany Fiorella, Escobedo Reyes, Angie Carolina, Vicente Cama, Yumiko Milagros titulada "Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil"

El ser humano en su primer año de vida presenta una evolución que conlleva a la mejora del sistema inmunológico, por ello se considera de suma importancia recibir las



diferentes vacunas, ya que estas actúan protegiéndolo ante el contacto de agentes infecciosos, propiciando enfermedades. Por ello resulta beneficioso vacunar a los lactantes dentro del periodo estipulado. Teniendo en consideración la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, es indispensable entender algunos factores que influyen al logro de esta.

María bustos en su tesis que tiene como título Tema: "Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación"

Donde menciona:

"Facilitar el acceso a los Centros de Salud, se debe dar mayor importancia a la calidad de información que reciben los padres, ésta les debe ayudar a ver la importancia de vacunar a sus hijos, generando una sana preocupación por contribuir a la buena salud de su familia"

Donde de igual manera se plantea unas de las problemáticas actuales donde consiste en la desinformación que esto de manera directa puede ser unas atenuantes para la población en específico las madres en la cual tienen problemas analfabetismo que para ellas la retención de información, no saber leer folletos, exposiciones, mamparas y notas de información es un reto para el personal de salud en centros de salud comunitarios en zonas marginadas para poder hacer llegar la información al no poder entender palabras claves.



“Durante los últimos 50 años, el porcentaje de personas analfabetas de 15 y más años bajó de 25.8 % en 1970 a 4.7 % en 2020, lo que equivale a 4, 456,431 personas que no saben leer ni escribir. Y **seis de cada 100 mujeres** de 15 años y más **no saben leer ni escribir**. “ INEGI

Todo esta población en mujeres son en los últimos 30 años de analfabetismo a la cual puede alcanzar en madres y poder ser un factor en no cumplir con esquemas de vacunación completos o incompletos.

2.3 Marco teorico

2.3.1 Vacunación

La organización mundial de la salud (OMS) define:

“La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario”
2021

2.3.2 Efectos secundarios

La OMS

Las vacunas pueden causar efectos secundarios leves —por ejemplo, fiebre baja, dolor o enrojecimiento en el lugar de inyección—, que desaparecen espontáneamente a los pocos



días.

Raramente producen efectos secundarios más graves o duraderos: la probabilidad de sufrir una reacción grave a una vacuna es de uno entre un millón

2.3.3 cartilla de vacunación

La secretaria de salud lo define como:

“Las Cartillas son una herramienta que integran acciones de promoción de la salud, nutrición, detección, prevención y control de enfermedades; esquema de vacunación y un apartado de citas médicas” 22 de octubre 2022

2.3.4 cartillas certificadas en mexico

“Las cinco cartillas Nacionales de Salud vigentes fueron validadas por las instituciones que conforman el Sector Salud: IMSS, ISSSTE, DIF, SEDENA, SEMAR, PEMEX y la Secretaría de Salud”. Secretaria de salud 2022

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2012,
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES.
APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, FIBROTÉRICOS
(SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO

2.3.5 BCG (BACILO DE CALMETTE Y GUERIN)



Contenido de la vacuna: una preparación de bacterias vivas atenuadas derivadas de un cultivo de bacilos de Calmette y Guérin.

Indicaciones: para la inmunización contra formas graves de tuberculosis de tipo miliar y meníngea

Vía de administración: se aplica por la vía intradérmica estricta en la región deltoidea del brazo derecho (región superior del músculo deltoideo)

Grupo de edad: en niños recién nacidos o en el primer contacto con los servicios de salud antes del año de edad. Se podrá vacunar hasta los 4 años de edad y solo excepcionalmente se puede vacunar hasta los 14 años de edad que no se hayan vacunado o se compruebe la vacunación

Esquema: única dosis

Dosis: 0.1 ml

Contra indicaciones: con pacientes febriles agudos mayores 38.5°C no debe aplicarse a niños con peso inferior a los 2000 g, dermatitis progresiva, el eczema no es una contraindicación. Enfermos con inmunodeficiencias congénitas o adquiridas (leucemias, VIH sintomático, linfomas, entre otros) o que reciban tratamiento inmunosupresor (corticosteroides, anti metabolitos, agentes zc, radiaciones). No aplicar durante el embarazo



Cuidados post vacunas: Evitar realizar masajes en la zona de aplicación de la vacuna y aplicar compresas de agua fría con una toalla pequeña en la parte adolorida para aliviar la molestia. Vestirlo con ropa ligera.

2.3.6 Vacuna anti hepatitis B recombinante

Contenido de la vacuna: Es una preparación purificada de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (AgsHB) producida por técnica de ADN recombinante, expresando el gen que codifica para el AgsHB en levaduras o líneas celulares de mamífero

Indicaciones: para la inmunización activa contra la infección por el virus de la hepatitis B, en prevención de sus consecuencias potenciales como son la hepatitis aguda y crónica, la insuficiencia y la cirrosis hepática y el carcinoma hepatocelular; en especial para recién nacidos hijos de madres con AgsHb positivo.

Vía de administracion: intramuscular, en los menores de 18 meses de edad aplicar en la cara antero lateral externa del muslo izquierdo, en los mayores de 18 meses, en la región deltoides del brazo derecho

Grupo de edad: se debe administrar a todos los recién nacidos en las primeras 12 horas de vida o antes del egreso hospitalario, máximo 7 días posteriores al nacimiento



Poblacion en riesgo: trabajadores y estudiantes del área de la salud en contacto directo con sangre, hemoderivados y líquidos corporales. Pacientes que serán o son hemodializados, pacientes hemofílicos. Convivientes con personas portadoras del antígeno de superficie del virus de la hepatitis B. Grupos de población cautiva (asilos, hospitales psiquiátricos, prisiones). Adolescentes y adultos con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual. Usuarios de drogas intravenosas. Personas que tengan prácticas sexuales de riesgo. Personas con enfermedad hepática crónica. Receptores de trasplante de órgano sólido. Los viajeros internacionales a las regiones endémicas con tasas de actividad intermedia o alta de infección por VHB. Las personas con infección por VIH. Viajeros a zonas de alta endemia. Pacientes que reciben transfusiones de forma frecuente.

Esquema de vacunación infantil: La primera dosis se aplica durante las primeras 12 horas de nacimiento, la segunda a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de edad. En niños menores de 2k aplicar la vacuna contra hepatitis B en las primeras 12 Horas., segunda a los 2, tercera dosis a los 4 meses y la cuarta dosis a los 6 meses. Los niños que por alguna razón no hayan recibido la vacuna dentro de los primeros 7 días del nacimiento, se utilizará el esquema de 2, 4 y 6 meses de edad.

Dosis (infantil): 5 o 10 mg (dependiendo del laboratorio fabricante) en 0.5 ml, y dosis (adolescentes): 20 mg en 1 ml.

Contraindicaciones: personas con antecedentes de hipersensibilidad a uno o más componentes de la vacuna. Enfermedad moderada o grave con o sin fiebre.



2.3.7 Vacuna pentavalente acelular (DPaT+VIP+ Hib).

Contenido de la vacuna: Es una preparación de toxoides diftérico y tetánico adsorbidos a la cual se le adicionan componentes antigénicos purificados de Bordetella pertussis, polio virus 1, 2 y 3 propagados en cultivo de células e inactivados y una preparación de polisacárido de Haemophilus influenza tipo b.

Indicaciones: para la inmunización activa contra la difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis e infecciones invasivas por Haemophilus influenza de tipo b.

Vía de administración: intramuscular; se debe aplicar en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo derecho en los menores de 18 meses de edad. Para mayores de 18 meses de edad y dependiendo de su masa muscular, aplicar en la región deltoides del brazo derecho

Grupo de edad: niños menores 5 años de edad

Esquema: cuatro dosis, las tres primeras con intervalo de 2 meses entre cada una; la primera, a los 2 meses de edad, la segunda a los 4, la tercera a los 6 y la cuarta a los 18 meses de edad

Dosis: 0.5 ml la vacuna reconstituida



Contra indicaciones: reacción anafiláctica posterior a la administración de la vacuna, alergia a la Noemicita, estreptomicina o polimixina B, fiebre de 38.5°C.

Cuidados post vacunas: Administrar paracetamol para prevenir la fiebre y aliviar el malestar, según indicación médica acerca de la dosis adecuada.

Darle de tomar mucho líquido.

Aplicar paño limpio y húmedo sobre la zona donde se aplicó la inyección

2.3.8 DPT: Vacuna Antipertussis de células completas, con toxoides diftérico y tetánico

Contenido de las vacuna: toxoides diftérico y tetánico con adsorbente mineral a la cual se le adiciona una suspensión de Bordetella pertussis inactivada.

Indicaciones: para la inmunización activa de refuerzo contra difteria, tos ferina y tétanos.

Vía de administración: intramuscular, aplicar en la región deltoides del brazo izquierdo.

Grupo de edad: se debe asegurar la vacunación a todos los niños de 4 años de edad.

Esquema: refuerzo a los 4 años de edad.



Dosis: 0.5 ml

Contraindicaciones: no se aplique a niños mayores de 6 años 11 meses de edad. Reacción anafiláctica inmediata. Encefalopatía (que no se identifique la causa). Enfermedad neurológica progresiva, crisis convulsivas

Cuidados post vacuna: Un paño húmedo y caliente o una esterilla eléctrica también puede ayudar a reducir las molestias musculares, así como mover o usar el brazo donde se haya recibido el pinchazo

2.3.9 Vacuna anti rotavirus

Contenido de la vacuna: preparación de virus atenuados, de origen humano y/o animal, producida en cultivo celular o bien a través de la construcción de virus con re-arreglos genéticos, protege contra gastroenteritis graves causadas por rotavirus.

Indicaciones: para la prevención de gastroenteritis causada por rotavirus.

Vía de administración: oral.

Grupo de edad: se debe vacunar a todos los menores de 8 meses de edad

Esquema: dos o tres dosis dependiendo del laboratorio fabricante. La primera dosis debe aplicarse a los dos meses



de edad (puede iniciarse a las seis semanas de vida) y la última dosis antes de cumplir los 8 meses de edad. El intervalo sugerido es de 2 meses entre cada dosis, con un mínimo de cuatro semanas

Dosis: 1.5 o 2 ml, dependiendo de la presentación de la vacuna y el laboratorio fabricante

Contraindicaciones: no debe administrarse a personas con hipersensibilidad conocida después de la administración previa de la vacuna o a cualquier componente de la vacuna. Personas con malformaciones congénitas no corregidas del tracto gastrointestinal (divertículo de Meckel) que pudieran predisponer a invaginación intestinal. Pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa, mala absorción de glucosa o galactosa o insuficiencia de sacarosaisomaltosa e inmunodeficiencia combinada severa. Pacientes con antecedentes de intususcepción y alergia al látex

Cuidados post vacunas: No es necesario suspender el consumo de alimentos o líquidos al lactante, incluyendo la leche materna, ya sea antes o después de la vacunación.

2.3.10 Vacuna Antineumocócica conjugada.

Contenido de la vacuna: es una preparación multivalente de polisacáridos capsulares de serotipos específicos de *Streptococcus pneumoniae* que se unen de manera covalente a una proteína acarreadora.

Indicaciones: para la inmunización activa contra infecciones



neumocólicas invasivas causadas por *Streptococcus* neumonía de los serotipos incluidos en la vacuna.

Vía de administración: intramuscular, en menores de 18 meses de edad en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo derecho, en niños mayores de 18 meses de edad aplicar en región deltoides del brazo.

Grupo de edad: De 2 a 59 meses de edad.

Grupos de Riesgo: niños que acuden a guarderías o centros de desarrollo infantil. Niños con enfermedades subyacentes; tales como enfermedades cardíacas, pulmonares, con asplenia funcional o anatómica, enfermedades renales o hepáticas, con condiciones inmunodepresoras como inmunodeficiencia congénita, infección por VIH, enfermedades neoplásicas, en trasplante de órganos o de médula ósea, empleo de corticosteroides sistémicos, personas con enfermedad celiaca y personas con fístulas de líquido cefalorraquídeo, se encuentran en alto riesgo de enfermedad neumocócica.

Esquema: aplicar al menos tres dosis; a los 2, 4 y 12 meses de edad. En grupos de riesgo debe evaluarse su aplicación en otros grupos de edad, si aún no han recibido la vacuna.

Dosis: 0.5 ml.

Contraindicaciones: hipersensibilidad a los principios activos o alguno de los excipientes de la fórmula, padecimientos



agudos febriles (superiores a 38.5°C).

Cuidados post vacunas: sentarse o recostarse por 15 minutos para ayudar a prevenir los desmayos y las lesiones que puede causar una caída. Comuníquese al doctor si se siente mareada, o tiene cambios en la visión, o un zumbido/pitido en los oídos

2.3.11 Vacuna Anti influenza de virus completos, fraccionados y subunidades (de uso estacional)

Contenido de la vacuna: preparación de virus de influenza tipo A y B, producida en huevos embrionados de gallina o en cultivos celulares. Como consecuencia de las constantes variaciones antigénicas de los virus, la OMS emite anualmente recomendaciones referentes a las cepas que se incluirán en la vacuna.

Vía de administración: intramuscular, para población de 6 a 18 meses de edad se aplicará en la cara antero lateral de músculo vasto del muslo izquierdo. Para población de 18 meses y más años de edad se aplicará en el músculo deltoides izquierdo.

Grupo de edad y de riesgo: vacunar anualmente a población de 6 meses a los 4 años de edad y de 60 años y más de edad y población con factores de riesgo: enfermedades pulmonares crónicas, cardiopatías, VIH, hemoglobinopatías, problemas renales crónicos, diabetes mellitus y artritis, trabajadores de la salud, contactos cercanos de pacientes inmunocomprometidos, mujeres embarazadas y personas



con obesidad mórbida, y/o los demás que determine la Secretaría de Salud, previa opinión del Consejo Nacional de Vacunación.

Esquema: Dosis anual.

Dosis

Los niños de 6 a 35 meses de edad: recibirán dos dosis de 0.25 ml, cuando se aplica por primera vez la vacuna, con un intervalo de 4 semanas entre cada dosis. Para la vacunación anual subsecuente recibirán una dosis de 0.25 ml.

Los niños de 36 meses a 8 años de edad: recibirán dos dosis de 0.5 ml cuando se aplica por primera vez la vacuna. Para la vacunación anual subsecuente recibirán una dosis de 0.25 ml

9 años de edad: el esquema consistirá en una dosis anual de 0.5 ml.

Contraindicaciones: no suministrar a personas con hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna o proteínas derivadas de huevo, lactantes menores de 6 meses, pacientes con antecedentes de síndrome de Guillan Barré que se haya presentado en las seis semanas siguientes a la administración de una dosis previa de vacuna contra influenza, enfermedades febriles agudas, con fiebre mayor de 38.5°C, enfermedad aguda moderada o grave con o sin fiebre.

Cuidados post vacunas: Tomar abundante líquido. Compresas frías en sitio de punción en caso de enrojecimiento o dolor. En caso de fiebre mayor a 37,5°C y/o



dolor, usar medicamento recomendado por un Profesional de la Salud

2.3.12 Vacuna triple viral, Anti sarampión, Anti rubéola y Anti parotiditis (SRP).

Contenido de la vacuna: Esta vacuna, es una preparación de cepas de virus vivos atenuados de sarampión, parotiditis y rubéola producidos en cultivos de células diploides humanas o en embrión de pollo.

Indicaciones: para la inmunización activa contra sarampión, rubéola y parotiditis.

Vía de administración: subcutánea, aplicar en el área superior externa del tríceps del brazo izquierdo.

Grupo de edad: asegurar la aplicación a niños de 12 meses y 6 años de edad.

Esquema: dos dosis de vacuna; la primera a los 12 meses de edad; y la segunda, al cumplir los 6 años o ingresar a la escuela primaria.

Dosis: 0.5 ml.

Contraindicaciones: no suministrar a personas con inmunodeficiencias que incluye a pacientes con enfermedades hematológicas en quimio o radioterapia, excepto infección por VIH en estado asintomático, padecimientos agudos febriles (temperatura superior a 38.5°C), enfermedades graves. Tampoco debe aplicarse a personas que padezcan leucemia, que reciban tratamiento



con cortico esteroides por tiempo prolongado u otros medicamentos inmunosupresores o citotóxicos. En el caso de que algunos de los virus presentes en la vacuna se hayan producido en huevos embrionados, no se aplicará a personas con antecedentes de reacción anafiláctica a las proteínas del huevo o a otros componentes de la fórmula. Las personas transfundidas o que han recibido inmunoglobulina, deben

Cuidados post vacuna: Vigila la presencia de dolor e inflamación leve de las articulaciones, que pueden ocurrir a los 7-21 días posteriores a la vacunación en mujeres adolescentes y adultas, durante dos días a dos semanas, son síntomas transitorios

2.3.13 Vacuna Anti poliomiéltica trivalente oral tipo Sabin (VOP)

Contenido de la vacuna: La vacuna Anti poliomiéltica trivalente oral tipo Sabin es una suspensión de virus atenuados de la poliomiéltis tipo 1, 2 y 3 desarrollados en cultivos.

Indicaciones: para la inmunización activa contra poliomiéltis

Vía de administración: oral.

Grupo de edad: se aplicará durante Semanas Nacionales de Salud, una dosis adicional a los niños menores de 5 años y personas mayores de esta edad en caso de riesgo epidemiológico.



Esquema: una dosis adicional a todos los niños a partir de los 6 meses a 4 años de edad, siempre y cuando hayan recibido al menos dos dosis de vacuna pentavalente con componente pertussis acelular (DPaT+VIP+Hib); se exceptuará su aplicación en aquella población a la cual le corresponda recibir dosis de esquema con esta última vacuna.

Dosis: 0.1 ml, equivalente a dos gotas

Contraindicaciones: no suministrar a personas con inmunodeficiencias; en caso de infección por VIH asintomático, no está contraindicada por la OMS y se recomienda la aplicación de vacuna, si se cuenta con ella. Padecimientos febriles agudos (fiebre superior a 38.5°C), enfermedades graves o pacientes que estén recibiendo tratamiento con cortico esteroides u otros medicamentos inmunosupresores o citotóxicos. No administrar a convivientes de individuos que tienen inmunodeficiencias o bajo tratamiento con inmunosupresores o en niños con reacciones alérgicas a dosis anteriores.

Cuidados post vacunas: Puede administrarse sola o mezclarse con bebidas o alimentos siempre que éstos no contengan sustancias que puedan inactivar los polio virus, como los conservantes

2.3.14 . Vacuna doble viral, anti sarampión y Anti rubéola (SR).

Contenido de la vacuna: Es una preparación que contiene cepas de virus atenuados de sarampión y de rubéola, producidos en cultivos celulares o embriones de pollo.



Indicaciones: para la inmunización activa contra el sarampión y la rubéola.

Vía de administración: subcutánea, aplicar en el área superior externa del tríceps del brazo izquierdo

Grupos de edad y de riesgo: se debe vacunar a hombres y mujeres susceptibles a partir de los 10 años de edad. La población mayor de 10 años que no compruebe haber recibido la segunda dosis de vacuna SRP o SR. En campañas de seguimiento contra sarampión se vacunará de manera indiscriminada a la población de 1 a 4 años de edad, cuando se acumule una cohorte de nacimientos. Ante un caso probable de enfermedad febril exantemática se vacunará de acuerdo a los criterios de vacunación para SRP y SR en la presente norma.

En caso de brote se puede aplicar una dosis a los niños menores de un año (edad mínima seis meses de edad) y posteriormente continuar con el esquema de vacunación con SRP al año y a los 6 años de edad.

Esquema: dos dosis con intervalo de 1 mes en caso de no haber recibido dosis previa de SR o SRP o no estar documentado el esquema y dosis única en caso de contar con una dosis previa.

Dosis: 0.5 ml.

Contraindicaciones: no suministrar a mujeres embarazadas,



personas con inmunodeficiencias, excepto infección por VIH en estado asintomático; padecimientos agudos febriles (superiores a 38.5°C), padecimientos neurológicos activos o degenerativos.

Tampoco debe aplicarse a personas que padezcan leucemia (excepto si está en remisión y no han recibido quimioterapia los últimos tres meses), linfoma, neoplasias, o personas que estén recibiendo tratamiento con cortico esteroides u otros medicamentos inmunosupresores o citotóxicos. En el caso de que algunos de los virus presentes en la vacuna se hayan producido en huevos embrionados, no debe aplicarse a personas con antecedente de reacción anafiláctica a las proteínas del huevo o a otros componentes de la fórmula. Las personas transfundidas o que han recibido inmunoglobulina deben esperar 3 a 11 meses para ser vacunadas.

En mujeres de edad fértil se debe sugerir evitar el embarazo durante los 28 días posteriores a la aplicación del biológico.

Cuidados post vacuna: Vigila la presencia de dolor e inflamación leve de las articulaciones

2.3.15 Vacuna Anti hepatitis A inactivada.

Contenido de la vacuna: Es una preparación purificada del virus de la Hepatitis Ha inactivado, propagado en células diploides humanas o líneas celulares continuas y adsorbidas a un adyuvante.



Indicaciones: para la inmunización activa contra la infección por virus de la hepatitis A.

Vía de administración: intramuscular, en menores de 18 meses de edad y dependiendo de la masa muscular, aplicar en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo; en personas mayores de 18 meses aplicar en región deltoides.

Grupos de edad y de riesgo: a partir de los 12 meses de edad. Los niños centros para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, de 12 meses a 3 años de edad e hijos de jornaleros agrícolas menores de 8 años de edad. De igual forma pueden incluirse otros grupos de riesgo como son: Viajeros – Personas que se desplazan a zonas en las que la prevalencia de la hepatitis A es elevada. Fuerzas armadas. Individuos con riesgo profesional de hepatitis A o con riesgo elevado de transmisión. Se incluye personal de Centros para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, y asilos, trabajadores de la salud, trabajadores de aguas residuales, manejadores de alimentos, entre otros. Personas con prácticas sexuales de riesgo. Hemofílicos, usuarios de drogas inyectables. Contactos con personas infectadas. Individuos que padecen enfermedad hepática crónica o que presentan el riesgo de desarrollar enfermedad hepática crónica (p. el., Hepatitis B (HB) y hepatitis C (HC) portadores crónicos y personas que abusan del alcohol). Control de brotes.

Esquema: dos dosis, la primera corresponde al día cero y la segunda a los 6 a 12 meses de la primera.

Dosis: 1 a 18 años de edad: dos dosis de 0.5 ml. Mayores de 18 años de edad, dependiendo del laboratorio fabricante, dos



dosis de 0.5 o 1.0 ml. Contraindicaciones: no suministrar a niños menores de 1 año de edad, con sensibilidad a algún componente de la vacuna, en caso de fiebre, durante el embarazo y la lactancia

Cuidados post vacuna: Aplíquese hielo o una compresa fría sobre la zona adolorida por entre 10 y 20 minutos cada vez. Póngase un paño delgado entre el hielo y la piel.

2.3.16 Vacuna Antipertussis acelular con toxoides diftérico y tetánico (DPaT).

Contenido de la vacuna: Es una preparación de toxoides diftérico y tetánico adsorbidos, adicionada de componentes purificados de Bordetella pertussis.

Indicaciones: para la inmunización activa contra difteria, tos ferina y tétanos.

Vía de administración: intramuscular, en menores de 18 meses de edad en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo; en mayores de 18 meses de edad y, dependiendo de la masa muscular, aplicar en la región deltoides.

Grupo de edad: en lactantes a partir de los 2 meses y hasta los 6 años 11 meses. 6.13.5 Refuerzo a los 4 cuatro años de edad, en sustitución de la vacuna DPT.



Dosis: 0.5 ml. 6.13.7

Contraindicaciones: si alguno de los acontecimientos siguientes ocurre después de la administración de DPaT o de DTP, la vacunación subsecuente con DPaT o de DTP está **contraindicada:** Reacción anafiláctica inmediata, la vacunación adicional con los tres componentes de DPaT o de DTP se debe diferir debido a la incertidumbre en cuanto a qué componente de la vacuna pudo ser responsable. La encefalopatía de causa no atribuible a otro desorden identificable del sistema nervioso central (v.gr. desorden del sistema nervioso central agudo o severo que ocurre en un plazo de 7 días después de la vacunación y generalmente consistiendo en alteraciones importantes en el sentido, la insensibilidad o las crisis convulsivas generalizadas o focales que persisten más que algunas horas, fuera recuperación en el plazo de 24 horas.) En tales casos, la vacuna de DT debe ser administrada para las dosis restantes en el esquema de la vacunación para asegurar la protección contra difteria y tétanos.

2.3.17 Vacuna de refuerzo contra Tétanos, Difteria y Tos ferina Acelular (Tdpa).

Indicaciones: inmunización de refuerzo contra difteria, tétanos y tos ferina.

Vía de administración: intramuscular, aplicar preferentemente en la región deltoides del brazo izquierdo.



Grupo de edad: vacuna de refuerzo en individuos mayores de 4 años de edad. Se debe vacunar a todas las mujeres embarazadas.

Esquema: dosis única.

Dosis: 0.5 ml.

Contraindicaciones: personas con antecedentes de hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna. A sujetos que hayan padecido una encefalopatía de etiología desconocida durante los siete días posteriores a una vacunación previa con vacunas con el componente de la tosferina; en esos casos, debe emplearse una vacuna combinada de difteria y tétanos para adultos. No debe administrarse a sujetos que hayan padecido trombocitopenia transitoria o complicaciones neurológicas después de una inmunización anterior contra la difteria y/o el tétanos.

2.3.18 Toxoides Tetánico y Diftérico (Td)

Contenido de la vacuna: se prepara con Toxoide tetánico y Toxoide diftérico con sales de aluminio.

Indicaciones: Para inmunización activa contra difteria y tétanos para niños mayores de 7 años con esquema incompleto, refuerzo en personas mayores de 12 años, mujeres gestantes y personas con lesiones o heridas



contaminadas.

Vía de administración: intramuscular en región deltoidea del brazo izquierdo

Grupo de edad: niños mayores de 7 años con esquema incompleto, refuerzo en personas mayores de 12 años, mujeres gestantes y personas con lesiones o heridas contaminadas.

Esquema: Refuerzo con Td a partir de los 12 años con refuerzo cada 10 años en caso de tener esquema de vacunación completo. En caso de no tener esquema completo se aplican 2 dosis con intervalo de 4 semanas y refuerzo cada 10 años. Mayores de 7 años de edad sin esquema documentado: 3 dosis: 0, 1 y 12 meses y su refuerzo a los 10 años. Mujeres embarazadas con esquema incompleto: 1 dosis en el momento de la visita. En caso de no estar documentado su esquema en la mujer embarazada aplicar 3 dosis: 0, 1,12 meses. Personas con lesiones aplicar 1 dosis de refuerzo. Pacientes con heridas contaminadas sin refuerzo en los últimos 5 años: aplicar una dosis de Td y una dosis de gammaglobulina antitetánica.

Dosis: 0.5 ml.

Contraindicaciones: padecimientos agudos febriles (superiores a 38.5°C), y enfermedades graves. No administrar en personas con antecedentes de hipersensibilidad secundaria a la aplicación de una dosis



previa.

2.3.19 Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)

Contenido de la vacuna: partículas parecidas al virus (PPV), altamente purificadas, que contienen la proteína recombinante de la cápside mayor (proteína L1) de los genotipos 6, 11, 16 y 18 del virus del papiloma humano (VPH).

Descripción: Es una vacuna recombinante tetravalente (tipos 6, 11, 16 y 18) o bivalente (16 y 18), que protege contra las infecciones causadas por los virus del papiloma humano.

Indicaciones: para la prevención de infecciones causadas por el Virus del Papiloma Humano. 6.22.3 Vía de administración: intramuscular, aplicar preferentemente en la región deltoides del brazo derecho.

Grupo de edad: se aplicará en las niñas de 9 años de edad.

Esquema: tres dosis; la primera en la fecha elegida; segunda dosis, al mes o dos meses de la dosis inicial (dependiendo del proveedor); tercera dosis, a los 6 meses de la primera dosis (cero, 1 o 2 y 6 meses).

Dosis: 0.5 ml.



Contraindicaciones: no suministrar a mujeres embarazadas y personas con antecedentes de hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna. Fiebre mayor a 38.5°C. La vacunación de las personas con enfermedad aguda, moderada o severa debe aplazarse hasta que el paciente mejore. No administrar en menores de 9 años de edad

2.4 Marco conceptual.

Antero lateral: El colgajo antero lateral de muslo, basado en perforantes de la rama descendente de la arteria circunflejo femoral lateral, es un colgajo idóneo para la reconstrucción de partes blandas de pequeño y mediano tamaño

Bivalente: vacuna bivalente contiene dos tipos de antígenos diferentes; uno de la cepa COVID-19 original (Wuhan) y otro de la variante Ómicron. En cambio, las vacunas contra el COVID-19 anteriores (monovalentes), solo contienen el primer antígeno.

Brote: Un brote sucede por el aumento inusual del número de casos de una enfermedad más allá de lo normal. Puede tener una diseminación localizada en un espacio específico (por ejemplo, una comunidad, un pueblo, un barco, una institución cerrada) o extenderse a varios países

Cartilla/ esquema de vacunación: El Sistema de Cartillas Nacionales de Salud, se estableció como el esquema a través del cual los individuos podrán llevar un seguimiento



personalizado y continuo de las acciones de prevención de enfermedades y de promoción de la salud que reciban. Las Cartillas son una herramienta que integran acciones de promoción de la salud, nutrición, detección, prevención y control de enfermedades; esquema de vacunación y un apartado de citas médicas

Carcinoma: Cáncer que empieza en la piel o en los tejidos que revisten o cubren los órganos internos

Deltoides: El deltoides es un músculo grueso y triangular del hombro. Denominado así por su forma parecida a la letra griega "delta" (Δ). Este músculo tiene un origen amplio que abarca la clavícula, el acromion y la espina de la escápula. Desciende cubriendo a la articulación glenohumeral y se inserta en el húmero.

Difteria: enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheria*, que infecta principalmente la garganta y las vías respiratorias superiores, y produce una toxina que afecta a otros órganos.

Enfermedades: Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

Eczema: término que designa varios tipos distintos de hinchazón de la piel. También se llama dermatitis. La mayoría de los tipos causa sequedad y comezón en la piel,



además de sarpullido en la cara, al interior de los codos y detrás de las rodillas; y en las manos y los pies.

Inmunización: proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con ciertas enfermedades, o mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades.

Inmunización colectiva: consiste en que, cuando mucha gente es inmune a una enfermedad contagiosa, generalmente a través de vacunarse contra esa enfermedad, es más difícil que esa infección se contagie en el seno de una comunidad

Protección: La protección social en salud constituye un marco de referencia para la concreción del acceso a niveles adecuados de cuidados de la salud entendiendo a ésta como un derecho o un bien preferencial que la sociedad ha consagrado.

Tos ferina: infección aguda de las vías respiratorias causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, que se transmite de un individuo infectado a otro susceptible, por medio de gotículas expulsadas por las vías respiratorias.

Vacuna: son productos que, generalmente, se proporcionan durante la infancia para proteger a los niños contra enfermedades graves y, a menudo, mortales. Al estimular las



defensas naturales del organismo, lo preparan para combatir enfermedades de manera más rápida y efectiva.



CAPITULO III

3. DISEÑO METODLOGICO

Heinemman, K. Al diseño metodológico hace mención:

“Investigación puede sufrir algunos contratiempos ya que el propósito del diseño es asegurar que los proyectos de investigación tengan un alto nivel de coherencia interna. Hay que aclarar que ningún diseño metodológico es mejor que otro, cada uno sirve para diferentes propósitos y su utilización está determinada por la necesidad que tiene el investigador en profundizar en el nivel de conocimiento de un problema o fenómeno de la realidad” 2003

Se propone la revisión de datos estadísticos relativos al consumo de alcohol en los diferentes países latinoamericanos, clasificados según condiciones demográficas, como edad, género, condición socioeconómica, entre otras.

El Lic. Alberto Cajal describe:

“Que se encarga de definir la organización de los procesos a desarrollarse en una investigación, para llevarla a cabo satisfactoriamente, definiendo qué tipo de pruebas realizar y de qué manera se tomarán y examinarán los datos” 4 de septiembre 2020



Esto también depende del proyecto en desarrollo como son proyectos comunitarios o tesis para poder ser focalizado para poder alcanzar los objetivos y la descripción relacionada a la hipótesis donde se busca alcanzar el planteamiento establecido donde creemos que pueden a ver resolución y comprobación de la misma y hacer un diseño para tratar de cubrir la necesidad que se encuentra en ese entorno o lugar.

La fidelidad y veracidad de los resultados finales obtenidos por un estudio o investigación dependen, en gran medida, del diseño metodológico que se eligió para llevarlo a cabo. Es por eso que deben ser confeccionados de manera cuidadosa

3.1 Tipos de estudio

Francisco coll mancuello menciona:

“Estudio experimental: Es el estudio en el que el investigador asigna el factor de estudio y, a su vez, lo controla y lo coordina en función de los fines de su investigación y según el plan establecido previamente. Estos, a su vez, suelen valorar políticas implementadas para paliar la situación. Un ejemplo de ello podrían ser los estudios de campo, en los que los economistas escogen una población, a la vez que asignan recursos a esta para recoger información de cara a completar su estudio.”2021

Vásquez Hidalgo Isabel. (2005, Diciembre 18)



El primer nivel de conocimiento científico sobre un problema de investigación se logra a través de estudios de tipo exploratorio; tienen por objetivo, la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa o el desarrollo de una hipótesis. Permite al investigador formular hipótesis de primero y segundo grados

3.2 formas de investigación

El proyecto de investigación “importancia de que las madres conozcan la trascendencia de la aplicación de las vacunas infantiles” tiene como aplicación encuesta, también método de observación

INVESTIGACIÓN BÁSICA

La universidad veracruzana menciona:

“También recibe el nombre de investigación pura, teórica o dogmática. Se caracteriza porque parte de un marco teórico y permanece en él; la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico.”

Investigación aplicada



Murillo (2008) explica:

“la investigación aplicada recibe el nombre de “investigación práctica o empírica”, que se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación. El uso del conocimiento y los resultados de investigación que da como resultado una forma rigurosa, organismo”

Investigacion de campo

R: Enrique Rus Arias explica lo que es este método de investigacion

Este tipo de investigación es esencial para realizar otras como la exploratoria, la correlacional o la mixta. De hecho, en el método hipotético-deductivo (el utilizado en economía) suele ser el paso posterior al establecimiento de las hipótesis. Una vez sabemos qué buscamos, debemos recabar datos y para eso se realiza un trabajo de campo

Que tiene la siguiente característica:

En primer lugar, obtiene los datos de las llamadas fuentes primarias. Por tanto, la información proviene de la recopilación de forma directa.

Es muy útil para obtener opiniones de los implicados, o



afectados por una situación o fenómeno. Eso sí, hay que seguir el método científico.

Tiene el inconveniente de la subjetividad del investigador o el investigado, este problema se puede minimizar utilizando muestreos aleatorios o estratificados, según el caso.

El coste que a veces supone recopilar la información puede ser elevado. Sin embargo, se puede minimizar eligiendo el tamaño adecuado de la muestra.

CAPÍTULO III

3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Investigación de campo

La investigación de campo generalmente implica una combinación del método de observación de participante, entrevistas y análisis. Las grandes corporaciones pueden tener su propio departamento de marketing o investigación para recopilar datos de fuentes primarias. Sin embargo, la mayor parte de la investigación de campo se contrata a terceros que realizan encuestas, grupos focales y entrevistas a nombre de la compañía.

Hemos creado esta guía para que puedas desarrollar de manera correcta una **investigación de campo** de principio a fin,

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

transversales

Su principal característica es, que de manera simultánea y en un periodo determinado, miden tanto la exposición como enfermedad en una población definida. Su objetivo principal es describir la frecuencia, la distribución, los determinantes de la enfermedad en una población dada, para lo cual se utiliza la prevalencia, una proporción compuesta por el número de enfermos (numerador) y en el denominador se ubica a la población total en riesgo. Ésta se puede estimar de dos maneras diferentes: cuando el evento de interés (enfermedad) se mide en un momento determinado (prevalencia puntual), un ejemplo es la detección de personas con hiperglucemia de una muestra de individuos llevada a cabo por la "Encuesta Nacional de Enfermedades Crónico-degenerativas". Se



interpreta como la probabilidad de identificar a una persona con hiperglucemia en una muestra aleatoria y cuando los casos se identifican a lo largo de un periodo determinado. La prevalencia lápsica es la medición de un evento en un periodo definido, por ejemplo el número de personas que ingresaron en un hospital con diagnóstico de infarto agudo de miocardio (IAM) durante el año 2000 del total de pacientes ingresados en el mismo periodo

Al igual que con otros diseños descriptivos, con los estudios transversales no se puede demostrar causalidad, ya que en el momento de llevar a cabo la obtención de la información no es posible comprobar si la exposición a un factor de riesgo precedió o no a la enfermedad (ambigüedad temporal). Otra importante limitación de este tipo de diseños es la imposibilidad de determinar la duración de los padecimientos, de tal forma que cuando se trata de una enfermedad de corta duración y evolución, los casos son subregistrator. La tercera desventaja es que con los estudios transversales la presencia de la enfermedad sólo puede detectarse en aquellas personas que la padecen (sobrevivientes o casos prevalentes), lo cual posiblemente les confiere características especiales

Este tipo de diseños son apropiados cuando se tiene poca información de la situación en estudio, por lo anterior, pueden generar hipótesis que den pie a la realización de investigaciones analíticas. Son de gran utilidad para la planeación de los servicios de salud, pues brindan información del estado de salud de una población determinada en un periodo específico.

El análisis epidemiológico de este tipo de diseño se basa en la obtención de la prevalencia global de la enfermedad, la prevalencia de la enfermedad en los expuestos y no expuesto al factor de riesgo en estudio y la prevalencia entre el total de expuestos

3.5 ENFOQUES

Investigación cuantitativa

La investigación cuantitativa suele traducirse en el uso de análisis estadísticos para establecer la conexión entre lo que se sabe y lo que se puede aprender mediante la investigación. En consecuencia, el análisis de los datos con estrategias cuantitativas requiere una comprensión de las relaciones entre las variables mediante estadísticas descriptivas o inferenciales. La estadística descriptiva ayuda a hacer inferencias sobre las poblaciones y a estimar los parámetros

La estadística inferencial se basa en la estadística descriptiva y en los supuestos que generalizan la población a partir de una muestra seleccionada. Los datos cuantitativos requieren un análisis estadístico para probar las hipótesis. El enfoque deductivo es el más utilizado, ya que permite a la investigación razonar de lo genérico a lo específico. Además, la deducción a partir de perspectivas generales lleva al investigador a



desarrollar un marco teórico (hipótesis) y a ponerlo a prueba para llegar a una conclusión específica.

Pasos

El enfoque deductivo de análisis o razonamiento consta de los siguientes pasos:

- Exploración de teorías.
- Desarrollo de un marco teórico o de hipótesis.
- Observación mediante pruebas estadísticas de las hipótesis.
- Confirmación de una conclusión específica extraída lógicamente de las premisas (Soiferman 2010).

Sin embargo, parece que la elección de un enfoque de investigación en lugar de otro limita en gran medida el alcance del estudio. Como observaron Creswell y Clark (2011), un solo enfoque no puede responder a todas las preguntas que pueden surgir en el curso de la investigación de un tema. Para facilitar un estudio más completo, los investigadores deben tener acceso a todas las herramientas de investigación disponibles. Por lo tanto, hay que reconsiderar la dicotomía y los investigadores deben dominar ambos tipos de enfoques. A la hora de seleccionar el enfoque de investigación, hay que tener en cuenta el objetivo y el problema de la investigación.

3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

3.7 MUESTRA

3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario

Edad:

número de hijos:

nivel académico:

Escribe cuál creé que sean los motivos para tener incompleto la cartilla de vacunación



R:

¿Por quienes o porque medio recibe información sobre vacunaciones?

Enfermera/o médicos. Folletos.

Redes sociales. Otros

¿Recibe información por parte de su centro de salud sobre la importancia de las vacunas?

¿Cumple con el esquema completo de vacunación de acuerdo a la edad de su hijo/a?

Si. No

En la actualidad ¿Cree que es importante vacunar a sus hijos?

Recibe información constante sobre el tema de vacunas infantiles?

Sabe la importancia que tiene el esquema completo de vacunación en infantes

Conoce que enfermedades previene cada vacuna y mencione cuáles

Si:

Algunas:

No

Cuando considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad cuando:

- a. Cuando se aplica la primera dosis
- b. Cuando se aplica todas las dosis
- c. Cuando está en proceso de recibir alguna dosis
- d. Cuando no se le administran las vacunas



¿Cuándo no debe vacunar a su niño?

- a. Cuando está llorando
- b. Cuando tiene fiebre o diarreas
- c. Cuando tiene sarpullido o está inquieto
- D. Cuando se encuentra hospitalizado

Sabe identificar reacciones después de la aplicación de las vacunas

- a. Fiebre leve
- b. Dolor en la zona y Malestar general.
- c. Llanto e irritabilidad
- D. todas las anteriores

Resuelve sus dudas cuando esta con el personal de la Salud sobre las vacunas infantiles

- a. No por Pena a ser cuestionado
- b. No tiene dudas al respecto
- c. Creo que el personal es poco capacitado



CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLOGICO

4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN



SUGERENCIAS

PROPUESTA

CONCLUSIONES





Editar con WPS Office