MINISTERIO DEL PODER POPULAR PAR LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LAS COBERTURAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE SEIS AÑOS AMBULATORIO "CARLOS MARQUEZ" ESTADO BARINAS, VENEZUELA 2015.

Trabajo Especial de Grado Presentado como requisitos para optar al Título de Especialista en Salud Publica.

AUTOR: Luz Marina Mujica

TUTOR: Olga Peña

Barinas, Octubre, 2015

Maracay, 15 de Octubre del 2015

Ciudadanos
Miembros de la Comisión Coordinadora del
Postgrado de Gestión en Salud Pública
Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leído y analizado el **Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado,** titulado: "ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LAS COBERTURAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE SEIS AÑOS AMBULATORIO CARLOS MARQUEZ ESTADO BARINAS VENEZUELA 2015" ,realizado por el ciudadano/a: **LUZ MARINA MUJICA**, para optar al Título de (Especialista, Magister) en: GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA ; por cuanto considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,

Olga Peña

Nombres y Apellidos del Tutor
Olga Peña
C.I. Nº: 8.046.356

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: **GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**, para examinar el **Trabajo de Grado** presentado por: **LUZ MARINA MUJICA**, Documento de identidad Nº 9.992.106, bajo el título "ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LAS COBERTURAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE SEIS AÑOS AMBULATORIO CARLOS MARQUEZ ESTADO BARINAS VENEZUELA 2015", a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **ESPECIALISTA DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 15 de del 2015 a las 10:00 am., para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de Maracay, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobado dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Fanny Dávila
C.I. 7.958.866
Jurado

OLGA PEÑA
C.I: 7.348.237
Jurado

Nelisa Miguelena
C:I: 14.428.759
Presidente del Jurado

LISTA DE CONTENIDO

Paginas Preliminares

pp.

CARTA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR…… ii

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR…….. iii

ACTA DE VEREDICTO …….. iv

LISTA DE CONTENIDO…….. v

RESUMEN……. vi

ABSTRACT…… vii

INTRODUCCIÓN…….. 1

OBJETIVOS DEL ESTUDIO……. 11

Objetivo General 11

Objetivos Específicos..... 11

METODOLOGÍA…… 12

RESULTADOS…….. 14

DISCUSIÓN…….. 21

PROPUESTA 26

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…… 35

ANEXOS…… 38

1. Operacionalización de Variables……. 39
2. Instrumento de Recolección de Datos……. 40
3. Confiabilidad de Cuestionario……. 44
4. Consentimiento Informado…….. 45
5. Validación de Expertos…… 46

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PAR LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

POSTGRADO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LAS COBERTURAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE SEIS AÑOS AMBULATORIO "CARLOS MARQUEZ" ESTADO BARINAS VENEZUELA 2015

AUTOR: Luz Marina Mujica
TUTOR: Olga Peña
Año: 2015

RESUMEN

Las coberturas adecuadas en los programas de inmunización protegen a la población Infantil contra el riesgo de enfermedades infectocontagiosas. Objetivo: elaborar estrategias para fortalecer las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños y niñas menores de seis años Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas 2015. Metodología**:** se ubica dentro del paradigma positivista enfoque cuantitativo diseño no experimental, tipo de campo con un nivel descriptivo, y documental apoyado en la modalidad de proyecto factible desarrollado en tres fases, diagnostica, factibilidad y elaboración de la Propuesta. Población y Muestra: estuvo conformada por (100) madres de los niños y niñas menores de seis años, el Instrumento fue la encuesta con 25 ítems de alternativas dicotómicas (SI-NO), la validez fue a juicio de expertos la confiabilidad se realizó a través del coeficiente Kuder Richardson (20), con un valor de 0,70. Resultados: las coberturas del primer semestre del año no se cumplieron al cien por ciento, en relación a las características socioeconómicas de las madres el 36% es obrera y ama de casa, en los factores culturales, el 72% olvida las citas de las vacunas y no conoce las reacciones, y las contraindicaciones. En cuanto a los factores institucionales, el 82% no conoce el esquema nacional de vacunas y en cuanto al conocimiento de las madres sobre las enfermedades prevenibles por vacunas el mayor porcentaje no tiene conocimiento acerca de la importancia las dosis, vías de administración y los refuerzos, así como no se realizan actividades para fortalecer las coberturas mediante actividades de promoción de salud.Conclusiones: El mayor porcentaje de la Población encuestada tiene desconocimiento sobre el cumplimiento del esquema de inmunizaciones por lo que se deben implementar estrategias de intervención para fortalecer el programa ampliado de inmunizaciones.

Campo o Área de Investigación: Salud Colectiva sub área Salud General
Líneas de Investigación: Planificación y Gestión en Salud Descriptores: Estrategias, cobertura de programas, inmunizaciones.

MINISTRY OF PEOPLE'S POWER PAR HEALTH
SELF SERVICE INSTITUTE OF HIGHER STUDIES
" DR . ARNOLDO GABALDÓN "
GRADUATE MANAGEMENT IN PUBLIC HEALTH

STRATEGIES FOR STRENGTHENING THE EXPANDED COVERAGE IN IMMUNIZATION PROGRAM GIRLS AND CHILDREN UNDER SIX YEARS CLINIC "CARLOS MARQUEZ" ESTADO BARINAS VENEZUELA 2015

AUTHOR: Luz Marina Mujica
TUTOR: Olga Peña
Year: 2015

ABSTRACT

The appropriate coverage of immunization programs to children protect against the risk of infectious diseases. Objective: To develop strategies to strengthen the coverage of the Expanded Program on Immunization in children under six Ambulatory "Carlos Marquez" State Barinas 2015. Methodology: it is located within the positivist paradigm approach quantitative non-experimental design, field type with a level descriptive and documentary supported in the form of feasible project in three phases, diagnoses, feasibility and development of the proposal. Population and sample consisted of (100) mothers of children under six years, the instrument was a survey with 25 items of dichotomous alternatives (YES-NO), the validity was the opinion of experts the reliability was carried out Kuder Richardson coefficient through (20), with a value of 0.70. Results: the coverage of the first half of the year were not met one hundred percent, in relation to the socioeconomic characteristics of mothers 36% is working and homemaker, cultural factors, 72% forgets appointments vaccines and does not know the reactions and contraindications. Regarding institutional factors, 82% do not know the national immunization schedule and in the knowledge of mothers on vaccine-preventable diseases the highest percentage is not aware about the importance doses, routes of administration and reinforcements and activities are not made to strengthen coverage through health promotion activities. Conclusions: The highest percentage of the surveyed population has ignorance regarding compliance with the immunization schedule so that intervention strategies must be implemented to strengthen the expanded immunization program.

Field or area of research: Public Health General Health sub area
Research Interests: Health Planning and Management
Descriptors: Strategies, program coverage, immunizations.

INTRODUCCIÓN

La inmunización de acuerdo con la Sociedad Latinoamericana de Infectología y la Asociación Panamericana de Infectología (SLIPE y API, 2010), es aquella que Involucra anticuerpos que se producen en el cuerpo de otra persona, como en el caso de los lactantes que poseen inmunidad pasiva, dado que ellos nacen con los anticuerpos que les transfiere la madre a través de la placenta. Dichos anticuerpos desaparecen entre los 6 y 12 meses de edad. Otra forma de obtener la inmunidad pasiva es con la gammaglobulina, la cual es suministrada por un médico y cuya protección es también temporal

De allí, que resulta importante destacar que en el Mundo ha existido una elevada morbimortalidad debido a las enfermedades prevenibles por vacunas, por tal motivo para el año 1947 se creó por la Organización Mundial de la Salud el programa ampliado de Inmunización (P.A.I), el cual fijo sus objetivos principales en disminuir la morbimortalidad por las enfermedades infectocontagiosas más comunes en la infancia y fomentar la autoficiencia regional y Nacional en lo relativo a la producción, control de calidad de las vacunas y prestación de servicios integrados de Salud.

En este mismo orden de ideas, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), la inmunización sigue siendo considerada como una intervención eficaz que salva vidas y evita el sufrimiento; beneficia a los niños, no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial por ello, desde la Cumbre del Milenio celebrada en el año 2000, la inmunización ha pasado a ocupar un lugar central como una de las fuerzas que impulsan las actividades encaminadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular el objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años.

En este sentido, es de vital importancia que cada niño reciba el esquemacompleto de vacunas, según edades ya que si por cualquier motivo no se leha administrado las vacunas antes de cumplir el primer año de vida, esposible que pueda adquirir algunas de estas enfermedades tales como tuberculosis meníngea, hepatitis "B", Difteria, Pertussis, tétano ,enfermedades invasivas provocadas por Haemophilus Influenza de tipo B ,poliomielitis, diarrea severa causado por rotavirus, neumonía, meningitis,septicemia causado por estreptococo Pneumoniae, influenza o gripe.

En consecuencia, el programa ampliado de inmunizaciones busca trabajar con la infancia realizando actividades, con la finalidadde fortalecer acciones que motiven al cumplimiento delesquema de vacunaciones, y de esta manera prevenir diferentes patologías,puesto que las vacunas actúan inmunizando y produciendo anticuerpos paradefender al niño contra las enfermedades prevalentes de la infancia, en muchoscasos los progenitores incumplen el esquema de vacunación por diferentescausas, desconocimiento o descuido afectando irreparablemente la salud delniño.

De allí, que la Organización Mundial de la Salud (2013), refiere que "el esquema de inmunizaciones en una población infantil tiene como fin último lograr la inmunidad colectiva"(p.34), lo cual significa minimizar la capacidad delagente infeccioso a mantenerse en circulación, reduciendo la probabilidad deencontrar susceptibles. Para ello se debe decumplir con el calendario devacunación iniciándose al nacer, a la edad de 2, 4, 6 ,7 y 8 meses paraconsiderarlo al niño como protegido contra las enfermedadesinmunoprevenibles.

Por esta razón, 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 cada año. También es decisiva para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), los compromisos que contrajeron los dirigentes mundiales en 2000 con el fin de reducir la pobreza y mejorar el desarrollo

humano. La inmunización hace una contribución especialmente importante al logro del objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años.

De allí, que a nivel Mundial, de acuerdo con lo referido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS 2012), se estima que gracias a la inmunización cada año se evita que mueran 2,5 millones de niños, sin embargo, a pesar de los éxitos conseguidos, millones de niños de los países en desarrollo, casi el 20% del total de niños que nacen cada año, no completa el ciclo de inmunizaciones previstas durante el primer año de vida. Es por ello, que llegar a esos niños exigirá superar varias barreras importantes que hasta ahora han retrasado el avance. Una de las más importantes es la debilidad subyacente del sistema sanitario en muchos países en desarrollo.

Por lo antes dicho,es importante destacar que Venezuela el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS 2013), desarrolla un esquema de inmunización que permite atacar catorce enfermedades con diez vacunas y prioriza las zonas fronterizas con otros países suramericanos, así como niños menores de un año. La ofensiva sanitaria permite realizar intervenciones de prevención que privilegien a las poblaciones más pobres y con mayor riesgo de exposición a enfermedades prevenibles, por vacunas de zonas urbano-marginales y rurales, a comunidades de frontera y a pueblos indígenas.

Para hacer frente a dicha situación, el Ministerio del Ministerio del Poder Popular para la Salud (2013) a través del Departamento de enfermedades Prevenibles por vacunas, pone en vigencia el Esquema Nacional de Vacunación (ENV), hace obligatorio que el personal de salud, ofrezca retroalimentación permanente a madres embarazadas o con niños recién nacidos, la explicación sucinta sobre las vacunas, su importancia, dosis, edad de aplicación, enfermedades que protege, beneficios, sin embargo., ello requiere de la planificación y ejecución de estrategias para promocionar educación para la salud, cuyo contenido haga énfasis en las vacunas específicas normadas, su definición, enfermedades que protege, edad recomendada, dosificación, dosis, intervalo entre dosis y hasta refuerzos.

En relación a lo expuesto, se ha considerado que el desconocimiento de las madres de los niños sobre enfermedades inmunoprevenibles por vacunación es perjudicial para la salud del niño por el retraso e incumplimiento del esquema de vacunación. Es por ello, que la determinación de las bajas coberturas en inmunización; constituye un problema de salud pública ya que ello puede conllevar a incrementar la incidencia y/o prevalencia de algunas de las enfermedades inmunoprevenibles que pueda comprometer la salud integral del niño.

Tomando en consideración lo planteado, resulta importante justificar la investigación que se presenta desde el punto de vista científico porque a partir de los resultados que se obtengan, se formularían nuevas hipótesis, modelos y propuestas teóricas dirigidas a explicar y predecir el éxito del cumplimiento del esquema de inmunizaciones. En cuanto a lo social, implica una serie de beneficios y un gran impacto concretamente, en cuanto a prevención y erradicación global de las enfermedades. De la misma manera la investigación se justifica desde las líneas de investigación del Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon,y su Campo o área de acción: Políticas, sistemas y programas de salud del SPNS, El objetivo principal de esta área de acción es la producción de conocimientos que contribuyan a mejorar la efectividad, eficiencia y calidad de los programas, servicios y sistemas de salud, la línea de investigación, tiene como finalidad el Análisis de Política Públicas

De igual forma se justifica desde el plan de la patria (2013-2019), en su objetivo 2 .2 .10. Asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupossociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorios sociales.

Asimismo es importante destacar que la presente investigación tiene relación investigaciones previas las cuales permiten realizar contrastaciones de acuerdo a los resultados, en este sentido, es importante señalar el trabajo realizado a nivel internacional específicamente en la Universidad de Manabí Ecuador por Lucas J;

(2013), sobre el "Manejo de vacunas y su impacto en la efectividad de la inmunización en niños menores de dos años en el subcentro de Salud san Agustín. El tipo de Investigación se realizó en base a la Metodología de estudio prospectivo donde el Instrumento fue las historias clínicas, tarjetero, monitoreo de PAI en cuestas y observaciones la Población fue de 250 niños menores de dos años que asistieron al centro de Salud, los resultados demostraron que las causas predisponentes para que no se dé un adecuado manejo de las vacunas es el desconocimiento y la deficiente colaboración de los padres y cuidadores de los menores de dos años, otra de las causas está relacionada con el cambio frecuente del personal de enfermería que influye en la desconfianza sobre los conocimientos y destrezas de los nuevos profesionales, además del poco interés de los padres en la importancia de vacunas que se proporciona a sus hijos de manera gratuita para la prevención de enfermedades.

De la misma manera, cabe resaltar la investigación realizada en Universidad de la Cuenca Ecuador por Narváez (2014), tuvo como objetivo identificar los factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del centro 1 de la ciudad de Azogues. El tipo de investigación fue descriptiva transversal en la que se trabajó con una muestra de 106 madres adolescentes. El instrumento para la recolección de la información se utilizó la técnica de la entrevista dirigida a las madres y como instrumento una encuesta semiestructurada elaborada por las autoras que consta de 9 preguntas en la que se valora el grado de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones. Resultados; el 67% de madres se encuentran en adolescencia tardía y el 53.8% tienen secundaria completa. El 83% de las madres tienen conocimiento sobre las enfermedades que protegen las vacunas, el 89. 6% saben el manejo del carne de inmunizaciones; sin embargo solo el 36.8 % tienen un conocimiento correcto de las edades a las que debe vacunarse a los niños, el 37.71% tiene un conocimiento parcial y el resto de madres: 25.49% desconocen sobre este aspecto

En lo referente al Plano Nacional, Rondón (2013), en su trabajo de Investigación realizado en la Universidad Lisandro Alvarado de Barquisimeto, cuyo

objetivo fue determinar el nivel de cobertura de vacunación y el nivel deconocimiento de sus representantes sobre las vacunas, importancia y esquema ideal de vacunación.Los hallazgos fueron los siguientes: Nivel de conocimiento delos representantes: 13% excelente, 35% bueno, 39% regular y 12% deficiente. Se confirmó que el esquema del PAI obtuvo cobertura entre 72 y 100% a diferencia del esquema de la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura (SVPP), que incluye varicela (2,02%), hepatitis A (3,38%) y antineumococo (4,05%). En cuanto al grado de instrucción, predominó el nivel universitario (36%), seguido del de bachiller (34%). Se concluye que a mayor nivel de conocimiento de los padres sobre vacunas, mayor es la cobertura, determinándose así la necesidad de promover un plan educativo preventivo dirigido a los representantes para mejorar los conocimientos y por ende la cobertura.

De la misma manera Peña (2013), en su trabajo de investigación realizado en la Universidad "Rómulo Gallegos" tuvo como objetivo Proponer un programa educativo sobre las medidas preventivas ante el incumplimiento y retraso de la aplicación del esquema Nacional de Inmunización en el Barrio Corocito del Municipio Barinas.El estudio es de tipo investigación-acción-participante; la muestra estuvo conformada por 72 niños menores de 5 años de edad, de ambos sexos, con esquema de inmunización incompleto o con retraso en alguna dosis previa según la edad recomendada; se aplicó un cuestionario para evaluar conocimientos, motivos de no vacunación y creencias; y se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows versión 11.5. Resultados: 66,9 % no conoce cuáles son las enfermedades que previenen las vacunas; motivos de no vacunación y creencias: no hubo vacuna (46.1%), enfermedad del niño (37.8 %), olvido de vacunar (12.2 %), trabajo materno (9.3 %), migració (3.8 %), es mejor adquirir la enfermedad naturalmente y falta de comprensión de la tarjeta (2.4 %, respectivamente). Posteriormente, se comienza a aplicar el programa educativo, para realizar los correctivos a nivel de atención primaria.

En relación a lo planteado, Del Grosso (2008), define que las vacunas son un biológico, una suspensión de microorganismos vivos, atenuados o muertos que administrados por vía oral, muscular, intradérmica o subcutánea producen el choque antígeno-anticuerpo y las defensas contra determinadas enfermedades.

En cuanto a la Inmunización, es un acto que se realiza en un proceso mediante el cual una persona se hace inmune (resistente) a un agente nocivo, al recibir dosis de la exposición deliberada a un antígeno por vez primera; de esta manera se induce una respuesta inmunitaria primaria que garantiza una respuesta subsiguiente, mucho más intensa y por tanto protectora, a estados regulares del individuo.A la inmunización se le define como un proceso por el cual se administra protección frente a una enfermedad infecciosa, Verne E; (2010) define a la inmunización como "la acción por medio de la cual se induce o aumenta la resistencia frente a una enfermedad infecciosa, habitualmente mediante la vacunación"(p.87)

De allí, que la inmunización pasiva, es una forma de protección rápida, pero de corta duración, que se adquiere durante el embarazo y se refuerza a través de la lactancia materna.La inmunización pasiva se emplea para aquellas enfermedades para las que no existen antígenos capaces de producir una inmunidad activa, entre las sustancias que producen inmunidad pasiva se cuenta con las antitoxinas, Gammaglobulinas, suero hiperinmune, suero de convaleciente, sangre entera, extracto placentario, trasmisión congénita.

En la inmunización activa, es el proceso de estimular al organismo a producir anticuerpos y otras respuestas inmunes a través de la administración de una vacuna o toxoide, este tipo de vacunación se adquiere por medio de las vacunas y la protección puede durar toda la vida. En cuanto a las vacunas de agentes vivos atenuados se han desarrollado tradicionalmente por un paso seriado de una cepa bacteriana o viral inicialmente patogénica con selección de cepas que sean menos patogénicas para los humanos pero que inducen inmunidad protectora, similar a la generada durante la infección natural. "Su uso

representa un menor número de dosis y mayor duración de la memoria inmunológica, ya que la dosis inicial del agente vacunal se multiplica en el receptor.

Por lo tanto, su importancia, constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, ayudando a prevenir enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas.

En lo que respecta a los factores que influyen en la no vacunación Slipe y Api, (2012), debido a la eficacia y seguridad de las vacunas que se utilizan en la actualidad, son muy pocas las contraindicaciones absolutas de vacunación. Una contraindicación absoluta es la condición en el receptor de una vacuna que aumenta enormemente el riesgo de reacción adversa seria. Una vacuna no será administrada cuando una contraindicación está presente. De la misma manera, una contraindicación errónea es cuando cualquier circunstancia o alguna falsa creencia con respecto a las vacunas se considera en forma inadecuada como contraindicación para la aplicación de las mismas. Son muchas las situaciones en las que el desconocimiento, el miedo o la interpretación incorrecta ha llevado a contraindicar injustificadamente la vacunación infantil.

En este mismo orden de ideas,es importante destacar que el programa ampliado de inmunizaciones se sustenta en las leyes y normas establecidas dentro de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, yLa ley Orgánica de protección al niño niña y adolescente.

En lo que se corresponde a la Constitución de la República Bolivariana en su artículo 83 establece:

> La salud es un derecho social fundamental del estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a todos los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa y el cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificadas por la República (p.63).

De lo antes señalado se deslinda el esfuerzo diario de los centros de salud por brindar una mejor atención a población, además de ello, es evidente que el estado está en la obligación de garantizar el derecho a la vida de las personas sin embargo es importante que se promocione y se desarrollen estrategias a fin de que cada una de las personas participe activamente en su promoción y defensa.

En la Ley Orgánica de Protección al niño, niña y adolescente LOPNA (2000), se describe en el artículo 41º el derecho a la salud y a los servicios de salud.

> Todo niño y adolescente tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo tienen derecho a los servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.(p.23)

De lo planteado, es importante señalar que la mencionada Ley tiene como objetivo "garantizar al niño y adolescente, que se encuentra en el territorio nacional, el ejercicio, disfrute pleno, efectivo de su derecho y garantía a través de la protección integral que el estado, la familia y la sociedad deben brindarle.Del mismo modo, los padres son los responsables, de forma prioritaria, inmediata del cuidado, desarrollo y educación Integral de sus hijos, mientras que la sociedad debe de participar activamente para lograr la vigencia plena, efectiva de los derechos y garantías de esta población.

De la misma manera en su Artículo 47 plantea el derecho a ser vacunado.

> Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la inmunización contra las enfermedades prevenibles. El estado debe asegurar programas gratuitos de vacunación obligatoria dirigidos a todos los niños y adolescentes. Estos programas, el estado debe suministrar y aplicar vacunas, mientras que los padres y representantes o responsables deben garantizar que los niños y adolescentes sean vacunados oportunamente. (p25)

Con respecto a los artículos citados, los padres representantes o responsables deben participar activamente en el cumplimiento del esquema de inmunización con el propósito de prevenir las enfermedades prevenibles por vacunas. Asimismo, las madres deben tener el mayor conocimiento con respecto al esquema a través de la información oral o escrita a través de diferentes talleres, jornadas, sesiones educativas, brindadas en los diferentes centros de salud así como también a través de medios de comunicación.

Lo que antecede, permite deducir que a nivel Regional específicamente en el Estado Barinas, de acuerdo con las informaciones suministradas por Hernández (2014), coordinadora del PAI, resulta evidente la importancia de planificar estrategias permanentes para fortalecer el programa ampliado de inmunizaciones mediante medidas de prevención y promoción de la salud a nivel de los habitantes de las comunidades. Por esta razón, en el Ambulatorio "Carlos Márquez" se deben implementar estrategias para fortalecer la cobertura del programa ampliado de inmunizaciones ya que hubo algunas barriadas que no se cumplió la cobertura completa debido a que los biológicos que se distribuyeron en el estado fueron deficientes, sin embargo en zonas de riesgo se dio cobertura total de inmunización sobre todo a la población más vulnerable.

OBJETIVOS

Objetivo General

Proponer Estrategias para fortalecer las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños y niñas menores de seis años Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas, Venezuela 2015.

Objetivos Específicos

Determinar las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas, Venezuela 2015.

Describir las Características Socioeconómicas de las Madres de Niños y Niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas, Venezuela 2015.

Identificar los Factores Culturales que Influyen en el incumplimiento de la Vacunación de los niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas, Venezuela 2015.

Analizar los Factores Institucionales que influyen en el incumplimiento de la vacunaciones de los niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas, Venezuela 2015.

Describir el Conocimiento que presentan las madres sobre las enfermedades prevenibles por vacunas y las inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas, Venezuela 2015.

Elaborar Estrategias para Fortalecer las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" Estado Barinas, Venezuela 2015.

METODOLOGÍA

La experiencia investigativa se ubica dentro del paradigma positivista con un enfoque cuantitativo dentro de un diseño no experimental, tipo de campo con un nivel descriptivo, de campo y documental apoyado en la modalidad de proyecto factible el cual se desarrolló en tres fases, diagnostica, factibilidad y elaboración de la Propuesta.

La población estuvo conformada por (335) madres de niños y niñas menores de seis años, aplicando el muestreo probabilístico aleatorio simple se seleccionó el 30% para conformar la muestra de (100) madres, al respecto Hurtado (2008), la considera como una porción de la población que se toma para realizar el estudio el cual se considera representativa de la misma.

Para efectos de este trabajo se empleó como técnica la revisión documental y la encuesta y en cuanto al instrumento se dividió en dos partes el primero de observación directa para determinar el número de coberturas revisando el PNV 02, en la segunda parte se aplicó el instrumento para determinar las características sociodemográficas, los factores que influyen en la no vacunación y el conocimiento de las madres sobre enfermedades prevenibles contentivo de (22) ítems en preguntas con alternativas dicotómicas de SI-NO.

En cuanto a la validez se realizó a juicio de expertos y la confiabilidad se hizo mediante el estadístico Richard Kuder donde reporto una confiabilidad de 0,70 donde se concluye que es apto para su aplicabilidad.

Referente al análisis de los datos, se realizó mediante la tabulación de datos en forma manual, seguida de sus análisis e interpretación mediante el uso de frecuencia relativa presentado en Tablas y gráficos de barra.

Asimismo, es importante señalar que respecto a las consideraciones éticas en la presente investigación se contó con el consentimiento informado de las madres

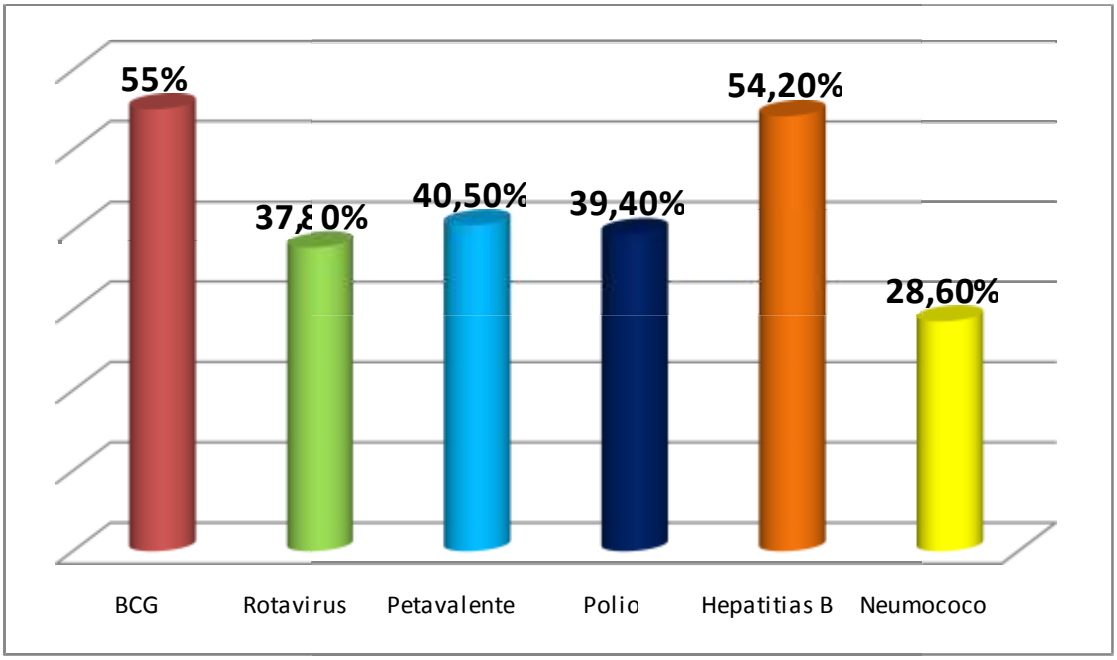
seleccionadas para el estudio, a quienes se les explicó los objetivos del estudio y se les garantizó el anonimato y confidencialidad de los datos suministrados en el cuestionario aplicado, los cuales solo tendrán utilidad para fines educativos, sin que ello implicara la emisión de juicios de valor al respecto

.

RESULTADOS

Para dar respuesta al objetivo Nº 1 relacionado a determinar las coberturas del Programa ampliado de Inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015. Es importante resaltarlo mediante la presentación del siguiente gráfico:

Grafico 1.Distribución de frecuencia relativa de las Coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas Enero- Junio 2015.

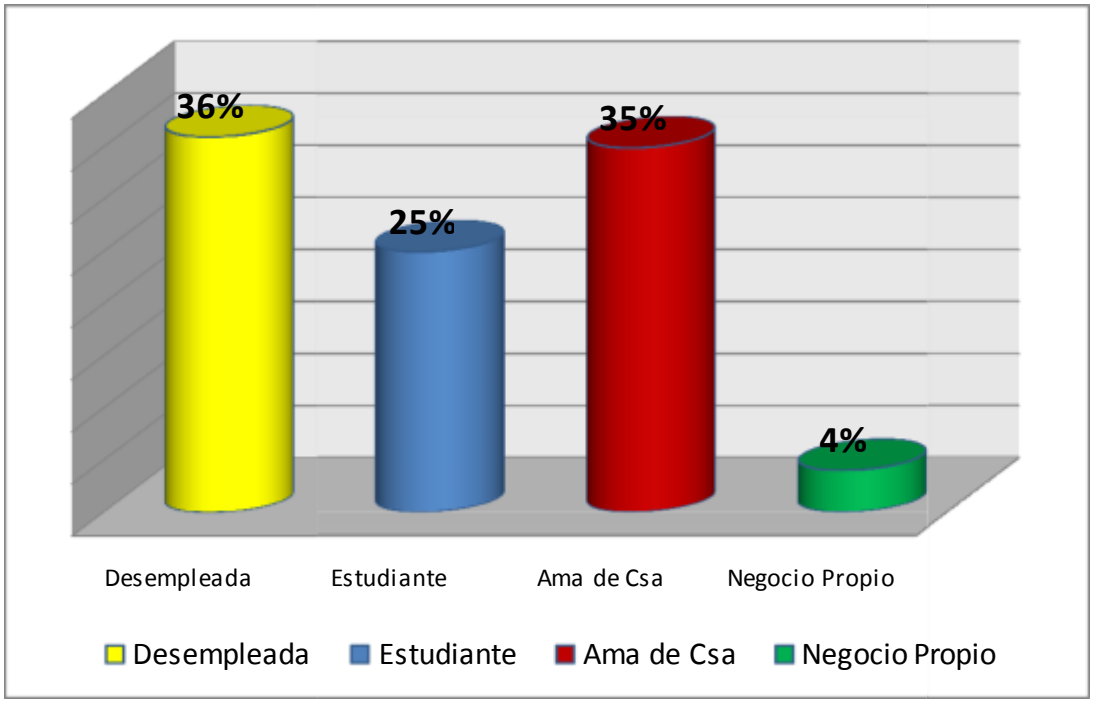


Fuente: Datos suministrados del PNV 02 (2015)

En cuanto a los resultados Obtenidos se pudo evidenciar que solo el 55% de la población de niños menores de un año recibieron las dosis de vacuna BCG, mientras en Rotavirus se le ha cumplido al 37,80% la pentavalente al 40,5% de los niños y niños menores de seis años, de igual forma el polio al 39,40%, la hepatitis B al 54,20% y la Neumococo al 28,60% esto significa que existe una debilidad en cuanto al cumplimiento del programa ampliado de Inmunizaciones.

Para dar repuesta al objetivo Nº 2, referente a las características sociodemográficas de las Madres de niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas Enero a Junio del 2015, se puede apreciar en el siguiente gráfico.

Grafico 2.Distribución de frecuencia relativa de las Características socioeconómicas de las Madres de niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas Enero- Junio 2015.



Fuente: Instrumento aplicado a las madres (2015)

En relación a los resultado obtenidos mediante el instrumento aplicado a las madres de los niños y niñas menores de seis años que asisten al Ambulatorio "Carlos Márquez" se pudo evidenciar que el 36% de las madres es desempleada, el 25% estudiante, el 35% obrera y el % tiene un negocio propio.

Para dar repuesta al objetivo Nº 3 sobre los factores Culturales que influyen en el incumplimiento de la vacunación a niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas durante el periodo Enero a Junio del 2015, se puede apreciar de forma representativa en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Distribución de frecuencia relativaen relación a los Factores Culturales que Influyen en el incumplimiento de la vacunación a niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas Enero- Junio 2015.

	SI		**NO**	
Factores Culturales				
Creencias	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Se niega a la colocación de la vacuna?	53	53	47	47
¿Motivo de no colocar la vacuna?	72	72	28	28
Reacciones	**Fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Piensa que al colocar la vacuna produce reacción?	68	68	32	32
Contraindicaciones	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿La edad es contraindicación para la aplicación de vacunas?	68	68	32	32
¿Cree en los riesgos de vacunación en los casos de epilepsia?	28	28	72	72

Fuente: Instrumento aplicado a las madres (2015)

En relación al instrumento aplicado se pudo apreciar que en lo que respecta a los factores culturales la población objeto de estudio en el ítem Nº 1; respondió en un 53% que si se niega a colocarle algunas vacunas a su hijo, mientras el 47% considero que no lo hace. De la misma manera en el ítem Nº 2; el 72% respondió que el motivo de no colocarle las vacunas a su hijo es por olvido de las citas, mientras el 28% considero que no lo es. Asimismo en el ítems Nº 3; al preguntarle sobre las reacciones el 68% señalo que al administra la vacuna presentan reacciones como la fiebre mientras el 32% dijo que no lo considera una reacción. Por otra parte en el ítem Nº 4; referido a las contraindicaciones el 68% señalo que la edad si es una contraindicación para la aplicación de las vacunas mientras el 32% considero que no lo es. De la misma manera en el ítem Nº 5; el 28% aseguro que si se puede aplicar las vacunas a niños con epilepsia en situación estable mientras el 72% dijo que no lo es.

Para dar repuesta al objetivo Nº 4, sobre los factores Institucionales que influyen en el incumplimiento de la vacunación en niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas durante el periodo Enero a Junio del 2015, se puede apreciar de forma representativa en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Distribuciónde frecuencia relativaen relación a los Factores Institucionales que Influyen en el incumplimiento de la vacunación a niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas Enero- Junio 2015.

	SI		NO	
Factores Institucionales				
Accesibilidad al centro	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Cree que el acceso al centro de vacunación es una limitante?	8	8	92	92
¿Considera que el centro de vacunación es cerca a su domicilio?	82	82	18	18
Disponibilidad de Biológicos	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Se deben administrar los biológicos de manera continua para evitar la baja cobertura?	92	92	8	8
¿Su hijo no ha sido vacunado porque no hay vacuna en cierto momento?	72	72	28	28
Información	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Conoce usted el esquema nacional de vacunación?	18	18	82	82
¿De dónde recibió la información sobre la campaña de vacunación**?**	60	60	40	40
Horario de Atención	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Considera que el horario es el más adecuado para aplicar la vacuna?	23	23	77	77
¿Cuándo llevas al niño al centro de vacunación lo atienden en el horario de?	67	67	33	33

Fuente: Instrumento aplicado a las madres (2015)

De los resultados obtenidos se pudo apreciar que en cuanto a los factores institucionales en el ítems Nº 6; el 92% dijo que no es difícil el acceso al centro de vacunación sin embargo el 8% manifestó que si lo es, de la misma manera en el ítems Nº 7; el 82% respondió de forma afirmativa que el centro de vacunación está cerca de su domicilio y el 18% dijo no estarlo. En lo que respecta, a la disponibilidad de

biológicos en el ítems Nº 8; el 92% dijo que si en los centros de salud se deben administrar los biológicos de manera continua para evitar la baja cobertura, sin embargo el 8% dijo que no lo considera, Asimismo en el ítems Nº 9; el 72% respondió que si en ocasiones su hijo se ha quedado sin cumplirle la vacuna porque no se encuentran disponibles para el momento, mientras el 28% aseguro que no.

Por otra parte,en el ítems Nº 10; al preguntarles sobre la información acerca del Conocimiento sobre el esquema Nacional de Inmunizaciones el 18% dijo si conocerlos mientras el 82% señalo no conocerlo, de la misma manera en el ítems Nº 11; el 60% manifestó que recibió información sobre las campañas de vacunación a través de medios de comunicación, mientras el 20% aseguro que del personal de enfermería.

En cuanto en el ítems Nº 12; relacionado al horario de atención se pudo apreciar de parte de la población objeto de estudio; el 23% dijo que si lo considera adecuado, mientras el 77% señalo no considerarlo adecuado para aplicar las vacunas a los niños. De la misma manera en el ítem Nº 13; respondió un 67% que si lleva al niño al centro de vacunación en horario de 8 a 2 pm, sin embargo el 33% dijo no llevarlo.

Para dar repuesta al objetivo Nº 5 relacionado al conocimiento de las madres sobre las enfermedades prevenibles por vacunas y las inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas durante el periodo Enero a Junio del 2015, se puede apreciar mediante la presentación del siguiente cuadro.

Cuadro 3. Distribución de frecuencia relativa en relación al conocimiento de las Madres sobre las enfermedades prevenibles por vacunas y las inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas Enero- Junio 2015.

	SI		NO	
Conocimiento	**fr**	**%**	**fr**	**%**
Importancia de la vacuna				
¿Conoce usted la importancia de la vacuna en los niños?	38	38	62	62
Enfermedades que previene	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Las vacunas sirven para prevenir enfermedades?	0	0	100	100
¿Sabe usted que la vacuna trivalente protege de enfermedades virales?	34	34	66	66
¿La vacuna triple protege contra Bacterias?	23	23	77	77
Dosis	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Sabía usted cuantas dosis de trivalente se colocan?	20	20	80	80
¿Sabía usted cuantas dosis de rotavirus se colocan?	20	20	80	80
Vías de administración	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Sabe usted la vía de administración de vacuna pentavalente?	20	20	80	80
¿Sabe usted donde se coloca la vacuna trivalente viral?	20	20	80	80
Refuerzos	**fr**	**%**	**fr**	**%**
¿Sabe usted a que edad se coloca la vacuna contra la hepatitis B?	25	25	75	75

Fuente: Instrumento aplicado a las madres (2015)

En relación a los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento en relaciona la conocimiento de las madres sobre las enfermedades prevenibles por vacunas se pudo apreciar que en el ítems Nº 14; en cuanto a la importancia de las vacunas el 38% si conoce la importancia de colocar las vacunas a los niños mientras el 62% no tiene conocimiento al respecto, por otra parte,en el ítems Nº 15, sobre el conocimiento acerca de las enfermedades que previene el 100% no tiene

conocimientos sin embargo en el ítems Nº 16; el 34% sabe que la vacuna trivalente protege rubeola, sarampión y paperas mientras el 66% no lo sabe, asimismo en el ítems Nº 17; el 23% dijo conocer contra que protege la vacuna triple bacteriana sin embargo el 77% no lo sabe.

De la misma manera, en los ítems Nº 18; al preguntarle sobre el conocimiento de las dosis que se aplican de vacuna trivalente el 80% no las conoce y el 20% manifestó si conocerlas, asimismo en el ítem Nº 19; el 80% desconoce cuántas dosis de rotavirus se colocan y el 20% señalo si saberlo.

En cuanto al ítem Nº 20; relacionado a las vías de administración se pudo apreciar que el 80% desconoce las vías de administración de la vacuna pentavalente, mientras el 20% dijo que si lo sabe. Por otra parte en el ítem Nº 21, el 80% no sabe dónde se coloca la vacuna trivalente y el 20% dijo si saberlo.

Por otra parte, en cuanto al ítem Nº 22; relacionado a los refuerzos de las vacunas el 25% manifestó que si sabe cuántos refuerzos se les colocan de la vacuna contra hepatitis B, mientras el 80% considero que no lo sabe.

DISCUSION

Por medio de los resultados obtenidos a través de los cuestionarios aplicados a las madres de los niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez del Estado Barinas durante el primer semestre del Año 2015, se observó a través de los resultados:

En el objetivo Nº 1, relacionado a determinar las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas durante el periodo Enero a Junio del 2015, se pudo apreciar que solo se ha cumplido un 55% en cuanto a vacunas BCG, seguido del 54% a las vacunas de Hepatitis B, esto significa que en el resto de las vacunas no se ha cumplido la cobertura en su totalidad.

Con respecto a lo expuesto, es importante contrastar los resultados con la investigación realizada por Rondón (2013), por cuanto se confirmó que el esquema PAI obtuvo coberturas entre 72 y 100% donde se evidencia que existen diferencias en cuanto a los porcentajes, demostrando así, que aún persiste las bajas coberturas en el cumplimiento del esquema nacional de inmunizaciones en los centros de salud estudiados, por tal motivo se deben implementar estrategias que fortalezcan el programa a través de las orientaciones que se brinden a las madres sobre lo relacionado a la importancia y conocimiento de las vacunas.

De allí, que la Organización Mundial de la Salud (2013), refiere que "el esquema de inmunizaciones en una población infantil tiene como fin último lograr la inmunidad colectiva", significa entonces que se deben aplicar estrategias para fortalecer el programa ampliado de inmunizaciones en el centro de salud objeto de estudio con la finalidad de que la población infantil alcance su inmunidad mediante el cumplimiento oportuno de las vacunas correspondientes.

En lo que respecta al objetivo Nº 2 referido a las características

socioeconómicas de las madres de niños y niñas menores de seis años se pudo apreciar de los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a las madres el mayor porcentaje es desempleada y ama de casa, lo cual significa que no hay motivación para llevar al niño al centro de salud y darle cumplimiento al esquema de vacunación y de esta manera lograr que el niño quede inmunizado. De lo planteado, existe una similitud en relación con el trabajo realizado por Lucas (2013), en cuanto a la deficiente colaboración de los padres en llevar a los niños a ser vacunados ya que aunque no se encuentren laborando existe poco interés por mantener al niño inmunizado contra diferentes enfermedades que pueden ser prevenibles por vacunas.

En cuanto al objetivo Nº 3 sobre los factores Culturales que influyen en el incumplimiento de la vacunación en niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas durante el periodo Enero a Junio del 2015, se puede apreciar que referente a las reacciones de las vacunas, el mayor porcentaje de las madres se niega a colocarles las vacunas a los niños, y consideraron que el motivo de no colocarle la vacuna a su hijo fue el olvido de la cita, asimismo en las reacciones manifestaron que la fiebre es una de las reacciones que mayormente el niño presenta cuando es vacunado, y en cuanto a las creencias manifestaron que una de las contraindicaciones para las vacunas es la edad del niño además creen que los niños con diagnóstico de epilepsia aunque este tratados no pueden vacunarse. En este sentido queda claro que la población objeto de estudio manifestó ciertas creencias culturales en relación al cumplimiento de las vacunas.

De allí, que resulta interesante contrastar los resultados con el trabajo realizado por Peña (2013), donde expuso que las madres presentaron como factores culturales ciertas creencias por los cuales fueron motivos de la no vacunación en niños entre ellas el olvido de vacunar así como las reacciones de las vacunas.

En relación a lo planteado, es evidente que las madres mantienen desconocimiento referente a dar cumplimiento de las vacunas, por lo que resulta

evidente que las mismas mantienen ciertas creencias que solo afectan al niño por cuanto el mismo queda sin que se le cumpla el esquema de inmunizaciones de forma efectiva.

Referente al objetivo Nº 4; sobre los Factores Institucionales que influyen en el incumplimiento de la vacunaciones de los niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015; se pudo apreciar que en cuanto a la accesibilidad al centro de vacunación la población en estudio manifestó que no es difícil el acceso lo cual no es una limitante para dejar de vacunar al niño, además de ello consideraron que el centro de vacunación es relativamente cerca al domicilio. Del mismo modo, en cuanto a la disponibilidad de biológicos consideraron que si es necesario que en los centros de salud se administren los biológicos de manera continua para evitar las bajas coberturas, además de ello manifestaron que si se han quedado los niños sin vacunar porque no se encuentran disponibles para el momento.

De la misma manera, se pudo apreciar que en la información sobre las campañas de vacunación las madres respondieron que la información la recibieron del centro de salud, y en cuanto al horario de atención en el centro de vacunación manifestaron que solo vacunan en horario de la mañana. Con respecto a lo planteado cabe señalar que existen debilidades en el centro de salud en cuanto al cumplimiento del PAI ya que se evidencia que existe poca información sobre las campañas de vacunación y disponibilidad del personal para dar cumplimiento al horario de vacunas es por ello que resulta importante que en los centros de salud se debe mantener equipamiento de vacunas para que se pueda cumplir con la demanda de la población, de igual manera implementar estrategias de visitas casa por casa para cubrir el déficit de coberturas.

En este sentido, Becerra (2008), refiere que se debe evaluar mensualmente las coberturas de vacunación por biológico para de esta manera solicitar con anterioridad los biológicos para que la población pueda obtenerla y no perder oportunidades. En

este sentido, es importante destacar que estos resultados tienen una relación con respecto al trabajo realizado por García(2013), por cuanto existe irresponsabilidad en las madres de no llevar al niño en la fecha correspondiente a la vacunación y la falta de biológico en el centro de salud.

En relación al objetivo Nº 5; sobre el Conocimiento que presentan las madres en relación a las enfermedades prevenibles por vacunas y las inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015; se pudo apreciar que en el conocimiento sobre la importancia de las vacunas el mayor porcentaje de la población estudiada desconoce la importancia de las vacunas así como también las enfermedades que se pueden prevenir, esto por cuanto se pudo evidenciar que no conocen contra que protege la vacuna trivalente, así como la triple bacteriana. En relación a lo planteado es importante comparar estos resultados con la investigación realizada por Narváez(2014), donde se puede apreciar que existe una diferencia en los conocimientos que posee la población estudiada ya que el mayor porcentaje si tenía conocimiento acerca de las enfermedades que previenen las vacunas así como las edades correspondientes para dar cumplimiento con las mismas.

En lo referente a las dosis de las vacunas se pudo apreciar que existe desconocimiento por parte de las madres lo cual significa que se deben implementar estrategias que fortalezcan el conocimiento de las madres sobre el cumplimiento efectivo del esquema de inmunizaciones en los niños y niñas menores de seis años.En este sentido, es importante mencionar a García (2013), el cual en su trabajo de investigación refiere que existe desconocimiento de los padres o cuidadores sobre las enfermedades prevenibles por inmunización, importancia y protección que brindan las vacunas. Asimismo, en cuanto a las dosis y vías de administración y refuerzos que debe recibir el niño para quedar inmunizado mayor porcentaje no lo sabe, de allí, que tomando en consideración el trabajo realizado por Lucas (2013), existe una estrecha relación en sus resultados por cuanto los padres no se sienten interesados en conocer

la importancia de vacunas las dosis que se proporciona a sus hijos para la prevención de enfermedades.

En este mismo sentido, en cuanto a las estrategias para Fortalecer las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el Ambulatorio Carlos Márquez se pudo conocer que no se realizan sesiones educativas así como tampoco se informa a la comunidad en general sobre el esquema de inmunizaciones y sus reacciones post vacunal. De allí que tomando en consideración los resultados del trabajo realizado por Soto (2011), señalo que resulta efectivo realizar sesiones educativas como estrategias para inducir cambios positivos y significativos para fortalecer las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

LA PROPUESTA

La presente propuesta tiene como finalidad proponer estrategias para fortalecer las coberturas del programa ampliado de inmunizaciones fundamentada en la integración y participación general del contexto organizacional del sistema epidemiológico y de salud. De allí surge la necesidad de aplicar una serie de estrategias que contribuyan de manera general al fortalecimiento de las coberturas en el programa ampliado de inmunizaciones , por lo tanto en el presente capitulo se abordaran los aspectos relacionados con las herramientas de promoción de la salud cuyo fin es incrementar a través de diferentes estrategias el fortalecimiento del programa de inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Municipio Barinas durante el primer semestre del 2015.

En cuanto a la primera fase de la propuesta se elaboró el diagnóstico sobre las coberturas obtenidas en el primer semestre del año 2015, así como también los factores que influyen en la no vacunación y los conocimientos de las madres sobre las enfermedades prevenibles por vacunas, los cuales presentaron altos porcentajes que evidencian las bajas coberturas, así como el desconocimiento de las madres, y déficit de estrategias para fortalecer el programa.Con respecto a la segunda fase, se aborda el análisis de las percepciones ligadas al fortalecimiento de las coberturas de inmunizaciones en el Ambulatorio Carlos Márquez del Estado Barinas durante el primer semestre del 2015.

De igual manera, la propuesta propone estrategias que permitirán la participación activa de los entes involucrados a fortalecer el programa ampliado de inmunizaciones mediante el logro de los objetivos planteados para todas las madres y habitantes de las comunidades adyacentes al Ambulatorio Carlos Márquez. Además de ello, contribuirá en los cambios de actitud de las madres respecto al cumplimiento de las vacunas y se lograra ampliar la cobertura de inmunizaciones en el mencionado sector.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo General

Estrategias de intervención para Fortalecer el Programa Ampliado de Inmunizaciones en niñas y niños menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas durante el primer semestre del 2015.

Objetivos Específicos

Orientar a las Madres y/o Representantes que asisten al Ambulatorio "Carlos Márquez" a adoptar maneras preventivas ante el incumplimiento y retraso de las vacunas.

Involucrar al equipo de salud del Ambulatorio "Carlos Márquez" conjuntamente con los vacunadores y líderes comunitarios a participar activamente en el fortalecimiento de las Coberturas del programa Ampliado de Inmunizaciones.

Involucrar a los miembros de la familia de los niños y niñas menores de seis años en la prevención de enfermedades como estrategia de salud Publica

Estrategias

Las Estrategias de intervención son un conjunto de actividades planificadas con el objetivo de estimular a las Instituciones para que mantengan la disponibilidad de biológicos de forma continua, así como a las madres y/o representantes para dar cumplimiento al esquema de vacunas en el tiempo preciso obviando todas la barreras por el bien del niño y niña.En este sentido cabe señalar que el fortalecimiento de las coberturas viene dado por diversas acciones que se deben ejecutar de manera continua y permanente para de esta forma lograr que la población infantil pueda ser inmunizada en el tiempo preciso. En tal sentido la aplicación de las vacunas en una población infantil tiene como fin último lograr la inmunidad colectiva, es decir, tratar de minimizar la capacidad del agente infeccioso a mantenerse en circulación, reduciendo la probabilidad de encontrar susceptibles. Para ello, se debe de cumplir

con el calendario de vacunación iniciándose al nacer,y continuando con los respectivos refuerzos para considerarlo al niño como protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles.

De la misma manera, según evaluaciones institucionales también se han encontrado nudos críticos por cuanto el personal de salud no brinda toda la información que las madres necesitan como: la naturaleza, consecuencias, beneficios de las vacunas, solo se limita a enfatizar la necesidad de vacunar y cumplir con la dosis; a falta de información, las madres no regresan con sus hijos y no cumplen el calendario de vacunación.

Es por ello, que las estrategias de intervención para el fortalecimiento de las coberturas en el programa ampliado de inmunizaciones se debe garantizar primeramente el biológico es decir disponer la institución de las vacunas para que no se queden los niños sin recibirlas y por ende no se cumplen con las coberturas previstas, asimismo fomentar la visita domiciliaria con todo el personal de salud involucrado en aplicación de vacunas, así como controlar y revisar periódicamente las coberturas por mes.

En lo que respecta a la factibilidad de la propuesta, la misma tiene su factibilidad técnica; por cuanto existe la disposición de recursos humanos y materiales para implementar la propuesta. De allí, que en relación al recurso humano se dispone del personal de salud adscrito al Ambulatorio Carlos Márquez, tales como vacunadores, personal de enfermería, líderes comunitarios entre otros. Referente a los Materiales se tendrá la disponibilidad de video beam, papel, lápices, trípticos entre otros.

Factibilidad de la Propuesta

Desde el punto de vista de la Factibilidad Social: es la viabilidad de la propuesta que tiene un carácter eminentemente social por cuanto permitirá la

participación activa de todas las madres y/o representantes de las niños y niños menores de seis años que asisten al Ambulatorio Carlos Márquez del Estado Barinas, para lograr el fortalecimiento de la cobertura del programa ampliado de inmunizaciones.

En cuanto a la factibilidad Económica: permite señalar que los insumos requeridos para la operatividad de la propuesta son accesibles por el costo de la inversión y se cuenta con el aporte de la institución ya que la misma dispone de algunos recursos que son de gran utilidad para llevar a cabo el plan dirigido a fortalecer las coberturas por vacunas.

En relación a la Factibilidad Institucional: El Ambulatorio "Carlos Márquez" del Municipio Barinas está en disposición conjuntamente con su personal en ayudar en todo lo referente a la puesta en práctica de las actividades relacionadas a contribuir en el fortalecimiento de las coberturas del programa ampliado de inmunizaciones confiriendo las instalaciones para la ejecución de la propuesta.

En cuanto a la estructura de la propuesta, la misma estará conformada por una serie de estrategias para fortalecer las Coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones , para que la misma sea aplicada a todas las madres de los niños y niñas menores de seis años que asisten al Ambulatorio "Carlos Márquez" donde la misma se estructuro en tres fases:

Fase I de Sensibilización: existe un primer momento para la participación, así como despertar el interés de las madres en cuanto a los conocimientos sobre lo relacionado al esquema de inmunizaciones. De igual forma motivar y crear la necesidad de informar todo lo referente a la importancia de inmunizaciones en niñas y niños, para ello se realizaran reuniones con el propósito de hacer la presentación de la propuesta a todos las madres y población en general que asiste al ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas

Fase II Operativa: en esta etapa se desarrollan las estrategias con la participación del equipo de salud, las cuales consisten en jornadas, talleres, sesiones educativas con el objetivo de fortalecer las coberturas del programa Ampliado de Inmunizaciones.

Fase III: Evaluación: en esta fase se activaran los diferentes mecanismos de evaluación y supervisión que permitan corregir y reorientar las actividades con la finalidad de mejorarlas diariamente. Este proceso de evaluación debe contribuir de manera significativa en el proceso de la investigación a demostrar eficacia y efectividad de las estrategias propuesta.

Estrategia 1

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Tiempo	Evaluación
Orientar a las Madres y/o Representantes que asisten al Ambulatorio "Carlos Márquez" a adoptar maneras preventivas ante el incumplimiento y retraso de las vacunas.	Explicar el Esquema Nacional de vacunación. Enfermedades prevenibles por vacunas y sus complicaciones, Beneficios, efectos Adversos, Motivos de no inmunización.	Los participantes se agruparan en el Ambulatorio con el propósito de participar en el fortalecimiento de las coberturas	Sesiones Educativas Visitas Domiciliarias	**Humanos:** Personal de salud **Materiales:** Papel, video beam, Marcadores Refrigerio	Una hora semanal	Programar visitas domiciliarias para y verificar el cumplimiento de vacunas en niños Fortalecer las coberturas mediante un control mensual

Estrategia 2

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Tiempo	Evaluación
Involucrar al equipo de salud del Ambulatorio "Carlos Márquez" conjuntamente con los vacunadores y líderes comunitarios a participar activamente en el fortalecimiento de las Coberturas del programa Ampliado de Inmunizaciones.	Calendario de Vacunación. Dosis Vías de Administración	Explicarles a las madres el calendario de vacunación de acuerdo a la edad que tenga el niño. Explicar la Importancia del cumplimiento oportuno de las vacunas. Orientarle sobre las vacunas que necesitan los niños desde el nacimiento hasta la niñez con sus refuerzos necesarios.	Sesiones Educativas Visitas Domiciliarias	**Humanos:** Personal de salud **Materiales:** Papel, video beam, Marcadores Refrigerio	Una hora semanal	Se realizara visitas domiciliarias con el propósito de verificar el cumplimiento de las dosis correspondientes a los refuerzos.

Estrategia 3

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Tiempo	Evaluación
Involucrar a los miembros de la familia de los niños y niñas menores de seis años en la prevención de enfermedades como estrategia de salud Publica .	Prevención de Enfermedades mediante aplicación de vacunas	Elaborar una guía de capacitación permanente sobre enfermedades prevenibles por vacunas para las madres de los niños y niñas. Orientar a las madres sobre las falsas creencias que influyen en la no vacunación. Realización de Carteleras con el esquema de inmunizaciones, edad, vía y lugar de administración.	Conferencia dinámica sobre el tema Sociodramas Demostraciones	**Humanos:** Personal de salud **Materiales:** Papel, video beam, Marcadores Refrigerio	Una hora semanal Semanal	Diagnostica

	RECURSOS		
Actividades	**Materiales**	**Humanos**	**Financieros**
Elaboración de calendarios de Vacunación	4 pliegues de Papel Bond 04 Marcadores de diferentes colores	02 Enfermeras O3 vacunadores	2500 BsF
Sesiones Educativas	01 Video Beam 01 Computadora Refrigerio	Enfermeras	5.000,oo Bsf
Carteleras Informativas	Papel Bond Marcadores de diferentes colores 01 caja de Chinches 01 resma de Hojas de Papel Tamaño carta	Enfermeras	6.000,ooBsF
Conferencias	Video Beam Computadora Refrigerio	Enfermeras	5.000,ooBsF
Sociodramas	01 muñeco Inyectadoras Refrigerio	Enfermeras Vacunadores	3.000,ooBsF
TOTAL	----------	----------	**21,500,ooBsF**

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias (2006), Metodología de la Investigación. Editorial Panapo, Caracas Venezuela.

Asociación Panamericana de Infectología (SLIPE y API, 2010), Motivos de no vacunación: Un análisis crítico de la literatura internacional

Betancourt (2014),Acciones Esenciales en Inmunización-Guía Práctica de Campo ISBN 0-9742991-2-(edición en español). Lima. P

Boscan M; (2012),Actitud de las madres hacia el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de seis años en el servicio de hospitalización del Hospital de niños Dr. Jorge Lizárraga Valencia Estado Carabobo. Trabajo de Grado. Universidad de Carabobo. Valencia Venezuela.

Centro de Salud de Mala; (2010),Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Gaceta Oficial Nº 5.453 del 24 de Marzo del 2000.

Coordinación del Programa Ampliado de Inmunizaciones en la Dirección regional de salud (2014), Datos sobre el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones del estado Barinas.

Del Grosso M; (2008), Técnicas de Enseñanza aprendizaje. Editorial Trillas. España.

Departamento de Epidemiologia del Estado Barinas (2014), Información sobre Cobertura de Inmunizaciones en el Municipio Barinas.

Domínguez (2010), Deserción en inmunización. Evaluación estrategia regional de inmunizaciones- www.derisacusco.gob.pe\ inmunizaciones \evaluación .Lima.

Frías Osuna, A. (2000), "Evaluación rápida de coberturas vacúnales" Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública. Bogotá.

Hernández Y; (2014), Coordinadora del PAI dirección Regional de Salud del Estado Barinas.

Hurtado (2008), Como hacer un Proyecto de Investigación Caracas Panapo.

Jiménez (2010),Conocimiento de las madres adolescentes sobre la cobertura de inmunizaciones en niños menores de un año. Trabajo de Grado no Publicado. Universidad Lisandro Alvarado. Barquisimeto Venezuela.

Ley Orgánica para la protección del niño y del Adolescente (LOPNA 1998).Gaceta oficial extraordinaria Nº 5266 (2998),

Lucas J; (2013), "Manejo de vacunas y su impacto en la efectividad de la inmunización en niños menores de dos años en el subcentro de Salud san Agustín. Trabajo de Grado no Publicado Universidad de Manabí Ecuador.

Ministerio del Poder Popular para la Salud (2013), Reporte sobre programa PAI en Venezuela.

Ministerio del Poder Popular para la salud (MPPS 2011) Manual de Normas Técnicas del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Caracas

Narváez M; (2014), conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del centro 1 de la ciudad de Azogues. Trabajo de Grado no Publicado Universidad de la Cuenca Ecuador.

Organización Mundial de la Salud (2008),acceso al servicio de Inmunizaciones: Evaluación de la cobertura de inmunización en www.portales médicos.com\publicaciones. Lima .Perú.

Organización Mundial de la Salud(2013), Programa Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud gerencia pentavalente.

Organización Panamericana de la Salud (2010), .Vacunas e inmunización. Situación Mundial. Tercera Edición .2010.

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), Dirección de Regulación, Vigilancia y Control de Salud OPS, Taller de Capacitación, Programa Nacional de Inmunización.

Peña R; (2013), Proponer un programa educativo sobre las medidas preventivas ante el incumplimiento y retraso de la aplicación del esquema Nacional de Inmunización en el Barrio Corocito del Municipio Barinas. Trabajo de grado no Publicado Universidad Rómulo Gallegos

Plan de la Patria (2013-2019), Publicado en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 6.118 Extraordinario, 4 de diciembre de 2013.

Plan de la Patria (2013-2019), Segundo Plan Socialista De DesarrolloEconómico Y Social De La Nación

Ramírez J; (2014), Coordinador del Programa PAI Ambulatorio Carlos Márquez del Estado Barinas.

Rondón (2008), Cobertura de Vacunación de los niños del preescolar "El Muchachito" del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda" Trabajo de Grado no Publicado. Universidad Lisandro Alvarado. Barquisimeto Venezuela.

Rondón R; (2013), nivel de cobertura de vacunación y el nivel de conocimiento de sus representantes sobre las vacunas, importancia y esquema ideal de vacunación. Trabajo de Grado no publicado. Universidad Lisandro Alvarado de Barquisimeto

ANEXOS

Objetivo General: Proponer Estrategias para fortalecer las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015

Objetivos Específicos	Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Determinar las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Municipio Barinas 2015	Coberturas	Es el cumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de seis años	Normativo	Registro de vacunas	ANV 02
					A
			Condición Económica	Desempleada	
Describir las Características Socioeconómicas de las Madres de Niños y Niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015.	Características Socioeconómicas	Son las condiciones económicas en que se encuentra el individuo para solventar sus actividades diarias		Estudiante Ama de Casa Negocio Propio	1-2
				Creencias	3
Identificar los Factores Culturales que Influyen en el incumplimiento de la Vacunación de los niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015	Factores culturales	Son todas las creencias culturales que posee el individuo en relación a las vacunas	Culturales	Reacciones Contraindicaciones	4-5 6-7
Analizar los Factores Institucionales que influyen en el incumplimiento de la vacunaciones de los niños y niñas menores de seis años en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015	Factores institucionales	Son todas aquellas barreras que contribuyen a desmejorar el cumplimiento de las coberturas	Institucionales	Accesibilidad al centro Disponibilidad de Biológicos Información Horarios de Atención	8-9 10-11 12-13
Describir el Conocimiento que presentan las madres sobre las enfermedades prevenibles por vacunas y las inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015	Conocimiento	Cualquier cosa de la que una persona tiene, saber o poseer información	Cognitivo	Importancia de la Vacuna Enfermedad que previenen Dosis Vías de Administración Refuerzos	14 15-16-17 18-19 20-21 22
Elaborar Estrategias para Fortalecer las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el Ambulatorio "Carlos Márquez" del Estado Barinas 2015.					

Fuente: Mujica (2015)

INSTRUMENTO

I Parte: Coberturas de ANV 02

Enero_____
Febrero_____
Marzo_____
Abril_____
Mayo_____
Junio_____
Julio_____

II. Parte Condición Económica de la Madre

Desempleada_____
Estudiante_____
Ama de Casa_____
Negocio Propio_____

III. Parte Factores

Nº	Factores Culturales	SI	NO
1	¿Se niega usted a colocarle alguna vacuna a su hijo?		
2	**¿Cuál es el motivo de no colocarle la vacuna a su hijo?**		
	a.-No hubo quien llevara al niño a vacunar		
	b.- Se me Olvido la cita		
	c.-Enfermedad del Niño		
	d.- Llegue tarde al centro de salud		
	e.- Disponibilidad de Vacuna		
3	**¿Piensa usted que al administrar la vacuna puede presentarse alguna reacción como:**		
	a.- Fiebre		
	b.- dolor		
	c.-Irritabilidad		
	d.-Todas		
4	¿Cree usted que una de las contraindicaciones para la aplicación de las vacunas puede ser la edad del niño?		
5	¿Cree usted que los niños diagnosticados con epilepsia en situación estable y los que presentaron convulsiones pueden vacunarse sin riesgos?		
	Factores Institucionales	**SI**	**NO**
6	¿Cree usted que es difícil el acceso al centro de vacunación lo cual es una limitante para dejar a su niño sin vacunar?		
7	¿Considera Usted que el centro de vacunación es relativamente cerca a su domicilio?		
8	¿Considera usted que en los centros de salud se deben administrar los biológicos de manera continua para evitar la baja cobertura?		
9	¿En alguna ocasión su hijo se ha quedado sin cumplirle la vacuna porque no se encuentran disponibles para el momento		
10	¿Conoce Usted el esquema Nacional de Inmunizaciones?		
11	**¿De dónde recibió la información sobre las campañas de vacunación?**		
	a.- en el centro de Salud		
	b.- Medios de Comunicación Radial, prensa y Tv.		
	c.- Por Enfermeras en visita casa por casa		
	d.- Por vecinos		
12	¿Considera que el horario que utiliza el centro de salud para la aplicación de las vacunas es el más adecuado?		
13	**¿Cuando llevas al niño al centro de vacunación lo atienden en el horario de:**		
	De 8 am a 2 pm		
	De 2 Pm a 5 Pm		

	Solo atienden en el horario de la mañana	x	
	Conocimiento Cognitivo	**SI**	**NO**
14	¿Conoce usted la importancia de las vacunas en los niños?		
15	¿**Las vacunas sirven para prevenir enfermedades como:**	**SI**	**NO**
	a.-Tuberculosis, hepatitis B, poliomielitis y diarrea por rotavirus		
	b.-Neumonía y meningitis		
	c.-Difteria, tétanos y tos ferina		
	d.-Sarampión, rubéola, parotiditis y fiebre amarilla		
	e.- Todas las anteriores		
16	**¿Sabe usted que la vacuna trivalente viral protege contra?**		
	a)Rubeola, sarampión, paperas		
	b)Hepatitis B, Meningitis y Neumonía		
	c) Tétanos, difteria, tuberculosis		
	d)Polio, fiebre amarilla, Diarrea		
	e) No lo sabe		
17	¿**La vacuna triple bacteriana protege contra:?** a)Rubeola, sarampión, paperas		
	b)Difteria, tosferina, tétanos		
	c) Meningitis		
	d)Neumonía		
	e) No lo Sabe		
18	**¿Sabe usted cuantas dosis de trivalente se colocan:?** a) 1 dosis		
	b) 2 dosis		
	c) 3 dosis		
	d)4 dosis		
	e) No sabe		
19	**¿Sabe usted cuantas dosis de rotavirus se colocan?** a) 1 dosis		
	b) 2 dosis		
	c) 3 dosis		
	d)4 dosis		
	e) No sabe		
20	¿**Sabe usted la vía de administración de la vacuna Pentavalente es:?** a) Vía Oral		
	b)Vía Intramuscular		
	c) Vía Intradérmica		
	d)Vía Subcutánea		
	e) No sabe		

21	¿**Sabe Usted que la vacuna Trivalente se coloca en:** a) El Muslo		
	b)El Glúteo		
	c) El Brazo		
	d)No sabe		
22	**¿Sabe usted a qué edad se le coloca el refuerzo de la vacuna contra hepatitis B?**		
	a)A los seis meses		
	b)12 meses		
	c) 18 meses		
	d)No sabe		