



FACULTAD DE MEDICINA

Universidad Nacional
del Nordeste

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CATEDRA METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION EN ENFERMERIA

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION

“Características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto en un Centro de Salud de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018.”

Autores:

Monzón, Edelio

Romero Galfrascoli, María José

Suarez, Mauro Ariel

Corrientes, Octubre de 2019

Características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto en un Centro de Salud de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018.

Autores: Monzón, Edelio

Romero Galfrascoli, María José

Suarez, Mauro Ariel

Calificación:

Lugar y Fecha:

Firma de Docentes:

..... Los abajo firmantes:
--

Monzón, EdelioDNI

Romero Galfrascoli, María José DNI

Suarez, Mauro Ariel DNI

autorizamos a que la investigación titulada:

“Características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto en un Centro de Salud de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018”.

se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte.....

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----

Firma y aclaración:

INDICE

Asesores de la Investigación.....	6
Autores	7
1. Título de la investigación	8
2. Planteamiento del problema de la investigación	8
2.a. Tema – Subtema.....	8
2.b. Situación problemática y planteamiento del problema	8
2.c. Objeto de estudio.....	9
2.d. Enunciado del problema.....	9
3. Justificación	9
4. Objetivo de la investigación	10
Objetivo general	10
Objetivo específico	10
5. Marco referencial.....	10
6. Diseño metodológico	14
6.1. Tipo de estudio	14
a. Según la estrategia general	14
b. Según los objetivos.....	14
c. Según el periodo y la secuencia del estudio	14
d. Según la intervención del investigador.....	15
6.2. Operacionalización de las variables en estudio	15
6.3. Instrumento de recolección de datos	16
6.4. Contexto, población y muestra	17
Unidad de análisis.....	18
6.5. Accesibilidad de la población	19
6.6. Cronograma.....	19
6.7. Recursos	20
6.8. Presupuesto	20
7. Resultados de la investigación.....	21
8. Discusión	22
9. Conclusiones	23
10. Resumen de la investigación	25
11. Referencias bibliograficas	26
12. Anexos	28

Asesores de la Investigación

Asesor de Contenido

Apellido y Nombre: Zalazar, Romina Eva.

Lic. En Enfermería. Especialista en Salud Familiar y Comunitaria.

Cargo que desempeña: Enfermera asistencial en servicio de vacunación.

Lugar de trabajo: C.A.P.S. Emilio Coni.

Firma y Sello:

Asesore Metodológico

Apellido y nombre: Lic. Medina, Oscar

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo: Jefe de Trabajos Prácticos de Metodología de la Investigación en Enfermería.

Institución donde trabaja: Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste.

Firma y Sello:

Autores:

Monzón, Edelio.
DNI
Título: Enfermero.
Lugar de Trabajo: Hospital Dr. José Ramon Vidal
Función: Enfermero asistencial.
E-mail: edeliomonzon42@gmail.com

Romero Galfrascoli, María José.
DNI
Título: Enfermera.
Lugar de Trabajo: Departamento de Epidemiología.
Función: Enfermera asistencial.
E-mail: marijjo.rgQgmail.com

Suarez, Mauro Ariel.
DNI
Título: Enfermero
Lugar de Trabajo: Hospital Dr. Avelino L. Castelan
Función: Enfermero asistencial.
E-mail: mauroarielsuarez@hotmail.com

1. TITULO DE LA INVESTIGACION

“Características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto en un Centro de Salud de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018”.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

- a) Tema: Atención Primaria de la Salud.
Subtema: Inmunización.
- b) Situación problemática y planteamiento del problema.

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación con el costo. Previene enfermedades debilitantes y discapacidades y salva millones de vidas.¹

Los programas de vacunación merecen una alta prioridad en países en vía de desarrollo por los efectos que tienen sobre: 1) la mortalidad y la morbilidad infantil, sobre todo en grupos de menores ingresos; 2) la reducción de la carga de enfermedades en la edad adulta; y 3) la reducción de costos asociados a la atención de enfermedades prevenibles.²

Es importante que los niños reciban las vacunas en los tiempos previstos, pues si se postergan permanecen en situación de riesgo con la probabilidad de adquirir una enfermedad inmunoprevenible que podría, perfectamente, haberse evitado.³

Además, la vacunación tiene un impacto importante en prevenir aquellos problemas de salud que aparecen muchos años después de tener la enfermedad. Estar expuesto a algunas enfermedades infecciosas prevenibles por vacunación durante la niñez puede causar daño biológico permanente con efectos adversos y crónicos durante la edad adulta.²

Un estudio realizado en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez” reveló que sólo el 38,5% de los niños (121/311) presentó esquema de vacunación completo y administrado oportunamente. El 45,3% (141/ 311) lo tenía completo, pero con aplicación atrasada y el 16,2% (50/311) incompleto.⁴

Europa y Latinoamérica evidencian que, si bien las tasas de coberturas de vacunación son aceptables, con variaciones regionales, el porcentaje de niños que las reciben de manera oportuna es muy inferior.⁴

En Argentina la vacunación es universal, obligatoria y gratuita. En los últimos años, se mantuvieron amplias coberturas de vacunación, lo que ha evitado la ocurrencia de algunas enfermedades infecciosas para la infancia.

Aun así, es un tema que preocupa ver que en los Centros de Salud concurre un cierto porcentaje de niños que presentan un esquema de vacunación incompleto, dado, que en Argentina, contamos con un calendario de inmunización muy completo y totalmente gratuito. Esto representa un problema serio para Salud Pública ya que es un riesgo significativo en prevención de brotes de infecciones.

El cumplimiento del esquema de vacunación representa una situación trascendental, pudiendo estar relacionada con múltiples factores tales como el grado de instrucción de los padres, número de hijos, estado civil, ocupación, ingreso económico, costo de la atención, tiempo de espera, trato por parte del personal de salud, infraestructura, insumos, ubicación geográfica, deficiente educación sanitaria, falta de seguimiento de casos.⁵

- c) Objeto de estudio: Vacunación.
- d) Enunciado del problema.

¿Cuáles son las Características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto en un Centro de Salud de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018?

3. JUSTIFICACIÓN

Realizar esta investigación es importante ya que se desconoce la existencia de investigaciones recientes en la región del “noreste” sobre las Características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto en un Centro de salud de la ciudad de Resistencia Chaco.

Los resultados del estudio están orientados a proporcionar información actualizada y científica que puede ser utilizada por las instituciones y los profesionales de enfermería de tal modo que a partir de estos se permita desarrollar acciones que

conllevar a mejorar el cumplimiento; contribuyendo a incrementar la cobertura y disminuir el riesgo a enfermar en los niños.

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Describir las características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto, en el Centro de Salud Villa Odorico de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018.

Objetivos Específicos

Identificar edad del cuidador.

Identificar sexo del cuidador.

Identificar el vínculo del cuidador con el niño.

Determinar el nivel de educación del cuidador del niño.

Identificar si él cuidador cuenta con trabajo remunerado.

5. MARCO REFERENCIAL

La vacunación es una pieza fundamental de las políticas de salud pública. Gracias al Programa de Vacunación Universal (PVU), se han eliminado la poliomielitis, el sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, y se ha controlado la incidencia de otros padecimientos inmunoprevenibles.⁶

El 14 de Marzo de 1796, Eduardo Jenner inoculó al niño James Phipps la linfa de una pústula de viruela obtenida de la ordeñadora Sara Nelmes que había contraído la enfermedad de la viruela del ganado vacuno. Posteriormente para comprobar la eficacia de la vacunación inoculó al mismo niño con el virus de la viruela humana y nunca enfermó.⁷

Otro de los avances de la vacunación fue el descubrimiento en 1922 de la vacuna contra la tuberculosis (BCG) que debe su nombre a sus descubridores Albert Calmette y Camille Guérin. Con este tipo de vacuna, ocurrió una de las mayores catástrofes en la historia de la seguridad vacunal en el año 1930.⁷

La introducción de la inmunización ha permitido beneficios incuestionables. Se ahorra en el costo de los tratamientos, se reduce la incidencia de muchas enfermedades infecciosas y lógicamente hay una reducción de la mortalidad. Es sin dudas, la vacunación, uno de los mayores avances de la salud pública mundial.⁷

En mayo de 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elabora el Plan de Acción Mundial sobre vacunas 2011 – 2020. Donde 194 países aprobaron una nueva resolución con objeto de fortalecer la vacunación para alcanzar los objetivos del Plan de Acción Mundial sobre vacunas. Además, se pide a los países que amplíen los servicios de inmunización más allá de la infancia.

A pesar del rol fundamental de la vacunación en el control de enfermedades infecciosas, sigue siendo, ocasionalmente, objetada o discutida. En varios países – Reino Unido, Suecia, Japón, entre otros–, las crisis de confianza en los programas de inmunización causaron el descenso de coberturas y/o la interrupción de la vacunación, lo que implica incidencias de las enfermedades respiratorias.⁵

En Argentina, el calendario de vacunación es gratuito y obligatorio desde 1983, según establece la Ley 22909; se amplió de 6 a 16 vacunas. Actualmente contempla un total de 19 vacunas, las cuales 10 son aplicadas durante el primer año de vida, una de las decisiones de salud pública más importantes de los últimos tiempos. Los resultados positivos de esta política del Estado argentino se evidencian en la disminución de casos de enfermedades graves. Muchas de las vacunas que integran el calendario, por su costo, inaccesible para gran parte de la población, al formar parte del calendario, las vuelve tanto gratuitas como obligatorias.

Sin embargo, en junio de 2017, fue presentado el Proyecto de Ley de Consentimiento Informado en Materia de Vacunación, que contemplaba la no obligatoriedad de las vacunas del Calendario al habilitar que se posibilitara la libre decisión de aceptar o rechazar la vacunación por parte de quienes fueran pasibles de vacunación o responsables de la vacunación de un menor de edad.⁵

La comunidad médica y académica rápidamente rechazó el proyecto y alertó sobre su efecto catastrófico en la incidencia de las enfermedades inmunoprevenibles. En caso de sancionarse esta ley, el efecto inmediato sería la disminución de las coberturas vacunales, lo que ocasionaría riesgo de reintroducción de

enfermedades ya eliminadas (como difteria) y de agravamiento de otras endémicas (como coqueluche).⁵

Los datos disponibles en el sistema de monitoreo de vacunas de la Organización Mundial de la Salud dan cuenta que todas las vacunas han disminuido su cobertura en comparación con el año 2007.

Con preocupación, en los últimos tiempos, se ha observado, en determinados grupos de padres, cierta resistencia a que sus hijos sean inmunizados; ello como resultado de la información no científica ni validada a la que se tiene acceso actualmente a través de internet y redes sociales.⁸

También influiría el nivel de instrucción y de conocimientos de las madres sobre la cobertura de vacunación. Las madres que tienen un nivel de conocimiento regular, bueno y deficiente se relacionan significativamente con el nivel del cumplimiento de las inmunizaciones y tener un nivel de conocimiento deficiente se constituye en riesgo elevado para no cumplir con las inmunizaciones.⁹

En forma especial llama la atención lo observado en los vacunatorios de la Red de Salud UC CHRISTUS, donde el nivel educacional de los padres que asisten a vacunar a sus hijos corresponde mayoritariamente a enseñanza media completa y superior; muchos de ellos no saben qué vacunas les corresponde a sus hijos y menos aún la edad y el número de dosis que le deben colocar para lograr la protección efectiva.⁸

Un estudio realizado en la ciudad de Corrientes por enfermeros de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE) de la carrera Licenciatura en Enfermería año 2014; determinó que el hecho de tener un cuidador con un vínculo distinto al de la madre aumenta las probabilidades de tener el esquema de vacunación incompleto. La edad adolescente del cuidador fue un factor de riesgo en el incumplimiento del esquema de vacunación en relación con los cuidadores no adolescentes. En relación al nivel de escolaridad alcanzado, en el total del grupo estudiado, el 47,7% ha logrado culminar los estudios correspondientes a la Educación Básica Obligatoria para la Argentina. En referencia a la situación laboral del cuidador, hay más probabilidades de incumplimiento de esquema de vacunación en niños con cuidadores que no trabajan respecto de niños con cuidadores que si lo hacen.¹¹

En la provincia de Mendoza se llevó a cabo un estudio Titulado “Esquemas de vacunación incompleto en niños menores de 5 años”. De las madres que concurrieron al centro de vacunación y fueron encuestadas, el 35% de las mismas se corresponde al rango etario de 21 a 26 años, el 19% al rango comprendido entre los 27 y 32 años, un 19% al rango más joven entre 15 a 20 años, un 17% a mujeres comprendidas entre los 33 y 38 años y el menor porcentaje, 10%, a mujeres mayores de 39 años.¹²

Con respecto al nivel de escolaridad de las madres encuestadas encontramos que el 47% de la muestra tenía escolaridad primaria completa, un 36% de la misma escolaridad secundaria completa, un 2% escolaridad terciaria completa y un 15% era analfabeta. No se encontraron madres con nivel de formación universitario.¹²

Laboralmente hablando el 44% de las madres encuestadas manifestó ser ama de casa, un 25% tiene una actividad laboral independiente, un 21% tiene un trabajo inestable u ocasional y el restante 9% es trabajador en relación de dependencia.¹²

Otro estudio realizado en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez” de la provincia de Buenos Aires obtuvieron que el 70,6% de las madres tenían menos de 30 años y el 90,6% tenía al menos primaria completa.⁴

Según datos oficiales, el esquema primario, ha alcanzado, en los últimos años, coberturas próximas al 95 % recomendado por la OMS, aunque existen poblaciones debajo del 80 %. El brote de pertusis reportado en Argentina, en 2011, causó 76 muertes de niños de 1 año o menos.⁵

Las bajas coberturas de vacunación se reflejan también en el aumento del número de casos de algunas de las EIP (Enfermedad Inmuno Prevenible). Durante 2008 se registraron brotes de rubéola y casos de síndrome de rubéola congénita, aumentó la incidencia de enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* B (Hib) y se observó un brote de coqueluche. En 2009 hubo un caso de poliomiелitis por virus Sabin derivado, fenómeno estrechamente relacionado con la baja cobertura de vacuna Sabin.¹⁰

6. DISEÑO METODOLOGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

a. Según la estrategia general

Este estudio es cuantitativo descriptivo porque expresa sus resultados en valores numéricos; realiza análisis estadísticos; se presentarán los hechos o fenómenos, pero no se los explicarán, este diseño no estará enfocado a comprobación de hipótesis; se caracterizará el problema; solo se buscará describir fenómenos o situaciones y plantear posible relación entre variables;

En este trabajo, se resumirá la información a través de medidas de tendencia central, de dispersión, proporción y porcentaje. Se conocerán las características sociales de los cuidadores mediante la utilización de un cuestionario cuya información será procesada y tratada estadísticamente, lo que facilitará la interpretación y análisis de los resultados.

b. Según los objetivos

Este estudio es descriptivo, su principal objetivo es describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos, detallar cómo son y cómo se manifiestan; buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis.

Nuestro trabajo de investigación es descriptivo porque su principal objetivo es describir las características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto, en el Centro de Salud Villa Odorico de la ciudad de Resistencia Chaco, interpretando las variables con el faltante o retraso de las vacunas correspondiente para la edad del niño.

c. Según el periodo y la secuencia del estudio

Este estudio es transversal porque se estudian las variables en un momento dado, es decir la recolección de la información sobre las variables se hace al mismo tiempo haciendo un corte en el tiempo, el momento de la realización del estudio lo decide el investigador; no implica un seguimiento.

En este estudio se recopilarán los datos durante el año 2019.

d. Según la intervención del investigador

El estudio es Observacional; el investigador no tiene ningún tipo de relación, ni forma parte de la situación en que se dan los fenómenos en estudio. Solo se observarán los registros de las historias clínicas que permitirán clasificar la información obtenida., siendo simplemente la recolección de los mismos, la que es tomada como información para la realización del estudio.

Solo se tomarán los datos registrados de las historias clínicas para luego volcar los resultados obtenidos a una matriz de datos.

6.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

- Variable: Edad del cuidador.
 - Definición Operacional: Edad registrada en la Historia Clínica.
 - Tipo de Variable: Cuantitativa
 - Escala de medición: De Razón
 - Valor: Edad
 - Indicador: Edad registrada en la Historia Clínica
-
- Variable: Sexo del cuidador
 - Definición Operacional: Sexo registrado en la Historia Clínica.
 - Tipo de Variable: Cualitativa
 - Escala de Medición: Nominal
 - Valor: Masculino
Femenino
 - Indicador: Sexo registrado en la Historia Clínica.
-
- Variable: Vínculo del cuidador con el niño.
 - Definición operacional: Tipo de unión o relación que unen al cuidador con el niño.
 - Tipo de variable: Cualitativa.
 - Escala de medición: Nominal.
 - Valor: Madre
Padre

Abuelo/a

Tío/a

Hermano/a

Otros

- Indicador: Tipo de unión o relación que unen al cuidador con el niño registrado en la Historia Clínica.

- Variable: Nivel de educación del cuidador.
- Definición operacional: Nivel de educación alcanzado del cuidador registrado en la historia clínica de los niños en dicha institución en el periodo establecido.

- Tipo de variable: Cualitativa
- Escala de medición: Ordinal
- Valor: Primario

Secundario

Terciario

Universitario

Ninguno

Sin Dato

- Indicadores: Nivel de educación alcanzado del cuidador expresada en la historia Clínica.

- Variable: Trabajo Remunerado.
 - Definición Operacional: Actividad retribuida en dinero.
 - Tipo de variable: Cualitativa
 - Escala de Medición: Nominal
 - Valor: Si
- No
- Sin Dato
- Indicadores: Registros de ingresos en la Historia Clínica.

6.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección de datos utilizado para recoger y almacenar la información, está representado por una lista de cotejo, la cual tiene correspondencia

con los objetivos específicos de la investigación, producto de la Operacionalización de las variables y de la definición de los indicadores.

Este será en formato papel, constará de 5 ítems con su espacio correspondiente para tildar o señalar la respuesta correcta. Cada resultado se volcará a una matriz de datos, codificando los mismos y asignándoles un valor numérico para luego poder analizarlos.

6.4 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

Contexto

El Centro de Salud Villa Odorico, donde se llevará a cabo la investigación pertenece al área programática de la Región Metropolitana (Región 8) en la ciudad de Resistencia Chaco, situado entre las calles Raúl B Díaz; B Zorrilla; Av. La Valle y Gerardo Varela.

Se encuentra ubicado en la periferia de la ciudad con su ingreso principal por Raúl B. Díaz. Está integrado por profesionales de diferentes especialidades médicas como Ginecología, gastroenterología, cardiólogos, diabetología, consultorios de médicos pediatras, clínica médica, centros odontológicos, consultorios psicológicos, clínicas de fertilidad; además con atención de enfermería y kinesiología. Se brinda atención a la población de los barrios aledaños y de zonas más alejadas, entre su población se atiende a pacientes pediátricos, adolescentes, embarazadas, adultos y adultos mayores. Además, se brinda atención domiciliaria.

La institución cuenta con calle asfaltada y una línea de transporte público que conecta con la zona céntrica favoreciendo su accesibilidad. Su población más concurrente es de predominio social bajo y medio. Entre las patologías más consultadas dentro de la población elegida para este estudio, (menores de un año) se encuentran las de tipo respiratorias y gastrointestinales, siendo estas tratadas en el mismo lugar o derivadas a centro de mayor complejidad según su gravedad.

Población

Población Blanco: Cuidadores de los niños de hasta un año de edad que presentaron esquema incompleto de vacunación para el año y consultaron en el Centro de Salud Villa Odorico.

Población accesible: Cuidadores de los niños de hasta un año de edad que presentaron esquema incompleto de vacunación para el año y consultaron el servicio

de vacunación Villa Odorico en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018.

Población elegible: Cuidadores de los niños de hasta un año de edad que presentaron esquema incompleto de vacunación para el año y consultaron el servicio de vacunación en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018, y cumplen los siguientes criterios.

Criterios de inclusión: Cuidadores de los niños de hasta un año de edad que presentaron esquema de vacunación incompleto para el año.

Criterios de exclusión: Cuidadores de niños que no pertenecen al área programática.

Criterios de eliminación: Cuidadores de los niños de hasta un año de edad que presentaron faltantes de datos en las historias clínicas.

Muestra

El tipo de muestreo que se utilizara consistirá en la selección de los niños con historias clínicas que cumplan con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Para ello se seleccionarán las unidades de análisis que pertenezcan al Centro de Salud Villa Odorico de hasta un año de edad.

El tipo de muestra que se utilizará en el estudio será el probabilístico aleatorio simple. Todos y cada uno de los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Se extraerá una parte de la población, de tal forma que todas las muestras posibles de tamaño fijo tengan la misma posibilidad de ser elegidos.

Se trabajará con un total de 155 historias clínicas de menores de un año, de las cuales se seleccionarán por sorteo un total de 74 registros médicos para la recolección de datos. El cálculo de muestra se realizó por medio de un programa informático (Epidat), para un nivel de confianza del 95%.

Unidad de análisis:

Cuidadores de los niños de hasta un año de edad que presentaron esquema de vacunación incompleto.

6.5 ACCESIBILIDAD A LA POBLACIÓN

El presente trabajo de investigación, consta con la autorización correspondiente para ser llevado a cabo en el Centro de Salud Villa Odorico, que es factible gracias al permiso otorgado por La Directora del mismo, cuya autorización se encuentra en la sección “Anexos” de este trabajo. También se dispone de la autorización del Comité de Bioética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

6.6 CRONOGRAMA

	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema.	X																											
Definición del objeto de estudio.		X																										
Formulación del problema.			X																									
Definición de los objetivos.				X																								
Marco teórico.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Definición de variables.							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Diseño metodológico.										X		X	X	X		X	X	X	X	X								
Contexto, población y muestra.													X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Método e instrumento de recolección de datos.															X	X	X	X										
Autorizaciones.													X	X	X	X												
Procesamiento de datos.																					X	X	X					
Análisis y presentación de datos.																					X	X	X					
Recursos																						X	X					

6.7 RECURSOS

Los recursos materiales son aquellos que se utilizaron para la realización del presente trabajo de investigación. Se incluyen: artículos de librería, insumos de informática, gastos de transporte (urbano e interurbano), Internet, computadoras e impresoras, CD.

Recursos	Cantidad	Valor Unitario	Total
Resma A4	1	\$300	\$300
Fotocopias		\$1.50	
Carpetas A4	4		
Bolígrafos	4	\$30	\$120
Folios	10	\$5	\$50
CD	3	\$40	\$120
Cuadernos	3	\$150	\$450
Corrector	1	\$	
Pen drive	1	\$400	\$400
Computadoras	1		
Notebooks	3		
Impresoras	1		
Cartuchos	1		
Pegamento	1	\$30	\$30
Perforador de papel	1		
Transporte	22	\$25	\$550
Total			

7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

La recolección de los datos se llevó a cabo en el centro de salud Villa Odorico de la ciudad de Resistencia Chaco entre los meses de Agosto y Septiembre del corriente año.

Durante el año 2018 se registraron 155 casos con esquema de vacunación incompleto de los cuales se tuvo acceso a 114 historias clínicas

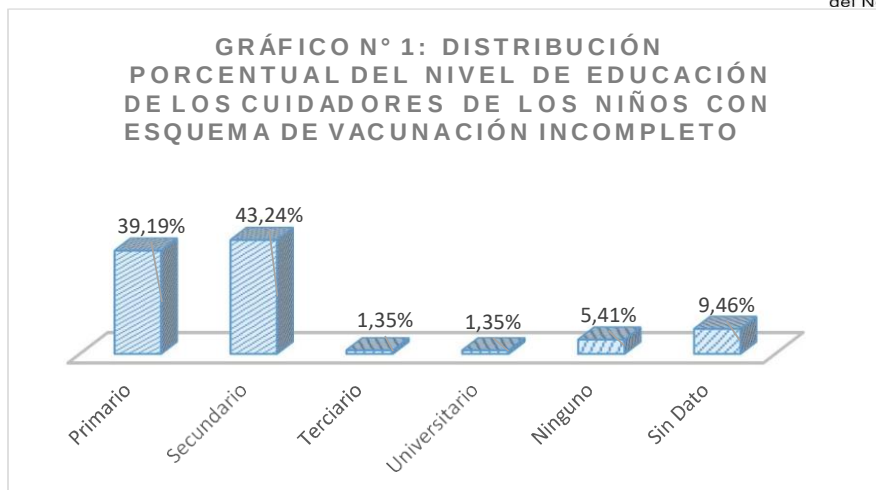
La muestra estuvo conformada por un total de 74 niños que reunían los criterios de selección planteados; la información fue obtenida de las historias clínicas y volcadas a los formularios utilizados como instrumento de recolección de datos; (anexo I) dicha información se utilizó para armar la matriz de datos. (anexo II)

Según la edad del cuidador obtuvimos un promedio de 24.6 años; con una desviación estándar de 6.03; (IC al 95% entre 23.6 a 25.5 años).

Respecto al sexo se observó que el 100% de la muestra obtenida de un total de 74 historias clínicas corresponden al sexo femenino.

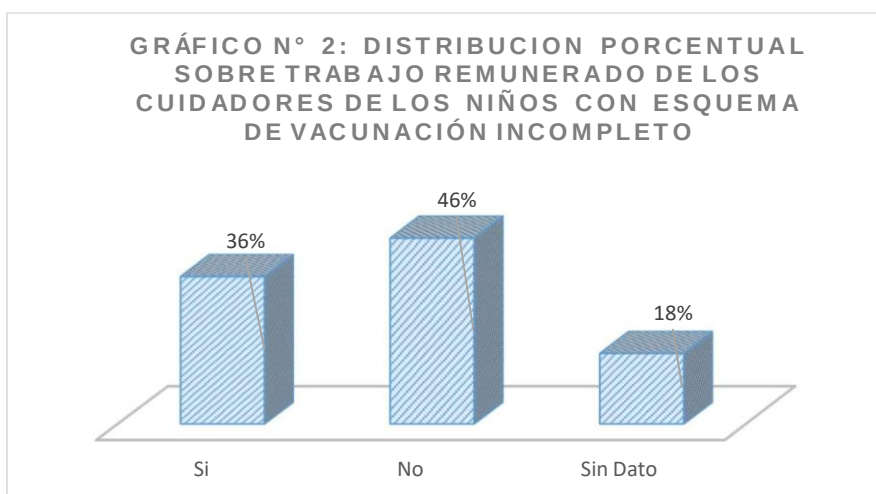
En cuanto al vínculo, se pudo observar, un solo caso, donde fue la abuela quien consultaba al centro de salud para la aplicación de las vacunas del niño. Destacándose que, en el 99% de los casos, era la madre quien consultaba para completar esquema de vacunación según Calendario Nacional.

El nivel de educación de los cuidadores se obtuvo del registro de la totalidad de historias clínicas de los niños con esquema de vacunación incompleto, el grupo que presentó mayor faltantes de vacunas, correspondió a cuidadores que habían logrado culminar los estudios correspondientes a la Educación Básica Obligatoria para la Argentina, que incluyen los niveles Primario y Secundario; (IC al 95% para el nivel primario entre 32.7% a 45.3%); (IC al 95% para el nivel secundario entre 35.7% a 50.3%) seguido de los cuidadores que alcanzaron concluir los estudios primarios; mientras que sólo el 1% ha logrado niveles de Educación Superior, que corresponde al nivel Terciario y Universitario. (Ver gráfico N°1)



Fuente: Historias clínicas a través de formularios de elaboración propia.

Con respecto al trabajo remunerado, los resultados mostraron que en mayor porcentaje los cuidadores no cuentan con una remuneración laboral, mostrando en esta característica mayor frecuencia de incumplimiento con el esquema de vacunación para el niño. (Ver gráfico N°2)



Fuente: Historias clínicas a través de formularios de elaboración propia.

8. DISCUSIÓN

El estudio permitió conocer algunas de las características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad con esquema de vacunación incompleto; en relación a la edad se observó que la mayoría de los cuidadores son de edad joven, la totalidad de los mismos corresponden al sexo femenino donde el

vínculo predominante encontrado fue el de madre, se analizó que el nivel de educación máximo alcanzado por parte de ellos fue de nivel básico. Del total de los registros analizados, encontramos que gran parte de los cuidadores no cuentan con trabajo remunerado.

Según los autores; Gastón Gómez Rosel, Antonio J. Quiroga, Ingrid G. Melis. Y los autores; Laura Schargrotsky, Paola Viola, Marina Tenenbaum, Florencia Nolte, Liliana Sabbaj y Paola Czerniuk. Observaron que, al igual que en nuestro trabajo, la edad joven del cuidador, el nivel de educación básico y no contar con un trabajo remunerado son características coincidentes en el incumplimiento del esquema de vacunación. En relación al sexo del cuidador y el vínculo no encontramos coincidencias con los autores consultados. En este trabajo, la totalidad de análisis corresponde al vínculo materno predominando así el sexo femenino. Este resultado pudo ser así ya que la selección de la muestra fue por sorteo aleatorizado.

Se trabajó con un total de 155 casos con esquema de vacunación incompleto, de los cuales, al momento de la recolección de los datos, solo tuvimos acceso a 114 historias clínicas para recabar información, ya que el resto de nuestras fuentes se encontraban siendo utilizadas por otros profesionales para la atención de los niños que consultaban al Centro de Salud, debido a que el horario de atención es limitado por la escasez de profesionales de pediatría con que cuenta la institución.

9. CONCLUSIONES

En este estudio se pudo evidenciar que el incumplimiento del esquema vacunal de los niños a cargo de los cuidadores de edad joven, fue una característica frecuente según lo evidenciado en el mismo.

El vínculo predominante de los cuidadores correspondía a las madres. Dentro del nivel educativo alcanzado, se detalla en orden decreciente, que los cuidadores en gran mayoría, tienen estudios correspondientes a la Educación básica; mientras que, los que lograron continuar y completar el nivel superior correspondiente a terciario y universitario, equivale al 1% de la muestra.

Encontramos que hay mayor incumplimiento del esquema de vacunación en niños con cuidadores que no cuentan con un trabajo remunerado.

En base a los objetivos planteados, hemos observado que, entre las características con mayor probabilidad de incumplimiento del esquema de

vacunación durante el primer año del niño, se encuentran principalmente las económicas.

10. RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

Introducción: El incumplimiento del esquema de vacunación representa un problema serio para la Salud Pública ya que es un riesgo significativo en prevención de brotes de infecciones.

Objetivos: Describir las características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto, en un Centro de Salud de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero hasta Diciembre del 2018.

Material y Métodos: Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. La muestra estuvo conformada por 74 niños que contaban con criterios de inclusión. Las variables utilizadas fueron: Edad del cuidador, Sexo del cuidador, Vínculo del cuidador con el niño, Nivel de educación del cuidador y Trabajo remunerado. El análisis estadístico se realizó a través del programa Epidat para el cálculo de tamaño de la muestra con un 95 % de confiabilidad.

Resultados: Según la edad del cuidador obtuvimos un promedio de 24.6 años. El 100% de la muestra predominó el sexo femenino. El 99% de los casos, el vínculo incumbió a la madre. El 43,24% de los cuidadores tenían secundario completo y el 46%, no contaban con remuneración laboral.

Discusión: Podemos decir que los hallazgos obtenidos mostraron, que la edad de los cuidadores, así como el no contar con un trabajo remunerado fueron las principales características en el incumplimiento del esquema de vacunación de los niños, conforme con la bibliografía consultada.

Conclusión: La edad y situación económica de los cuidadores; podrían tener mayor impacto en el incumplimiento del esquema vacunal.

Palabras clave: Esquema de vacunación. Cuidadores.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1_ OMS, UNICEF, Banco Mundial (eds) *Vacunas e Inmunización: Situación Mundial*. 3ª ed. Ginebra. Organización Mundial de la Salud. 2010
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf;jsessionid=9A028CC980CAA93412AB0F90A43217BF?sequence=1 (último acceso 30 Marzo 2019)
- 2_ Reyes, AP. Cardoso-Rodriguez, EJ. Diaz-Cediel, SD. Diaz-Medina, LL. Montañez-Mancera, AM. Evaluación de la adherencia al esquema de vacunación Plan Ampliado de Inmunizaciones Clínica Infantil Colsubsidio. *Rev. Cienc. Salud. Bogotá (Colombia)*. abril-junio de 2007; 5 (1).
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v5n1/v5n1a3.pdf> (ultimo acceso 30 Marzo 2019)
- 3_ Gentilea, A. Bakira, J. Firpob, V. Carusoc, M. Lucióna, MF. Abated, HJ. Chiossonee, A. Debbagf, R. Esquemas atrasados de vacunación y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 24 meses: estudio multicéntrico. *Arch Argent Pediatr*. 2011; 109 (3)
<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2011/v109n3a06.pdf>
(ultimo acceso 31 Marzo 2019).
- 4_ Schargrotsky, L. Viola, P. Tenenbaum, M. Nolte, F.Sabbaj, L. Czerniuk, P. El atraso en vacunas. Poniendo en evidencia una realidad en salud. Experiencia en el Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez". *Rev Hosp Niños BAires*. 2011; 53 (242)
<http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/03/154-61.Vacunas.Schargrotsky.pdf> (ultimo acceso 01 Abril 2019).
5. Bergero PE, Fabricius G, Hozbor DF. La no obligatoriedad de la vacunación y su potencial impacto en la epidemiología de coqueluche. *Arch Argent Pediatr*. 2018;116(6):2018–21.

6_ Díaz-Ortega, JL; Cruz-Herbert, LP; Ferreira-Guerrero, E; Ferreira-Reyes, L; Delgado-Sanchez, G; García- García, ML; Cobertura de vacunación y proporción de esquema incompleto en niños menores de 7 años en México. *Revés Salud Publica de México*- 2018; 60(3) <http://www.scielo.org/art:de/spn/2018.v60n3/338-346/es/> (último acceso 19 abril 2019)

7_ Berdasquera-Corcho, D; Cruz-Martinez, G ; Suárez-Lavenaque, CL.

La vacunación, antecedentes históricos en el mundo. *Revés Cubana Med Gral.* 2000;16 (4)

http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n4/mi_12400.pdf (último acceso 19 abril 2019)

8_ Veliz,L; Campos,C; Vega,P; Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. *Revés Chilena Infectologia* 2016;33(1)

<http://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v33n1/art.05.pdf> (último acceso 20 abril 2019)

9_ Nivel de Conocimientos y actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño. *Hospital Eleazar Guzmán Barrón.* 2016

<http://scielo.repositorio.uns.pe/handle/UNS/3128> fecha 2018 Universidad Nacional del Santa. Perú (último acceso 29 abril 2019)

10_ Spagnuolo de gentile, A; Rearte, A; Regatky, N; Cortez, R; Caparelli, M; Cerchiai, R. Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 2 años atendidos en centros de salud. *Rev Argent Salud Pública*, 2012; 3(11):30-36. http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen11/articulo_esquemas.pdf (ultimo acceso 08 de agosto 2019)

11_ Gómez Rosel, G; Quiroga, A J; Melis, I G. Factores relacionados con en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio «Juan XXIII» de Corrientes durante el periodo 2011. *Rev. Fac. Med. UNNE XXXIV*: 2, 27-32, 2014. (ultimo acceso 21 septiembre 2019).

12_ Fcm S: Escuela De Enfermería Ciclo De Licenciatura En Enfermería. 2015; Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/85001086.pdf>. (ultimo acceso 24 septiembre 2019)

12. ANEXOS

Anexo I

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario N°:

Fecha: .../.../.....

“Características sociales de los cuidadores de los niños de hasta 1 año de edad que presentaron un esquema de vacunación incompleto en un Centro de Salud de la ciudad de Resistencia Chaco, en un período comprendido desde Enero 2018 hasta Diciembre 2018”.

Completar según corresponda.

1) Edad del cuidador:Años

Marcar con una “X” lo que corresponda.

2) Sexo de cuidador:

Masculino: ☐

Femenino: ☐

3) Vínculo del cuidador con el niño:

Madre: ☐

Padre: ☐

Abuelo/a: ☐

Tío/a: ☐

Hermano/a: ☐

Otros ☐

4) Nivel de Educación:

Primario: ☐

Secundario: ☐

Terciario: ☐

Universitario: ☐

Ninguno ☐

Sin Dato ☐

5) Trabajo Remunerado:

Si: ☐

No: ☐

Sin Dato: ☐

Anexo II

MATRIZ DE DATOS					
U/A	Edad del cuidador	Sexo de cuidador	Vínculo del cuidador con el niño	Nivel de Educación	Trabajo Remunerado
1	23	2	1	2	1
2	19	2	1	1	2
3	25	2	1	1	1
4	33	2	1	6	3
5	33	2	1	1	1
6	22	2	1	2	1
7	26	2	1	6	3
8	36	2	1	2	2
9	17	2	1	1	3
10	21	2	1	1	1
11	22	2	1	2	1
12	25	2	1	2	3
13	30	2	1	1	2
14	25	2	1	2	1
15	22	2	1	1	1
16	21	2	1	5	2
17	21	2	1	2	1
18	23	2	1	2	1
19	20	2	1	1	2
20	19	2	1	1	1
21	17	2	1	1	2
22	21	2	1	1	2
23	16	2	1	1	2
24	19	2	1	2	2
25	29	2	1	1	1
26	19	2	1	6	3
27	19	2	1	2	1
28	17	2	1	1	2
29	20	2	1	2	1
30	34	2	1	2	1
31	38	2	1	2	1
32	28	2	1	6	3
33	22	2	1	1	2
34	21	2	1	1	2
35	21	2	1	2	2
36	22	2	1	2	2
37	22	2	1	1	2
38	21	2	1	2	2

39	33	2	1	2	1
40	23	2	1	2	2
41	22	2	1	1	2
42	40	2	1	1	1
43	31	2	1	4	1
44	23	2	1	2	3
45	21	2	1	3	2
46	23	2	1	2	2
47	22	2	1	2	1
48	28	2	1	1	2
49	21	2	1	2	2
50	22	2	1	2	2
51	16	2	1	5	2
52	33	2	1	1	2
53	28	2	1	2	2
54	32	2	1	2	2
55	23	2	1	1	1
56	38	2	1	2	3
57	27	2	1	2	2
58	20	2	1	2	1
59	30	2	1	1	1
60	22	2	1	2	1
61	24	2	1	2	3
62	34	2	1	5	2
63	26	2	1	2	2
64	35	2	3	6	1
65	17	2	1	6	3
66	16	2	1	1	2
67	25	2	1	1	3
68	29	2	1	1	2
69	21	2	1	1	3
70	37	2	1	5	2
71	23	2	1	1	1
72	26	2	1	1	2
73	27	2	1	2	1
74	16	2	1	6	3

