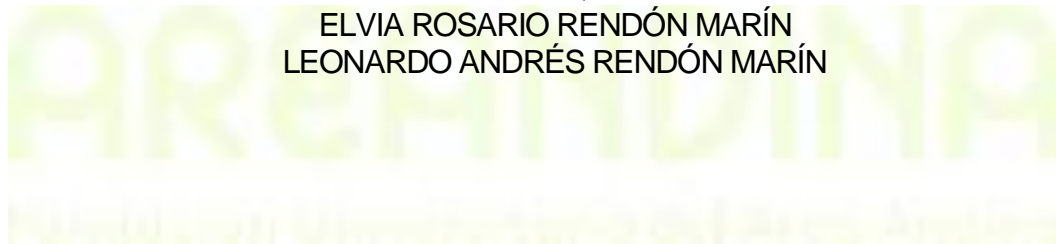


**PERCEPCIÓN EN TRABAJADORES DE LA SALUD Y USUARIOS DEL SERVICIO
SOBRE VACUNACIÓN, ISTMINA, CHOCO, 2020**



NAZLY EDILMA MOSQUERA ARBOLEDA
ELVIA ROSARIO RENDÓN MARÍN
LEONARDO ANDRÉS RENDÓN MARÍN



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL DEPORTE
DIRECCIÓN DE POSGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD
PEREIRA
2020

**PERCEPCIÓN EN TRABAJADORES DE LA SALUD Y USUARIOS DEL SERVICIO
SOBRE VACUNACIÓN, ISTMINA, CHOCO, 2020**

NAZLY EDILMA MOSQUERA ARBOLEDA
ELVIA ROSARIO RENDÓN MARÍN
LEONARDO ANDRÉS RENDÓN MARÍN

Trabajo para optar por el título de Especialista en Auditoria en salud

ARGENTINA

DIEGO CARMONA CARMONA
Asesor temático
CARMEN LUISA BETANCUR PULGARÍN
Asesora metodológica

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL DEPORTE
DIRECCIÓN DE POSGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD
PEREIRA
2020

Lista de contenido

1.	INTRODUCCIÓN	6
2.	PROBLEMA	8
2.1	Planteamiento del problema	8
2.2	Pregunta de investigación	9
3.	JUSTIFICACIÓN	10
4.	MARCO DE ANTECEDENTES	12
5.	OBJETIVOS	15
5.1	Objetivo general	15
5.2	Objetivos específicos	15
6.	MARCO TEÓRICO	16
6.2	MARCO REFERENCIAL	18
	Tabla.1 Esquema de vacunación de Colombia	20
6.4	MARCO NORMATIVO	24
7	Metodología	25
7.1	Tipo de estudio	25
7.2	Población.....	25
7.3	Unidad de análisis	25
	ENTREVISTA VACUNACIÓN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	26
7.4	Muestra	26
7.4.1	Marco muestral	26
7.4.2	Muestreo	26
7.4.3	Tamaño de muestra	27
7.5	Criterios de inclusión	27
7.5	Criterios de exclusión	27
7.6	Categorías.....	27
7.7	Recolección de la información	28
7.8	Plan de análisis	28
	ILUSTRACIÓN 1. PROCESO METODOLÓGICO	29
7.9	Componente Bioético	29
7.10	Impacto social e innovación, o responsabilidad social	30
8.	RESULTADOS Tabla 3. Matriz de codificación	31
9.	DISCUSIÓN	57
10.	CONCLUSIONES	60
11.	RECOMENDACIONES	61
12.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	62
13.	Bibliografía	69
13.1	Instrumento de recolección de información.....	71
	ENTREVISTA VACUNACIÓN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	71
	GUIA DE ENTREVISTA PERSONAL DE SALUD # 1 VACUNADOR 1 F	72
	I1 P2P18L 57	74
	I2 P2P17 L57	76
	I3 P2 L17 45.....	78

I4 P2P16 L 50	80
ENTREVISTADO 2 F	83
GUÍA DE ENTREVISTA PADRES DE MENOR DE 5 AÑOS # 7.....	85
I7 P2P18 L 35	86
I8 P2 P16 L 39	88
I9 P2 P17 L 52	90
a. Cronograma	92
b. Presupuesto	92
c, plan de mejora	94

Lista de tablas

Tabla 1. Esquema de vacunación de Colombia.

Tabla 2. Matriz de objetivos.

Tabla 3. Matriz de codificación.

Tabla 4. Plan de mejora.

Tabla 5. Sistematización de las categorías.

Tabla.6 Análisis de resultado atributos de la calidad.



Lista de ilustraciones

Ilustración 1. Proceso metodológico.

Ilustración 2. Atributos de la auditoría en la percepción de trabajadores de salud y padres.



1. INTRODUCCIÓN

Con este estudio se determina la percepción acerca de la importancia de la inmunización y la no vacunación en la población infantil en el Hospital Eduardo Santos del municipio de Istmina, a través del tiempo la población adscrita a la IPS ha presentado bajas coberturas de vacunación sin conocerse las causas de esta. La Organización mundial de la salud junto con el gobierno de Colombia han definido el Programa de vacunación para toda la población que será beneficiada del mismo, el cual es resultado de aunar esfuerzos por parte de muchos organismos gubernamentales, para lograr impactar el universo de la población a vacunar, con el fin de disminuir el riesgo de enfermar por un agente prevenible.

Todas las vacunas que se encuentran dentro del plan ampliado de inmunización (PAI) están financiadas por el gobierno nacional y, por tanto, son administradas de forma gratuita sin ningún costo para sus cuidadores. La cobertura de estas vacunas es universal en todo el territorio nacional. La vacunación genera una disminución en gastos monetarios al sistema de salud, ya que pensando en términos económicos es mejor prevenir una enfermedad que curarla, y esto es base fundamental de la atención primaria en salud la cual busca prevenir y no tratar la enfermedad. Es por esta razón que el Gobierno nacional de Colombia destina una partida presupuestal específica para la compra de vacunas y para la parte operativa del programa y dicho rubro está contemplado en el gasto anual.

Para saber el número de infantes que reciben las vacunas y se benefician de esta medida en salud tan efectiva, se utilizan como medida las coberturas útiles en vacunación dentro de un grupo poblacional determinado por grupos de edad. Esta nos muestra la cantidad de menores que se vacunan en relación con la población infantil que podría padecer la enfermedad y la cantidad de niños que se encuentran en el censo del DANE que es el número de menores a vacunar. Según los datos obtenidos a través de las fuentes gubernamentales de Colombia a través del organismo de control en salud, la cobertura de inmunización en Istmina es menor al 95% exigido.

El tema ético en las vacunas se encuentra con dos dilemas: Por un lado, el decidir negarse a recibir las vacunas o decidir recibirla de manera libre respetando el derecho a decidir con autonomía. El principio de autonomía está consignado en los derechos y deberes de los pacientes, y debe de ser respetado por lo anterior no es posible violar dicho principio si los padres toman la decisión de no dar el tratamiento a su hijo. Por otro lado, es un deber consagrado en la constitución la garantía para todos los habitantes de su territorio el recibir los servicios de salud suficientes e idóneos para protegerlos de agentes externos que los pudieran debilitar, pero al final termina siendo una decisión individual acceder a un servicio de salud que está disponible para todos.

Las vacunas son una herramienta imprescindible para prevenir enfermedades. La decisión de algunas personas de no vacunarse hace que, se ponga en riesgo la salud del resto de la población. Aquí es donde surge el interrogante si se debe establecer en Colombia la vacunación obligatoria para así garantizar la protección de la salud de toda la población, aunque esto suponga vulnerar el principio de autonomía de los pacientes, o si por el contrario el principio de Autonomía está por encima de la protección de la salud de la población, y por tanto debemos respetar la decisión de no vacunar. De momento, como ya se ha comentado anteriormente, la vacunación es una decisión que toma el paciente de forma libre y la obligatoriedad de vacunar no está establecida en Colombia.



2. PROBLEMA

2.1 Planteamiento del problema

La vacunación en el mundo ha tenido un alto impacto en la reducción de la morbimortalidad infantil por enfermedades prevenibles, las organizaciones en salud como la OMS plantean que mediante las estrategias de vacunación se salvan vidas, se impacta en la calidad de vida a futuro de los niños y se reduce el indicador de años de vida perdidos, además evita la complicación de posibles secuelas permanentes en la etapa adulta de las personas producidas por enfermedades inmunoprevenibles que aparecen después de tener la enfermedad. La exposición a agentes infecciosos prevenibles por medio de la vacunación durante la primera infancia ocasiona la respuesta inmune necesaria para posteriormente generar la inmunidad en ocasiones de por vida del hospedero (1).

El plan ampliado de inmunización (PAI) tiene una gran importancia en los países en vías de desarrollo como Colombia por el impacto que tiene en la reducción de la morbimortalidad infantil, la reducción de la carga de enfermedad y la reducción de costos por atención de enfermedades prevenibles y sus posibles complicaciones. En los países supervisados por la OPS, que es el organismo de control en salud para las Américas, los programas de vacunación son importantes porque han demostrado desde su implementación una reducción y erradicación de enfermedades transmisibles, tales como la poliomielitis, el sarampión y la rubéola las cuales no tenían un control efectivo y generaban problemas de salud importantes a la comunidad (2).

A nivel mundial se estima que, en el 2017, aproximadamente 19,4 millones de niños no han sido vacunados o no han cumplido el esquema de vacunas, a pesar de que la inmunización es la intervención con mayor promoción y mejor resultado en prevención de enfermedades y a la cual le apuestan la mayoría de los gobiernos del mundo (3). La cifra aproximada de muertes evitables por vacunación en el mundo es de 2,5 a 3 millones cada año, si se cumple con un esquema adecuado de vacunación para la población infantil. Se estima que un 20% de las personas de la primera infancia que nacen cada año no reciben una inmunización adecuada y quedan susceptibles de enfermarse y fallecer antes de los 5 años de vida, siendo multifactorial las causas de esta problemática. (4).

En el servicio de vacunación del hospital Eduardo Santos se ha presentado en los últimos años una disminución considerable de asistencia del grupo de edad de la primera infancia al programa, lo cual es una situación preocupante para el personal de salud, teniendo en cuenta que el servicio es de forma gratuita, es promocionado y se hace seguimiento telefónico a inasistentes, se realizan brigadas extramurales, se educa en próxima visita del calendario de vacunas. A lo que se contraponen el desistimiento de los padres de familia a vacunar a los menores, aludiendo en base

a sus creencias culturales, el temor a que los niños se enfermen nuevamente al vacunarlos, la falta de recursos para la movilidad, el desconocimiento de la importancia de las vacunas de sus hijos, además el conflicto armado en la zona.

El Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) tiene sus inicios en el año 1974 y expresa el interés político por mejorar las medidas de salubridad, surgiendo como una política pública para lograr una vacunación que incluya toda la población de la primera infancia y, de esta manera, evitar la aparición de enfermedades prevenibles por vacunas (5). El programa de vacunación PAI tuvo sus inicios en Colombia a principios de los años setenta y con su llegada se ha logrado, en los últimos 20 años, un considerable aumento de la cobertura de la inmunización que ayudo a la disminución de las tasas de mortalidad infantil. Las metas de vacunación se han mantenido estables con coberturas útiles superiores al 90%, cuando se pretendía que llegara al 95% (6).

El propósito de la investigación esta direccionada a conocer la percepción del programa de vacunación en la población asociada al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años, observando si los motivos, de no vacunación recaen sobre todo en la población debido a factores socioculturales que evitan la adherencia al programa o en la institución de salud y el personal de salud. Obteniendo información que ayude a la búsqueda de métodos y planes de mejora que lleven a una mejor salud de la población y la reducción del riesgo de enfermar por inmunoprevenibles, logrando así que los cuidadores acudan y se acojan a una medida sanitaria implementada en todo el mundo con cobertura universal y gratuidad para la mejora de las condiciones de vida familiar y social de la comunidad.

2.2 Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción que tienen los trabajadores de la salud y los usuarios sobre la importancia del programa de vacunación en niños menores de 5 años en la E.S.E Hospital Eduardo Santos de Istmina en el primer trimestre del año 2020?

3. JUSTIFICACIÓN

La atención integral de la primera infancia es una prioridad en Colombia, así se encuentra enmarcado en la política pública de 0 a siempre, los niños menores de 5 años son una apuesta al futuro de nuestra nación; el correcto desarrollo integral y el cuidado de la salud tiene como objetivo, la prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación, uno de los métodos utilizados más costo-efectivos, con grandes resultados en la prevención de enfermedades y sus secuelas en el transcurso de la vida y la edad adulta. La vacunación como política pública pretende tener sociedades sanas para un máximo desarrollo de su vida (7).

Los planes de desarrollo en salud tiene unas prioridades, las cuales buscan la disminución del riesgo de perder la salud y fallecer por una enfermedad prevenible, para poder lograrlo se deben trazar una serie de intervenciones intersectoriales y sociales que buscan prevenir, regular y disminuir la presencia de eventos en salud como la enfermedad y tener una cobertura ideales en todas las vacunas que hacen parte del programa de inmunización establecido, así como mantener la disminución de las enfermedades sobre las cuales previene; es importante realizar esta investigación en la comunidad de Istmina para poder calificar el grado de percepción que tienen los padres y personal de salud sobre la importancia de dicho programa (8).

Realizando un análisis de lo descrito en el plan decenal no debe quedar sin vacunar un porcentaje mayor al 5%, en este caso para el primer cuatrimestre del año 2020 en la localidad se presentan los siguientes porcentajes: en menor de un año la cobertura ideal es 33,3% en la institución está entre el 27,6% a 29,9%, en niños de un año ideal 33% en la institución se encuentra en 29,2%, en niños de cinco años ideal 33% en la institución 28,5%.

Como futuros auditores el estudio de la percepción del programa de vacunación nos permite indagar donde se presenta la interrupción de la comunicación, en dónde están fallando las estrategias de captación, con qué sistema de información cuentan, que tanto influye la cultura en dicha conducta. También se debe tener en cuenta que Colombia es una sociedad pluricultural, donde se comparten distintos tipos de culturas, personas con dificultades para acceder al Sistema de salud debido a una situación de exclusión social, violencia, pobreza y falta de educación. Estos factores pueden influir directamente en la decisión de los padres y madres de no vacunar a sus hijos (9).

Para conocer y tener control de las enfermedades en Colombia, se creó el SIVIGILA como medida de salud pública para hacer seguimiento a las enfermedades que causan un mayor impacto en la salud a través del decreto 3518 de 2006, que lleva un sistema de información de todas las enfermedades presentadas en una población que se diagnostican en todos los niveles de atención del sistema de salud

a través de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD). Teniendo en cuenta los datos obtenidos por el SIVIGILA, podemos realizar una comparativa de cómo han evolucionado las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia asociada con las coberturas de vacunación y su disminución a través del tiempo desde la implementación de la inmunización en el país (10).

Según datos estadísticos del ministerio Salud a nivel nacional, las coberturas de vacunación municipal por biológicos a diciembre 2016 en el municipio de Istmina se encontraron porcentajes de coberturas con biológicos trazadores de:

Anti polio inactivada (VIP) parenteral menor de 1 año porcentaje 98.7%, anti polio oral (VOP) segunda dosis 107.4%, tercera dosis de Polio 98.2%, DPT primera dosis 98.7%, DPT segunda dosis 107.4%, Pentavalente tercera dosis 98,2%, B.C.G (Tuberculosis) en recién nacido 102,5%, Hepatitis B recién nacido (hasta 29 días) 93.8%, rotavirus primera dosis 87,6%, rotavirus segunda dosis 97,7%, influenza segunda dosis 81,2%, neumococo segunda dosis 106,9%, triple viral al año de edad 92.9%, varicela 1 año dosis única 91,8%, hepatitis A 1 año dosis única 92,4%, neumococo tercera dosis 99,9%, fiebre amarilla 89,2%, VOP al año de la tercera dosis (18 a 23 meses) primer refuerzo 71,6%, DPT al año de la tercera Dosis (18 a 23 meses) primer refuerzo 71,6%, VOP 5 años segundo refuerzo 90,3%, DPT 5 años segundo refuerzo 90,3%, SRP o TV 5 años segundo refuerzo 91,5% (11).

Esta investigación pretende ser una herramienta para mejorar desde la percepción de la población y los trabajadores del programa de vacunación en el municipio rural disperso de Istmina formulando un plan de mejora de acuerdo con los hallazgos, donde se brinde una buena calidad en la información permitiendo realizar un seguimiento oportuno, mejorando la calidad de la información, brindando educación para ayudar a romper mitos y creencias, facilitando el acceso a toda la población, de este modo el programa será sin barreras respetando el principio de universalidad de la ley 100 de 1993, con el fin de generar un sistema de información que fortalezca la gestión del programa y aporte al logro de los objetivos, en búsqueda de una niñez sana y feliz.

4. MARCO DE ANTECEDENTES

El tema objeto de investigación requiere de fuentes de información teóricas en base a la literatura, fuentes de información y normatividad disponibles, para describir los siguientes hallazgos: Durante los años setenta, los países sufren una alta mortalidad y morbilidad causada por enfermedades para las cuales no existía vacuna, las cuales no se utilizaban de manera adecuada por no existir programas consolidados y estrategias exitosas. Con la erradicación de la viruela en 1977 según lo certifica la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 8 de mayo de 1980 toman vigencia las campañas de vacunación, la vigilancia en salud pública y las medidas de prevención y el control de focos infecciosos (12).

En consecuencia, se implementa un sistema de monitoreo para la vigilancia, seguimiento, control de enfermedades y de eventos inmunoprevenibles que emiten una alerta cuando se presentan (13). buscando identificar de manera oportuna los eventos en salud que se presenten e intervenir de esta manera la propagación de una enfermedad potencialmente contagiosa en una comunidad y de esta manera disminuir la propagación, como sucedió con el brote de sarampión del año 2019 en el continente americano, que se activó una alerta temprana y un plan de contingencia efectivo para evitar el avance y la diseminación por parte de las organizaciones que regulan el sistema, lo cual fue una medida acertada para mantener la salud de la población en general (14).

De igual manera se crea un sistema único de información de vacunación donde esta compilada toda la información a nivel nacional sobre la población vacunada y las dosis recibidas, esto con el fin de tener un adelanto tecnológico suficiente que sirva de ayuda a todo el sistema de salud ayudando a la trazabilidad de la información y dejar atrás los antiguos registros físicos con diligenciamiento manual para ejecutar y hacer seguimiento a la Circular por la cual se definen los lineamientos del PAI. Con la implementación del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) las coberturas de vacunación en las américas incrementaron de 25% a 30 % durante los años sesenta, a coberturas cercanas al 60% a comienzos de los ochenta y a más de 90% a principios del siglo XXI (15).

Se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones técnicas del PAI, Manual técnico administrativo del plan ampliado de inmunización (PAI) en el año 1979 donde adopta las normas internacionales en vacunación y donde se encuentra contenida toda la información necesaria para llevar a cabo la inmunización de la población colombiana, incluyendo los requisitos del programa, necesidades de cadena de frío, apoyo con herramientas informáticas y plantillas específicas y personal de salud, logística y habilidades en vacunación, conceptos generales en inmunización y vacunación, esquema vacunal, estrategias IEC, y la vigilancia y trazabilidad del programa para tener un control efectivo en todo el territorio nacional y poder obtener resultados (16).

En este sentido en el año 2019 se ejecuta el proyecto de inversión nacional para implementar acciones que mejoren el programa de vacunación, las acciones a realizar tiene que ver con el desarrollo del talento humano, mejorar la infraestructura del sistema y la divulgación de la importancia de las vacunas, lo que persigue este proyecto es alcanzar una protección para toda la población colombiana frente a las enfermedades Inmunoprevenibles y lograr una vida saludable reduciendo las enfermedades transmisibles en la población más vulnerable como los infantes, adolescentes, tercera edad y las personas que está más dispersa en el territorio nacional para poder alcanzar los objetivos del plan nacional de salud propuesto por el gobierno (17).

De estos hechos se puede observar que el programa de vacunación se desarrolló a través de una política pública como estrategia gubernamental que se fue desplegando desde el gobierno central hacia los entes territoriales como gobernaciones y alcaldías quienes son los responsables de realizar el seguimiento, la distribución de las vacunas y la recolección de datos. La salud en Colombia debe tener una cobertura universal, donde también hay corresponsabilidades con todos los actores del sistema como son las EPS e IPS en el desarrollo del plan nacional de vacunación sin embargo a pesar de este trabajo articulado no se ha logrado la meta propuesta del 95% en coberturas de vacunación, siendo este el porcentaje ideal para una población (18).

En este contexto se crea el Modelo de acción territorial (MAITE) y el modelo de atención en salud por rutas integrales de acuerdo a grupos de edad por ciclos de vida (RIAS) (20), estos están conformados para desarrollar acciones conjuntas por todos los integrantes del sistema de salud, por medio de la gestión interinstitucionales y comunitaria, dando directrices de forma articulada, para dar respuesta a las necesidades de la salud y al mejoramiento de esta, la demanda por los servicios en salud de los ciudadanos y la continuidad del sistema, estos a su vez hacen parte de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) que busca descentralizar las políticas gubernamentales y lograr un desarrollo conjunto en los territorios(19).

Con el esfuerzo de los actores del sistema se han tenido logros y avances que se han venido desarrollando en la política pública en Salud de Colombia, está aún presenta falencias y es inequitativa; se necesita una cobertura más amplia, teniendo como referencia al ser humano dentro una atención humanizada y de calidad. Por ello, los esfuerzos del sector se centran en una mejor salud aplicando principios rectores y buscando la calidad continua, buscando llegar a todas las zonas dispersas del país (20). Y así poder garantizar la salud como un derecho universal, continuo, pertinente y efectivo, llevando la salud a un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades (21).

Cabe considerar que en Colombia las empresas sociales del estado E.S.E, EPS y Entes territoriales como integrantes dinámicos del Sistema, deben de trabajar y desarrollar acciones conjuntas y articuladas para mantener y mejorar las responsabilidades que tiene a su cargo (22). Además, deben desarrollar suficientes acción coordinadas y complementarias, integrando un desarrollo armónico de todas las partes involucradas y afectar de manera positiva la salud y las determinantes que llevan al logro y el goce de estar sanos. Todo esto conlleva a que se den las acciones necesarias para que las intervenciones que se realizan por medio de la inmunización lleven al mantenimiento de la salud con acciones como la gratuidad de las vacunas en Colombia (23).

Por lo tanto, es necesario definir prioridades como la vacunación como intervención principal dentro de los modelos de atención que se brindan a las personas (24). Siendo la salud un derecho universal consagrado en la constitución política como derecho fundamental. Y para ello se han desarrollado modelos en base a la carga de enfermedad como objetivos de intervención bandera dentro de la atención en salud pública de acuerdo a las diez primeras causas de muerte en los menores, las intervenciones en salud deben ser lideradas, evaluadas y monitoreadas para observar sus resultados prácticos de su utilización y su posterior utilización como herramientas útiles en la formulación de políticas públicas de una nación (25).

De esta manera, se definen los siguientes subtemas a tratar:

- a. Programa de vacunación
- b. Percepción sobre importancia del programa
- c. Usuarios del servicio de vacunación
- d. Trabajadores de la salud
- e. Plan de mejora.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo general

Establecer la percepción sobre la importancia del programa de vacunación en trabajadores de la salud y usuarios del servicio del municipio de Istmina en el primer semestre de 2020.

5.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente la población.
- Identificar la percepción sobre la importancia del programa de vacunación en usuarios del servicio.
- Indagar sobre la percepción de la importancia del programa de vacunación en los trabajadores de la salud.
- Formular un plan de mejora de acuerdo con los hallazgos encontrados.



6. MARCO TEÓRICO

6.1 MARCO EPISTEMOLÓGICO

6.1.1 Investigación cualitativa

La Investigación o metodología cualitativa es un método de investigación que se utiliza principalmente en las Ciencias Sociales. Se desarrolla a través de metodologías basadas en principios teóricos como la fenomenología que según la Filosofía Contemporánea es la práctica que aspira al conocimiento estricto de los fenómenos, que son simplemente las cosas tal y como se muestran y ofrecen a la consciencia.

El método cualitativo se centra en lo específico y no en lo general. Lo que busca no es principalmente medir, como sucede en el método cuantitativo; si no cualificar y describir el fenómeno social a partir de las características principales, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro del objeto de estudio y las va describiendo según sus particularidades. Busca entender una situación social como un todo, teniendo en cuenta sus propiedades y su dinámica. En su forma general, la investigación cuantitativa parte de cuerpos teóricos aceptados por la comunidad científica, en tanto que la investigación cualitativa pretende conceptuar sobre la realidad, con base en la información obtenida de la población o las personas estudiadas (26).

Es una investigación que se caracteriza por describir e indagar en la necesidad sentida, en la aplicación de metodologías cualitativas, el cual visualiza el comportamiento de las personas, su cultura, su entorno, no solo pretende cuantificar; este estudio trasciende más allá de la realidad humana, se enfoca a la función y al significado de la conducta del individuo, se da un valor agregado a la condición de vida desde la realidad. A su vez se enfoca en la percepción del individuo, se le da un valor agregado a la condición de vida desde la realidad sentida. De igual forma se enfoca en la percepción del individuo, sus ideas, sentimientos y motivaciones (27).

La investigación cualitativa describe la realidad la cual debe ser holística, fenomenológica, de ante mano se trata de identificar la naturaleza del ser y su dinámica; es una investigación que se caracteriza por el compromiso con la interpretación de la realidad que se está estudiando lo cual implica; la historia, contexto sociopolítico y cultural, cuando se habla de historia se indaga sobre el recorrido y cotidianidad de los sucesos, como es su evolución, el libre desarrollo, a su vez se contempla el desarrollo socio cultural, creencias , mitos, es calificar la comunidad según, rango de edad, el estatus social o nivel económico, nivel educativo de la población, todas estas características son fundamentales en esta

investigación, el centro y eje que enmarca este proyecto es el sentir de la población estudiada (28).

6.1.2 Fenomenología

Este enfoque está orientado a la descripción e interpretación de las estructuras fundamentales de la experiencia vivida, al reconocimiento del significado del valor pedagógico de esta experiencia. Este método compone un acercamiento coherente y estricto al análisis de las dimensiones éticas, relacionales y prácticas propias de la pedagogía cotidiana, dificultosamente accesible, a través de los habituales enfoques de investigación (29).

La fenomenología busca mostrar el significado de las experiencias de la persona con lo que facilita la comprensión y la clarificación de las cuestiones filosóficas, metodológicas y teóricas. Estas tienen su origen en el análisis reflexivo del significado de lo vivido en las experiencias. Todos los seres humanos vivimos y compartimos en un medio social, lo que hace posible que se pueda comprender lo que es la persona o lo social de otro ser humano. Esto nos explica la naturaleza de los participantes del estudio, desde el investigador, una persona en particular o un grupo de personas, generalmente no mayor de 9 los cuales están involucrados en una experiencia similar, donde al indagar se evidencia que, aunque cada persona es un mundo están interrelacionados por vivencias comunes. (30)

6.1.3 Entrevista a profundidad

En la investigación cualitativa la metodología de entrevista ha sido una técnica de gran utilidad para obtener datos; se define como la recolección de información con un fin determinado a través de diálogo que va más allá de una simple conversación entre las partes. Es una herramienta de uso técnico realizándose como un diálogo coloquial. Es la comunicación establecida entre el investigador y el objeto de estudio, para adquirir respuestas verbales con el fin de aclarar las preguntas realizadas sobre el problema propuesto.

Tipos de entrevista, entrevista estructurada o enfocada donde las preguntas se fijan de antemano con un determinado orden y contiene un conjunto de categorías u opciones para que el sujeto elija, entrevista semiestructurada mayor grado de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parte de preguntas planeadas que pueden ajustarse a los entrevistados, entrevistas no estructuradas son más informales más flexibles y se planean de manera tal que puedan adaptarse a los sujetos y las condiciones. (31)

6.2 MARCO REFERENCIAL

Programa de vacunación: Es un conjunto de actividades e instrucciones que describen el paso a paso para llevar a cabo la inmunización de las personas, tiene a cargo la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia. Se refiere a un plan estructurado donde juega un rol muy importante el talento humano en salud, encargado de brindar servicios a la comunidad, los cuales están encaminados a crear inmunización a través de la inoculación de una vacuna en el organismo del menor, esta tiene como objetivo principal proteger, cuidar y conservar la salud de los menores logrando así cobertura completa de enfermedades que de no ser por esta medida continuarían su alta prevalencia e impacto de enfermedad (32).

El incumplimiento de esta plan de vacunación en un grupo de personas como los infantes, deja desprovisto uno de los avances científicos en medicina más importantes del siglo veinte y representa una problemática en el municipio de Istmina evidenciada en las bajas coberturas del PAI, puede estar relacionada con diferentes factores como el grado de educación que han recibido los cuidadores, el número de hijos que se tiene dentro de los grupos familiares, la ocupación, el ingreso económico, el costo de desplazamientos a la zona urbana, la ubicación geográfica, la deficiente educación sanitaria, la falta de seguimiento de casos, entre otros.

Todos estos factores de tipo sociocultural pueden influir en la no vacunación y en el incremento de la incidencia y prevalencia de algunas de las enfermedades Inmunoprevenibles que pueda comprometer la salud integral de los niños y niñas de esta población. Por lo que es necesario identificar los factores causales que intervienen en el incumplimiento del esquema de inmunización; de esta manera se puedan llevar a cabo acciones para intervenir causa causa y mejorar el cumplimiento de las metas programadas; contribuyendo a incrementar la cobertura de la salud preventiva como es el caso de las vacunas y disminuir en el futuro el riesgo de enfermar en los menores. (33)

La inmunización en seres humanos está fundamentada en hechos científicos, el cuerpo humano tiene dos sistemas para generar inmunidad; inmunización activa es la protección producida por el propio sistema inmunológico de las personas, en la cual se inserta al sistema una sustancia que tiene la misma forma que el microorganismo original pero que no produce la enfermedad, y si ocurre lo hace de una manera menos agresiva que cuando la persona se infecta de manera natural. En el caso de la inmunización pasiva, se obtiene a través de la transferencia de anticuerpos humanos o de animales. Genera una resistencia rápida sin que se ponga en marcha una respuesta inmunitaria activa. La protección es temporal y puede durar semanas o meses (34).

Las vacunas tal como se conocen en la actualidad son preparaciones derivadas de microorganismos vivos, inertes o atenuados, fracciones o partículas de estos, que al ser inoculados en el receptor inducen una respuesta inmune que estimula la producción de anticuerpos de una forma similar a la inmunidad que se da de forma natural en el ser humano y que disminuye el riesgo de contraer la enfermedad hacia la que está dirigida. La vacuna es una sustancia extraña para el organismo, compuesta por partículas llamadas antígenos que son capaces de producir en el huésped una respuesta protectora a través de la estimulación del sistema inmunitario mediante la producción de anticuerpos y/o activación de células inmunocompetentes contra la enfermedad que genera memoria inmunológica a través del tiempo. (35).

Los organismos rectores de la salud (OMS) y la OPS, crearon el Programa Ampliado de Inmunizaciones, basado en la resolución WHA 2757 aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1974, con el fin de poner al alcance de un mayor número de niños los beneficios de la vacunación, y en el año 1977 fue instaurado formalmente en las Américas (36). La inmunización da a la población por medio de la vacunación es una gran herramienta para la salud, y un derecho humano al cual todos los individuos tienen derecho. Los niños que han sido vacunados están protegidos de diferentes enfermedades inmuno-prevenibles lo cual disminuye la morbi-mortalidad infantil, beneficiando un desarrollo infantil adecuado y una adultez sana (37).

La inmunización es una intervención en salud efectiva y rentable, que ha logrado reducir drásticamente la mortalidad infantil y la prevalencia de enfermedades. Ha permitido erradicar la viruela, disminuir la incidencia mundial de la polio en más de un 99% y la del tétanos neonatal en un 94% y reducir espectacularmente la enfermedad, discapacidad y muerte causadas por las enfermedades de la infancia (38). El programa de vacunación es una de las medidas más costo/efectivas en salud y uno de los pilares fundamentales de la salud pública, influyendo en el desarrollo de los países, a su vez es una acción en salud que ha logrado bajar los índices de mortalidad y suprimir la enfermedad de la viruela o en el continente americano la poliomielitis (39).

Según estudios la vacunación puede salvar de 2 a 3 millones de vidas al año, las vacunas protegen a los menores de enfermedades graves prevenibles, con la inmunización se busca cumplir con el objetivo de poner fin a las muertes evitables de menores, sin embargo, uno de cada cinco niños menores de un año no está recibiendo las vacunas que necesita para mantenerse sano (40). Las enfermedades que se pueden prevenir mediante la inmunización son patologías infecciosas llamadas inmunoprevenibles. Mediante la aplicación se trata de activar el sistema inmunológico de la persona, a la cual se le suministra un microorganismo (completo, parcial o un producto de él, para que su cuerpo aprenda a asimilarlo y a combatirlo (41).

La vacunación es la mejor estrategia demostrada universalmente, para la reducción de la incidencia y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles. Según datos aportados por el Ministerio de Salud, el esquema de vacunal de Colombia es uno de los más completos y modernos de América Latina y está avalado por la organización mundial de la salud (42). Cuenta con un esquema de 16 vacunas que se aplican en diferentes edades de la infancia como son: BCG, Hepatitis B, Neumococo, Hepatitis A, Triple viral, Varicela, Fiebre amarilla, Polio, Pentavalente, Rotavirus, Influenza y vacuna contra el VPH que previene el cáncer producido en el aparato reproductivo de la mujer (43).

Tabla.1 Esquema de vacunación de Colombia

EDAD	VACUNA	DOSIS
Recién nacido	BCG Y HB	Única RN
2 meses	Polio Pentavalente Neumococo Rotavirus	Primera
4 meses	Polio Pentavalente Neumococo Rotavirus	Segunda
6 meses	Polio Pentavalente 1 influenza	Tercera
7 meses	Influenza	Segunda
12 meses	Neumococo Hepatitis A Triple viral Varicela Fiebre amarilla Influenza	Refuerzo
18 meses	Polio DPT	Primer refuerzo
5 años	Polio DPT Triple viral Varicela	Segundo refuerzo

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

La participación de la población es indispensable para cumplir con las coberturas en vacunación; para concienciar a la población y lograr una adherencia al programa de inmunización se requiere enfatizar en la educación en salud. Es de vital importancia que todos los menores tengan acceso y se les suministre el esquema completo de vacunas, actualmente todos los países se enfrentan a la tarea de

mantener altas las coberturas de vacunación, Colombia cuenta con unas políticas en salud que favorecen la implementación de estrategias que llevan a cumplir con las coberturas en vacunación, con el objetivo de elevar la calidad de vida de la población, alcanzar importantes metas de salud pública y cumplir con los objetivos del milenio mejorando la salud de toda la comunidad (44).

Percepción sobre importancia del programa: Interpretación subjetiva, individual o colectiva, de los seres humanos en un nivel de valor, acerca de la atención y la educación que han recibido de las vacunas a su vez este se conoce como la forma en que las personas ven al programa de vacunación, cuál es su conocimiento sobre este, como lo describen, que calificativos le dan, el grado de confiabilidad que se tiene en el mismo. Para su evaluación se tiene al paciente trazador mediante encuesta o entrevistas de satisfacción del usuario con la cual se descubren cual es el sentir de la población (45).

La percepción sobre la vacunación varía de un individuo a otro de acuerdo con su razonamiento y a un acumulo de experiencias previas. En este proceso perceptual también las creencias del medio social y cultural influyen en la manera como las personas perciben el entorno, en este caso en particular como perciben un servicio de salud. La manera en la que percibimos, tal como lo expuso el médico y físico Hermann Von Helmholtz, es de carácter inferencial y constructivo, generando una representación interna de lo que sucede en el exterior al modo de hipótesis. Utilizando la información que llega a través de los sentidos y de la memoria tanto empírica como genética, para así generar la interpretación y la formación de la representación (46).

Existen unos principios de organización perceptual de la psicología de Gestalt que describe que la experiencia de las personas resulta de organizar fragmentos de información en objetos y patrones significativos (47). De esta manera, se infiere que, en todos los procesos psíquicos, la aprehensión de la totalidad precede a la comprensión del objeto o concepto dando como resultado la experiencia de percepción. Este proceso de percepción se divide en 3 fases, 1 fase proceso de formulación de hipótesis por parte del sujeto que se encuentra frente al objeto o estímulo; 2 fase del Input o entrada de la información perceptual que proviene del medio; 3 fase verificación de las hipótesis previas ya sea confirmación o rechazo de las mismas (48).

En función a lo expuesto, podemos considerar que la percepción sobre la inmunización según sea, positiva o negativa, influye sobre la decisión de vacunar a los menores de edad. La predisposición de los padres a aceptar el programa de vacunación como una medida en salud que protege la salud de toda la población se ve influenciado por las actitudes y creencias sociales, culturales, religiosas económicas y políticas del medio en el que viven (49). La calidad de vida de la sociedad, el grado de civilización, así como los recursos de los que disponen son factores que influyen directamente en la percepción y en las decisiones en la salud

de la población, es decir que las variables sociodemográficas son factores que protegen o deterioran la salud (50).

Usuarios del servicio de vacunación: Individuos de una comunidad que buscan un servicio de atención en salud, son todas aquellas personas que se acerca a una institución, con el fin de mantener la salud y prevenir la enfermedad mediante el cumplimiento de un esquema de vacunación. El cual consiste en la inoculación en su organismo de una vacuna viva atenuada o muerta con una periodicidad obteniendo así la inmunidad contra la enfermedad (51).

Trabajadores de la salud: Personal que desempeña una labor de asistencia técnico-científica en salud a la comunidad. son todas las personas donde su labor tiene por objetivo el mantenimiento de la salud y la prevención de las enfermedades, en el ámbito familiar, comunitario, hospitalario. En el año 1987 se realiza clasificación del personal de salud según el lugar de su desempeño La tercera versión de la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones, para los miembros de la organización Internacional del Trabajo (52).

Los trabajadores de la salud son los encargados del manejo de la estrategia de vacunación y de llevar a cabo acciones que propendan por la salud de la población, la promoción y prevención de las enfermedades prevenibles por vacunas, el recurso humano en salud es el factor más importante del sistema de salud (53). Además, que cuenta con el conocimiento técnico-científico necesario, basado en teorías con fundamento científico para orientar a la familia, individuo, y/o comunidad sobre los servicios asistenciales que se brindan, haciendo seguimiento directo al programa y desempeñando un rol importante en el proceso educativo y de concienciar a la población para que inmunicen a sus niños con las vacunas correspondiente según la edad del infante (54).

Dichas funciones se apoyan en herramientas teóricas de la calidad que los trabajadores de la salud utilizan para desempeñar su trabajo y está reglamentada en Colombia a través del Decreto 1011 de 2006 donde se plantea la calidad en salud como un atributo indispensable para todos los servicios de salud, ya que la atención debe estar enmarcada por altos estándares de calidad, compuesto por 5 características que buscan hacer seguimiento y mejorar la calidad: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y de esta manera satisfacer las necesidades del usuario, generando herramientas para el trabajo de las instituciones y de esta manera mantener y mejorar la calidad día a día a través de la oferta y la demanda servicios (55).

Plan de mejora: Es un instrumento que busca desarrollar un conjunto de medidas y acciones sistemáticas que propenden por el mejoramiento de los procesos y la gestión de una entidad. Desde el punto de vista de la auditoría es la herramienta sobre la cual se realizarán los cambios según los hallazgos durante el proceso de investigación, lo que nos permite llegar a alcanzar el objetivo, puede estar

fundamentada sobre el ciclo 5W2H realizando una planificación estratégica en el que se contemplan las tareas, los responsables, donde, cuando se hace, como, que costo puede tener. Que es la implementación de la acción, porque lo queremos realizar. (56)

Donde se llevará a cabo, cuando es el tiempo que nos lleva la ejecución de la mejora, el cual puede ser a corto o largo plazo, como son las herramientas que vamos a utilizar para mejorar los hallazgos, cuanto es el costo del plan ya sea monetario o de tiempo. En este orden de ideas nos enmarcamos en que el plan de mejora es una forma de articular en pro de mejorar el rendimiento de los trabajadores, teniendo en cuenta las políticas institucionales, los lineamientos nacionales de vacunación, teniendo así unos indicadores que permitan evaluar el proceso de forma continua y saber si se está cumpliendo con lo planeado (57).

El plan de mejora son acciones, que pretenden el mejoramiento y fortalecimiento de una entidad, estas se realizan partiendo de los hallazgos de los resultados donde se visualiza la problemática a corregir teniendo en cuenta que los hallazgos negativos nos enmarcan los responsables de la realización del proceso a mejorar partiendo del ciclo 5W2H. Al evaluar las debilidades se crean las medidas con el fin de cumplir un objetivo concreto, un plan de mejora parte de la enseñanza que se quiere brindar a la organización de forma eficaz y con palabras concretas teniendo en cuenta el que, el cómo, el cuándo, el dónde, con quien y cuánto. (58)

6.3 MARCO CONCEPTUAL

VACUNACION: Se refiere a la administración de un preparado con el fin de producir inmunidad, buscando generar anticuerpos ante una enfermedad, contiene microorganismos vivos, debilitados o muertos.

ESQUEMAS DE INMUNIZACIÓN: Guía organizada que indica las vacunas adecuadas de acuerdo con la edad, con un tiempo estipulado óptimo para recibir la inmunización.

PERCEPCIÓN DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN: Impresión o sensación que tiene un individuo de una situación la cual interpreta a través de los sentidos.

CUIDADOR DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS: Personas que cuidan a quienes necesitan supervisión o asistencia por enfermedad o discapacidad. Pueden brindar los cuidados en la casa, en un hospital o en una institución. Aunque los cuidadores incluyen al personal médico entrenado, enfermeros y demás personal de salud, el concepto también se refiere a padres, esposos u otros miembros de la familia, amigos, trabajadores sociales, compañeros, etc.

TRABAJADOR DE LA SALUD: Miembros de varias profesiones que prestan servicio remunerado. Profesional que centra su servicio en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad mediante la vacunación.

BARRERA DE ACCESO: obstáculos que dificultan o impiden el logro de una meta, la interpretación y la transmisión de ideas entre individuos o grupos.

Refrendadas en el DeSC.

6.4 MARCO NORMATIVO

Norma	Año	Definición
Constitución política de Colombia	1991	Garantiza la atención en salud como un servicio público a cargo del estado, además también incluye el saneamiento del medio ambiente, ambos tienen correspondencia con los entes territoriales de todo el país como servicios descentralizados (52).
Ley 100	1993	Crea y reorganiza el sistema de salud y la manera como se prestan los servicios y se implementa una red de apoyo entre la red pública y privada para tener una atención más universal (53).
Resolución 412	2000	Dicta las disposiciones, actuaciones, operaciones y la demanda inducida a los servicios que se ofertan, se crea un modelo de atención con atenciones periódicas de acuerdo a los ciclos de vida de la población, acoge la normatividad y guías de atención de enfermedades, desarrollando actividades de protección y detección temprana, además la atención de las enfermedades que afectan la salud pública y la vacunación (54).
Manual técnico administrativo del plan ampliado de inmunización (PAI)	2016	Se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones técnicas del PAI (55).
Circular externa 039 del 30 de octubre de 2013	2013	Del MSPS referente a metas programáticas del programa ampliado de inmunizaciones 2012-2013 (56).
Circular externa 044 del 19 de nov de 2013.	2013	Del MSPS sobre lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento

		del sistema de información nominal PAI (57).
Resolución 3250 del 27 de agosto de 2013	2013	Por medio de la cual se adoptan las políticas de comunicación de MSPS (58).

7. METODOLOGÍA

7.1 Tipo de estudio

El presente estudio de investigación es de tipo cualitativo fenomenológico.

7.2 Población

Este proyecto de investigación se realizó en el municipio de Istmina con el personal de salud del ESE Hospital Eduardo Santos del servicio de vacunación y los padres de familia de los niños menores de 5 años que asisten en el primer trimestre del año 2020.

7.3 Unidad de análisis

ENTREVISTA VACUNACIÓN PERSONAL DE LA SALUD

1. ¿En qué lugar vive?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿Estrato social?
4. ¿Nivel escolar?
5. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?
6. ¿Por qué cree usted que las personas no asisten al programa de vacunación?

7. ¿Qué cree usted que ha pasado y cuál sería su propuesta para mejorar esta situación?

ENTREVISTA VACUNACIÓN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

- 1 ¿En qué lugar vive?
- 2 ¿Cuántos años tiene?
- 3 ¿Estrato social?
- 4 ¿Nivel escolar?
- 5 ¿Qué le impide asistir al programa de vacunación?
- 6 ¿Por qué cree usted que es importante vacunar?
- 7 ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

7.4 Muestra

Corresponde a 9 personas entrevistadas en el municipio de Istmina, 4 vacunadoras y 5 padres de los menores de 5 años.

7.4.1 Marco muestral

Para este estudio se tienen como referencia los trabajadores de la salud del programa de vacunación y padres de familias de niños menores de 5 años que asisten el programa en la institución en Istmina.

7.4.2 Muestreo

La selección para la participación en la investigación se realizó a conveniencia del proceso de investigación

7.4.3 Tamaño de muestra

La muestra está constituida por 4 vacunadoras del municipio, 5 padres de familia de niños menores de 5 años con esquema de vacunación no ideal del municipio de Istmina.

7.5 Criterios de inclusión

Para la participación en la investigación se tuvo en cuenta a padres o cuidador de niño o niña que asiste al programa de vacunación, contar con el consentimiento informado del cuidador para la toma de fotografías, grabación de audio o video, interés del involucrado en el proceso de responder a las preguntas, disponibilidad de tiempo por parte de los involucrados, de igual forma trabajadores de la salud del programa de vacunación, contar con el consentimiento del trabajador de la salud para toma de fotografías, grabación de audio o video, interés del involucrado en el proceso de responder a las preguntas y disponibilidad de tiempo por parte de los involucrados.

7.5 Criterios de exclusión

Este trabajo no tiene criterios de exclusión.

7.6 Categorías

Tabla 2. Matriz de objetivos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS
Caracterizar socio demográficamente la población	<ul style="list-style-type: none">• Edad• Nivel de escolaridad• Donde vive• Estrato social• Nivel del sisben
Identificar la percepción en usuarios del servicio	<ul style="list-style-type: none">• Las vacunas son importantes porque previenen enfermedades• En el programa de vacunación nos dan información cuando se solicita.• Si los niños están enfermos da miedo aplicarles las vacunas

	<ul style="list-style-type: none"> • Algunas personas no llevan los niños a vacunar porque les da miedo la reacción de la vacuna • Las personas que viven en la zona rural queda muy difícil llevar los niños • Nos queda poco tiempo, no se tiene quien lleve los niños a vacunar
Establecer la percepción en los trabajadores de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Muchos usuarios se quejan porque deben hacer el proceso de facturación y esto les lleva mucho tiempo • Desde la administración del hospital no se está llevando el programa de vacunación a la zona rural • Restricción en los horarios de atención
Formular un plan de mejora de acuerdo con los hallazgos encontrados	

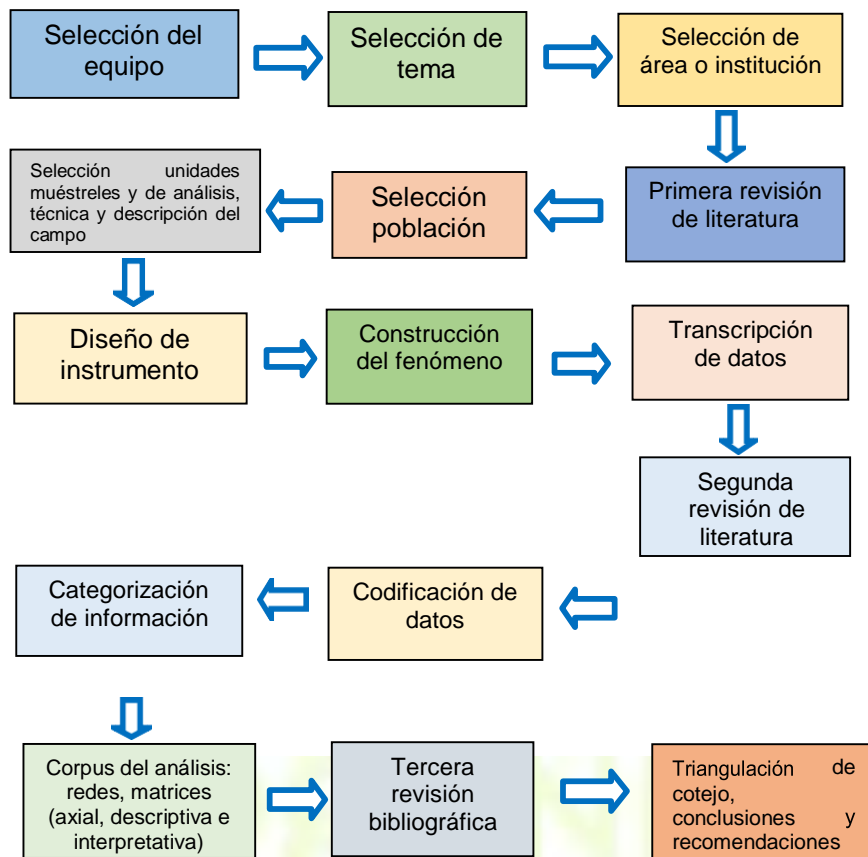
7.7 Recolección de la información

Para la recolección de la información los investigadores realizaron entrevistas, cada una de las cuales están compuestas está compuesta de 7 preguntas abiertas para el personal de salud y a su vez para los padres de los menores de 5 años que asisten a la institución, en el municipio de Istmina, en los meses de marzo a junio de año 2020, se desarrolló de manera verbal, de igual forma la información personal para la caracterización de la población entrevistada.

7.8 Plan de análisis

Para el análisis de la información sociodemográfica se realizaron preguntas cerradas para obtener respuesta a esas variables describiendo los hallazgos, para las demás preguntas se utiliza una tabla teniendo en cuenta el código, las categorías iniciales, las categorías emergentes y las observaciones a su vez se le asigna un código de colores para cada una de las categorías.

ILUSTRACIÓN 1. PROCESO METODOLÓGICO



Fuente. Asesor Investigación

7.9 Componente Bioético

Para la realización del proyecto de investigación, percepción del programa de vacunación de Istmina en la población y personal de salud, no se recibió ningún tipo de apoyo financiero de alguna entidad gubernamental, consejo de investigación u otra entidad; en este proyecto participan 14 personas, 5 padres de familia, 4 trabajadores de la salud, 3 estudiantes de posgrado en auditoría en salud, 2 docentes de la universidad Área Andina (asesor temático y asesor metodológico), no se tendrá contacto con pacientes de la institución, sino con sus padres o cuidadores se han tenido en cuenta 5 y 4 trabajadores de la salud, el procedimiento que se llevó a cabo con los participantes fue de contacto y diálogo directo.

El consentimiento para la participación en la investigación es verbal, se realizaron las entrevistas y se grabaron. Teniendo en cuenta que las entrevistas constan de preguntas abiertas revisadas por los asesores de la investigación, estas se realizaron en el momento del inicio de la pandemia, con el fin de respetar la normatividad de aislamiento social y mínimo contacto entre las personas, se realiza la explicación a los participantes del procedimiento calculando de 5 a 10 minutos antes de la grabación para evitar el contacto directo, en el proceso de recolección

de información en las entrevistas a pesar de que el entrevistado da su nombre no se tendrá en cuenta en el momento de hacer la guía de entrevista se sustituye por un código con el cual se identifica al entrevistado.

Según el número de participantes, lo manifestado por ellos está en poder de la universidad Área Andina y los investigadores, como hay intención de publicar al momento de realizar la guía de entrevista se omiten los nombres de los participantes, respetando el derecho a la privacidad y seguridad de padres y personal de salud y acatando los principios y responsabilidades de la declaración de Singapur que establece como fundamentales la integridad de una investigación. Lo anterior conforme al artículo 11 de la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Por lo tanto, esta investigación no representa riesgo alguno.

7.10 Impacto social e innovación, o responsabilidad social

El equipo de investigación se apoya en la norma ISO 26000 del 2010, con la intervención de los estudiantes de auditoría en salud de la fundación universitaria del área andina, se pretende contribuir al mejoramiento de la entidad en los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, humanización y continuidad, partiendo de la implementación de plataformas de seguimiento, sistematización de la información, sensibilización de la población, dando así un mejor resultado en el seguimiento, educación, captación de los menores y brindando la oportunidad de tener información de calidad que permita tener un seguimiento efectivo a toda la población objeto de vacunación.

8. RESULTADOS

Tabla 3. Matriz de codificación

Código Personal de salud.	Categoría inicial	Categorías emergentes	Descripción
I1P3L20	el programa ha ampliado más		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P3L20.21	ha sabido llegar más a la comunidad		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P3L22	había personas que no le gustaba vacunar a sus hijos.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P3L22,23		Ya no acudimos al centro	Esta es una categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I1P3L23	ellos llegan a donde estamos nosotros		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P3L24	más ampliación del programa porque		Categoría congruente con lo revisado en e
I1P3L24	se acerca muchas personas que no lo tenían		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P3L25	lo están haciendo casa a casa		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
1P3L26	obtener y mejorar la calidad de vida de los niños.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

I1P3L28	Se ha acercado más a las personas ha habido más acompañamiento		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P3L29	están haciendo una excelente labor		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L36	padres no acuden al programa de vacunación por falta de información		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L37	otro sería por los recursos		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L38	encuentran muy lejos del punto o el centro de salud y les queda muy difícil de estar asistiendo		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P3L39,40	porque tienen un mito una mitología que dicen que las vacunas enferman a sus hijos y el temor		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L44,45,46	orientar más y capacitar más a los padres de familia y enseñarles cual es la importancia de que nuestros hijos estén vacunados inmunizados,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L46,47		estamos previniendo y como lo estamos protegiendo	Esta es una categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I1P4L48,49	si hacemos esa campaña vamos a ver mejor rendimiento		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

I1P4L49	ver niños más saludables y se obtiene lo programado		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L50,51		Tener buenas metas altas en el programa de vacunación.	Esta es una categoría que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I1P4L52	sería acudir a los medios radiales		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L53	hacer visitas casa a casa, visita casa a casa		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L54	charlas en diferentes entidades como barrios, instituciones, colegios		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I1P4L,55,56,57	Esto con el fin de motivar y enseñarles a padres de familia y a toda la comunidad en general cual es la importancia, con la que tienen las vacunas.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P6L20	prevenir enfermedades	Las	Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
			revisado en la literatura inicial

I2P6L21		para alcanzar las metas	Esta es una categoría desconocida que se estudia más a Fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I2P6L22	crezcan sanos, pero deben de cumplir el esquema de vacunación		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P6L23	el programa es muy bueno, es eficiente		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P6L24,25	cuando no vienen uno sale a buscar las personas a las casas,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P6L29,30		la gente acuda bastante al programa de vacunación	Esta es una categoría desconocida que se estudia más a fondo, , a través de una nueva exploración bibliográfica.
I2P6L30	que no debieran de hacer la fila para vacunar		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P6L31		vacunarlos así sea con su registro	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I2P6L31		no ir hacer filas allá para vacunación	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.

I2P7L32,33	porque a ellos les da pereza hacer la fila y dicen que vienen es a perder tiempo.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P7L37	Muchas personas no lo hacen de pereza, que les da pereza venir a vacunar,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P7L40	gente venga a vacunar sin tener que hacer fila para facturar		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P7L41	explica que la vacuna para inmunizar debe dar una reacción,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P7L42-45		uno no sabe qué hacer con la gente uno les les les explica las reacciones que producen los biológicos les les lee las vacunas el día que les toca que vacuna se les va aplicar, pero hay unos que no vienen así,	categoría desconocida que se estudia más a fondo, , a través de una nueva exploración bibliográfica.
I2P7L 45,46,47	hay que estarle recordando a la gente hacer perifoneo hacer radiación de la importancia que tienen las vacunas para que la gente acuda a vacunar todos los días.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P7L49	Meter un programa de la vacunación		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

I2P7L51	hacer el barrido en el casco urbano barrio por barrio que siempre lo hacemos nosotros acá,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P7L52	hacer el barrido en la zona rural		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I2P7L54-54		porque hay mucha parte de la cobertura que está en la zona rural entonces hay que hacer barrido en la zona rural y en la zona urbana,	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I2P7L54-57	luego explicarle a la gente la importancia de la vacunación que deben de asistir a las citas de vacunación uno aquí lo hace, decirle a la gente que no pueden incumplir las citas.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P8L18	El programa de vacunación es muy importante		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

I3P8L19,20	las vacunas sirven para prevenir y evitar cualquier tipo de enfermedad		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P8L20,21		momentos estamos viviendo una pandemia	categoría desconocida que se estudia más a fondo. a través de una nueva exploración bibliográfica.
I3P8L21	pandemia es llamada Covid 19 donde todo el mundo está pendiente a esa vacuna		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P8L22	sabemos que aplicándonos esta vacuna podemos erradicar la enfermedad		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P8L27,28,29	frecuencia es el difícil acceso ósea las personas que viven en zona rural se le dificulta venir acá al hospital a vacunar por lo costoso		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P8,9L30-32	¿por qué? Porque antes la institución enviaba 4 jornadas durante el año, ahora por situaciones de la misma institución mandan 1 sola brigada		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P9,32,33		eso resta en lo que es cobertura en vacunación;	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.

I3P9L33	el sistema de facturación dentro de		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P9L34,35	la misma institución, que es un poco demorado, ya que en la institución ahí una sola caja para facturar y ahí es donde la gente se desespera.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P9L39-42	También podemos resaltar que ahí madres que no tienen el suficiente conocimiento de saber que al niño ahí que vacunarlos cada que le toque, como la vacuna genera un poquito de malestar o dolor, entonces ellas creen que ya el niño está enfermo por eso no lo llevan a vacunar		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P9L43	se hagan charlas permanentes con las madres		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I3P8L44-45	se hagan las jornadas como las estipula el ministerio 4 en el año		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

I4P10L19	El programa de vacunación de nuestro país es el más completo		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P10L21	están cumpliendo al máximo		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P10L 22	porque uno las llama, a las citas les dice vengan a tal hora, vengan tal día que está la cosa mejor ósea		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P10L24-27	ellas ya entendieron que es mejor tener nuestros niños vacunados para que sean unos niños sanos. Pues en el momento la mayoría de los niños que me han llegado son niños que tienen su esquema completo,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P10L28,29	de pronto, pero con monovalente de 10/1 la verdad que no son muy frecuentes.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P11L33,34	la..... que los pacientes no acuden al programa de vacunación uno por miedo		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P11L35	no es como una obligación para ellas		Categoría congruente con lo

			revisado en la literatura inicial
I4P11L36,37	no han visto la magnitud o no conocen la magnitud de las enfermedades o no quieren conocerla		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P11L37,38	ellos creen que si los vacunan bien y si no también y como las enfermedades que previene la vacunación		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P11L39,40		nooo están a flote donde ellos las ven por eso entonces no se han sensibilizado.	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I4P11L45,46	en el colegio, como en los jardines, como en familias en acción ehhh se obligue a los padres a vacunar a los niños		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I4P11L47,48		sea un requisito tanto para entrar a ... a los jardines como para entrar a los colegios	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I4P11L48.49	que la gente ya no le da la importancia que tiene la vacuna hasta que no pase algo malo, Dios quiera que no pase		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
Código Padres	Categoría inicial	Categorías emergentes	Descripción
I5P12L18-20	Porque a veces no están en las casas, están en		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

	<p>las fincas, ya pero ahora ya tienen poco conocimiento, entonces ya quedan poquita gente unos tres o dos personas que no que no han vacu...que quedan sin vacunar.</p>		
I5P12L23.24	<p>las vacunas para prevenir las enfermedades, hay muchas enfermedades por eso están las vacunas.</p>		<p>Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial</p>
I5P12L25-26	<p>prevenir esas enfermedades</p>		<p>Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial</p>
I5P12L26.27	<p>coger los cabildos tenemos que poner las manos también para que vacunen todos los niños y a las mujeres a las mujeres embarazadas.</p>		<p>Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial</p>

I5P13L31-33	programa vacunación es muy importante, más que todo para la infancia, porque favorece mucho, previene a la vez de muchas enfermedades que pueden ocurrir...		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I5P13L33-35	momento la vacunación está un poco regular por cuestión de la pandemia no han ido a cumplir todo lo que tiene que ver con vacunación.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I6P14L18	veces nos impide que no hay transporte		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I6P14L19-20	pagar los pasajes que uno tiene que pagar cuarenta mil pesos de salida y de entrada		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I6P14L22,23		, tiene que uno esperar que vaya otra persona o vayan por lo mínimo 4 personas	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I6P14L27,28	Pues yo considero que la vacuna es		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

	importante para prevenir muchas enfermedades.		
I6P115L32-34	Pues yo considero que la vacuna es importante para prevenir muchas enfermedades.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I7P16L21	para cumplir la cita, lo que pasa es que haya ahí dificultades por el transporte		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I7P16L22,23	por esta pandemia ya tiene 6 meses que yo ha subido		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I7P16L27,28	Es importante porque con eso se controla cualquier enfermedad, cuando se cae, no se cae tan rápido.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I7P17L31	Es importante porque con eso se		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

	<p>controla cualquier enfermedad, cuando se cae, no se cae tan rápido.</p>		
I7P17L31,32	<p>las enfermedades que uno, cuando uno se manda a vacunar los niños para evitar los problemas</p>		<p>Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial</p>
I8P18L18,19		<p>Pues que impedimento pues por ejemplo para los de la zona urbana no hay ningún impedimento</p>	<p>categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.</p>
I8P18L19		<p>durante hallan las vacunas no hay ningún impedimento</p>	<p>Categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.</p>
I8P18L20		<p>porque igual uno está en la zona urbana uno ahí puede caminar si no tiene para la moto taxi</p>	<p>Categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.</p>
I8P18L21-22	<p>llega a cumplir porque tenemos que tener en cuenta que es para la salud es por bien por el bienestar de la salud de nosotros mismos</p>		<p>Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial</p>

I8P18L25-26	es importante vacunarnos o vacunar a los niños porque a través de esas vacunas se previene muchas enfermedades.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I8P19L31	buen programa, lo atienden bien a uno		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I8P19L1.2	preocupan por atendernos bien y explican cuando uno pregunta sobre la vacuna que les toca a mis hijos		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I8P19L33-38	preocupan por atendernos bien y explican cuando uno pregunta sobre la vacuna que les toca a mis hijos		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I8P19L39-39	preocupan por atendernos bien y explican cuando uno pregunta sobre la vacuna que le toca a mis hijos		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I9P20L19	verdad con el caso de que ahora está lo del Covid 19 me da un poco de miedo,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I9P20,21		siempre eso genera un poco de pánico, al comienzo no había, pues había mucho miedo	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica.
I9P20L22.23	ya cuando vi que si se podía venir y que se estaba implementando todo en todas las partes		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

I9P20L	traerla para que le aplicaran la vacuna de los 5 años, que		Categoría congruente con lo
	igual es importante y no se puede dejar de un lado		revisado en la literatura inicial
I9P21L30.31	porque previene o prepara el cuerpo, para aquellas enfermedades que puede ella en un momento de su vida adquirir		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I9P21L32,33		hace que ya pues el cuerpo el sistema inmune tengo entendido yo que ya lo asimila	categoría desconocida que se estudia más a fondo, a través de una nueva exploración bibliográfica,
I9P21L33.34	está en defensa contra cualquiera de esas enfermedades que lo tiene,		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial.
I9P2L34.37	le puedo mentir que siempre tengo como un poco de incertidumbre, duda, por los efectos secundarios que pueden traer cualquier tipo de vacuna.		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial.
I9P22L39,40	es muy bueno por ejemplo aquí en la localidad de Istmina me parece que		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

	hacen un buen trabajo		
I9P22L40-41	<p>le puedo mentir que siempre tengo como un poco de incertidumbre, duda, por los efectos secundarios que pueden traer cualquier tipo de vacuna.</p>		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial
I9P2142.45	<p>Siempre llego aquí y me atienden, si tengo alguna duda sobre la vacuna, pregunto en que consiste la vacuna que le van a aplicar a mi hija, amablemente me dan una</p>		Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial

	<p>explicación y siempre hay una buena disposición de las funcionarias hacia mi como clienta,</p>		
I9P21L49.52	<p>Istmina harán lo posible en épocas de que las personas de la salud, encargadas de vacunar lleguen hasta allá y les pueda proporcionar la vacuna correspondiente</p>		<p>Categoría congruente con lo revisado en la literatura inicial</p>

Al efectuar el análisis de los hallazgos de las 9 entrevistas se obtiene los siguientes resultados:

8.1 CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

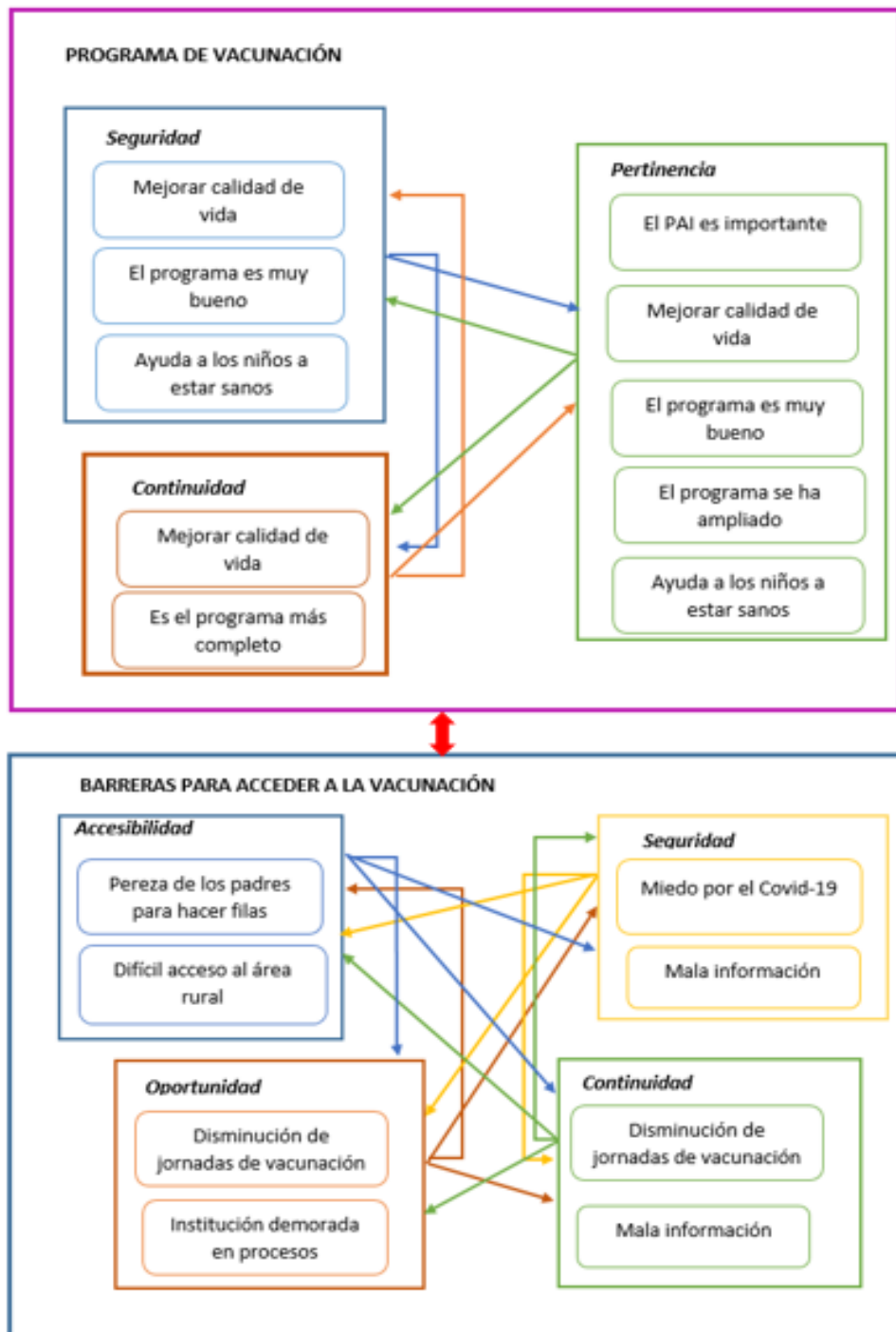
Al realizar la caracterización de la población, se encontró que 6 entrevistados se encuentra en un rango de edad de 21 a 40 años y 3 en un rango de edad de 41 a 59 años, en la categoría sexo se encontraron 7 femeninos y 2 masculinos. A su vez pertenecen al estrato social 1 los 9 entrevistados, así mismo la etnia tiene un predominio de 7 afrocolombianos y 2 indígenas, en la variable escolaridad 1 entrevistado curso primaria, 2 entrevistados secundaria y 6 entrevistados con estudios técnicos. En la variable residencia, 3 entrevistados del área rural y 6 de la zona urbana con predominio.

8.2 PERCEPCIÓN DE VACUNACIÓN EN TRABAJADORES DE SALUD Y PADRES.

La percepción del programa de vacunación por parte del personal de salud, teniendo en cuenta los hallazgos en la matriz de codificación, se ponen de manifiesto las barreras administrativas del hospital, los factores condicionantes para la asistencia al programa y que limitan el buen desempeño del programa: El proceso de facturación tarda mucho tiempo en realizarse, la no realización de las 4 jornadas anuales de vacunación según lineamientos del ministerio de salud; el factor educativo, la falta de información de algunos padres de familias, que hacen caso

omiso a las citas propuestas, el no dimensionar la importancia de las vacunas en sus hijos; a su vez el componente económico, la falta de recursos de los padres para trasladarse al puesto de vacunación y dar cumplimiento a las citas.

ILUSTRACIÓN 2. ATRIBUTOS DE LA AUDITORIA EN LA PERCEPCIÓN DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y PADRES



La percepción de algunos padres de familias con respecto a la ubicación geográfica donde manifiestan que viven muy alejados del punto de vacunación, dentro del factor sociocultural se encuentran los mitos y creencias sobre los efectos postvacunales y las enfermedades que según ellos les puede producir la vacuna, siendo esta la razón por la cual no acuden, todas las vacunadoras coinciden en los factores que se mencionan. El personal de salud y los usuarios consideran que el programa puede mejorar, están de acuerdo en los factores determinantes y condicionantes al cumplimiento de asistencia al programa en el municipio de Istmina. Con lo que se puede decir que ambos comparten la misma percepción de los factores socioculturales que se presentan en la población.

En este sentido se encuentra que se ha realizado un buen análisis por parte de las vacunadoras, sobre la problemática de la institución, al reconocer las falencias será más fácil la adaptación al plan de mejora y cambio en la institución siendo ellas las que lideran los procesos institucionales. Los trabajadores de la salud consideran que el programa de vacunación del país es uno de los más completos, es importante porque, a través de él, se mantiene a los niños sanos, les previene de enfermedades, a su vez perciben que el programa es muy bueno, se atiende muy bien, se sale a buscar a las personas cuando no asisten, se les hace llamada telefónica para que asistan, se les explica sobre las vacunas, se realizan búsquedas casa a casa.

En estos momentos de pandemia por el covid-19, el programa ha mejorado las estrategias y ha sabido llegar más a la población, ya no son ellos los que llegan al encuentro sino el centro es el que acude a ellos, se cuenta con todas las medidas de bioseguridad, realmente se ha tenido una respuesta positiva con el fin de alcanzar metas, mejorado la calidad de vida de los niños. Se han establecido estrategias desde el ministerio y la secretaria de salud departamental en pro de que el programa, tenga un buen funcionamiento. A su vez los padres de familia manifiestan que el programa de vacunación es importante dado que previene que los niños se enfermen, los inmuniza, aunque conociendo la importancia del programa, esto se contrapone con el incumplimiento de citas para vacunar a sus hijos.

8.3 Sistematización de las categorías.

Categorías	Iniciales	Emergentes	Frecuencia de presentación
Personal de salud			
Programa de vacunación	el programa ha ampliado más		1

	<p>programa es muy bueno, es eficiente</p> <p>El programa de vacunación de nuestro país es el más completo</p>		<p>4</p> <p>1</p>
Barreras administrativas	<p>porque a ellos les da pereza hacer la fila y dicen que vienen es a perder tiempo.</p> <p>misma institución, que es un poco demorado, ya que en la institución ahí una sola caja para facturar y ahí es donde la gente se desespera.</p> <p>¿por qué? Porque antes la institución enviaba 4 jornadas durante el año, ahora por situaciones de la misma institución mandan 1 sola brigada</p>		<p>2</p> <p>2</p> <p>1</p>
Accesibilidad a los servicios de la entidad.	<p>frecuencia es el difícil acceso ósea las personas que viven en zona rural se le dificulta venir acá al hospital a vacunar por lo costoso</p> <p>porque tienen un mito una mitología que dicen que las vacunas</p>		<p>4</p> <p>4</p>

	enferman a sus hijos y el temor		
Actividades de la institución hacia los usuarios	<p>ha sabido llegar más a la comunidad</p> <p>Se ha acercado más a las personas ha habido más acompañamiento</p> <p>cuando no vienen uno sale a buscar las personas a las casas, luego explicarle a la gente la importancia de la vacunación que deben de asistir a las citas de vacunación uno aquí lo hace, decirle a la gente que no pueden incumplir las citas.</p> <p>cuando no vienen uno sale a buscar las personas a las casas,</p>		<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>3</p>

	<p>Se ha acercado más a las personas habido más acompañamiento</p>		2
<p>Respuesta de los usuarios a la invitación a cumplir citas de vacunación.</p>	<p>había personas que no le gustaba vacunar a sus hijos</p> <p>obtener y mejorar la calidad de vida de los niños</p> <p>padres no acuden al programa de vacunación por falta de información</p>		2 2 2
<p>Otras determinantes: pandemias, cobertura, invisibilidad de las enfermedades.</p>		<p>noo están a flote donde ellos las ven por eso entonces no se han sensibilizado</p> <p>eso resta en lo que es cobertura en vacunación;</p> <p>momentos estamos viviendo una pandemia</p> <p>vacunarlos así sea con su registro</p>	1 1 1 1

	<p>duda sobre la vacuna, pregunto en que consiste la vacuna que le van aplicar a mi hija, amablemente me dan una explicación y siempre hay una buena disposición de las funcionarias hacia mi como cliente,</p>		
<p>Factor Sociocultural, mitos, creencias y geográficos.</p>	<p>verdad con el caso de que ahora está lo del Covid 19 me da un poco de miedo le puedo mentir que siempre tengo como un poco de incertidumbre, duda, por los efectos secundarios que</p>		<p>1</p> <p>2</p>

	<p>pueden traer cualquier tipo de vacuna.</p> <p>para cumplir la cita, lo que pasa es que haya ahí dificultades por el transporte</p> <p>Porque a veces no están en las casas, están en las fincas, ya pero ahora ya tienen poco conocimiento, entonces ya quedan poquita gente unos tres o dos personas que no que no han vacu...que quedan sin vacunar.</p>		<p>2</p> <p>1</p>
Sin barreras o impedimentos		<p>Pues que impedimento pues por ejemplo para los de la zona urbana no hay ningún impedimento</p> <p>hace que ya pues el cuerpo el sistema inmune tengo entendido yo</p>	<p>1</p> <p>1</p>

		que ya lo asimila	
--	--	-------------------	--

Al realizar la sistematización de categorías se puede encontrar: el componente educativo institucional, las actividades realizadas por la institución, los factores socioculturales, las creencias y mitos de los usuarios, las respuestas de los usuarios a las actividades. De acuerdo con estos hallazgos se puede evidenciar que estos factores afectan el programa de vacunación.

Los padres de familia refieren que reciben muy buena educación sobre el programa de vacunación por parte del personal de salud, igualmente trato humanizado, consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades, pero las barreras administrativas, socioculturales, geográficas y económicas conllevan al incumplimiento del esquema vacunal.

9. DISCUSIÓN

El programa de vacunación ha traído grandes beneficios a la humanidad, ya que como resultado las enfermedades inmunoprevenibles han disminuido, como consecuencia se ha evidenciado la disminución de la morbilidad y la mortalidad infantil en las poblaciones. Aun así, sigue habiendo un alto porcentaje de menores que no cuentan con el esquema de vacunación completo. Para el gobierno nacional y local es de suma importancia que se cumplan las metas de las coberturas de vacunación, ya que los niños y niñas a los cuales no se les ha completado su esquema son un grupo de riesgo para contraer enfermedades.

Uno de los factores que influye en el incumplimiento de las coberturas de vacunación es la falta de información y el desconocimiento de los responsables de los menores, como consecuencia los niños no asisten al programa de vacunación, mediante esta investigación se pudo evidenciar que en los cuidadores aún existen mitos y temores a los efectos que pueda causar las vacunas además se encontraron similitudes entre la percepción de padres de familia, cuidadores y trabajadores de la salud entre estas las grandes distancias que existen para acceder al centro de salud, los costos de viaje, el tiempo de espera para hacer el proceso de facturación.

Para los indicadores en salud con los cuales se realiza trazabilidad al programa, el incumplimiento del esquema de vacunación es una problemática muy relevante en el nivel primario de salud, por el desconocimiento y la falta de conciencia, que tienen los padres de familia respecto a la importancia de la inmunización contra enfermedades prevenibles, teniendo en cuenta que cuando un menor no se vacuna según el rango de edad entra a formar parte de niños susceptibles a enfermedades

como: fiebre amarilla, tuberculosis, poliomielitis, gastroenteritis, difteria, tosferina, tétanos, sarampión, rubeola, varicela, parotiditis, hepatitis A y B.

En el presente trabajo se encontró similitud con investigaciones donde el rango de edad de los cuidadores es similar, los factores como miedo a los efectos adversos de las vacunas (fiebre, malestar general, llanto fácil, irritabilidad del niño), la accesibilidad a los servicios de salud (padres de zona rural dispersa), los intervalos entre las vacunas (disposición de tiempo para acceder al programa de vacunación), barreras administrativas (no realización de jornadas de vacunación a zona rural dispersa, no asignación de recurso humano y financiero), la carencia de registros actualizados en el sistema nominal PAI, el no seguimiento cohorte de nacidos vivos, lo cual dificulta la búsqueda activa de susceptibles (59-60-61).

El nivel educativo de los padres y la poca importancia al seguimiento del esquema muestra el arraigo de las creencias y un factor cultural donde la medicina ancestral y tradicional prevalece sobre la científica, la percepción del padre de familia que manifiesta que el niño con gripe no se vacuna, esto incide en el incumplimiento de citas programadas, algunos manifiestan la dificultad de llegar al centro de vacunación, dado que por la alta natalidad tienen hijos de diferentes edades en los cuales no coinciden las fechas vacunación y no cuentan con el recurso para movilizarse desde la zona rural a la cabecera municipal, otros por miedo a que se enfermen, por las reacciones adversas a las vacunas anteriores o en su efecto recuerdan la cita pero por estar trabajando y no tener quien los lleve no acuden. (62-63).

El personal de salud manifiesta que los usuarios no están acudiendo al hospital, esto es algo inusual, pero teniendo en cuenta la presente pandemia del COVID-19 se evidencia el motivo por el cual los padres no están asistiendo al centro de salud, manifiestan que están previniendo y protegiendo a sus hijos. Teniendo en cuenta que el programa de vacunación ha presentado bajas coberturas y que desde hace aproximadamente 4 años no alcanza el porcentaje ideal propuesto por el ministerio de salud, se requiere que la población acuda al programa y se les facilite vacunar a los menores con el registro civil y además no tengan que ir hacer largas filas a la institución.

Desde el componente educativo hay un desconcierto por parte del personal de salud quienes dicen que no saben cómo hacer con la población, que aun explicando las reacciones que producen los biológicos, no asisten el día que deben vacunar a los menores. El incumplimiento a las jornadas programadas por el ministerio tiene como resultado que la zona rural presente bajas coberturas, por esto se deben hacer brigadas en estas zonas, igualmente continuar atendiendo con interés la población de la zona urbana.

La presente pandemia que se está viviendo ha generado temor esto se evidencia en la menor afluencia al programa, por consiguiente, se verá reflejado en las

coberturas de vacunación. Los padres de familia que viven en la zona rural expresan que tienen más impedimentos para asistir a las citas, una de ellas es que para poder movilizarse al centro de vacunación deben esperar que en el transporte haya 4 personas para viajar hacia la zona urbana. El personal de salud coincide en decir que una posible solución es que la vacunación se convierta en un requisito para el ingreso de los niños a los jardines y colegios



10. CONCLUSIONES

La población entrevistada pertenece al estrato 1, predomina el nivel escolar técnico, la edad promedio es de 26 a 40 años siendo una población adulta, mayor incidencia sexo 7 femenino y 2 masculino, los cuales viven 3 en la zona rural y 6 en zona urbana.

La población de la zona rural es la que más dificultades presenta al momento de cumplir las citas programadas, por el difícil acceso, los altos costos en el transporte y por no tener el dinero para pagar. La población de la zona urbana dice que no presentan ninguna dificultad para cumplir la cita por estar muy cerca del puesto de vacunación, refieren que a veces no asisten por no tener tiempo, porque están trabajando

La percepción del personal de salud del programa de vacunación es bueno y eficiente, donde el personal orienta y le explica al usuario todo lo concerniente a las vacunas que le corresponden al menor, manifestaron que se brinda un buen trato y que es un proceso humanizado, se pone de manifiesto las barreras administrativas de la institución durante el proceso de facturación, en la realización de las jornadas extramurales, la asignación de recursos, de igual forma el personal observa que los padres de familia tienen un arraigo de mitos y creencias sobre las vacunas lo cual dificulta la realización del proceso del programa de vacunación y el temor a que los niños enfermen.

Teniendo esto en cuenta dentro de las propuestas y plan de mejora para la institución son el cumplimiento de las 4 jornadas extramurales a zona rural que el ministerio de salud tiene estipuladas, a su vez dar continuidad con el proceso de educación el cual es muy bueno según lo manifestado por los usuarios, así mismo se deben habilitar otro punto de facturación en la institución para hacer más rápido este proceso a su vez realizar el seguimiento a las cohortes de nacimiento.

Realizar la actualización del sistema de información lo que les permitirá tener una mejor búsqueda de la población susceptible en el municipio, a su vez estas herramientas permiten que en cualquier lugar el niño pueda ser vacunado si no presenta el carné de vacunación, dando una mejor continuidad al programa de vacunación y mejorando el proceso de cobertura, donde la vacunación se realiza de forma universal y sin barreras.

Realizando una comparación con otras investigaciones podemos decir que la percepción del personal de salud y padres de niños menores de 5 años, tiene mucha similitud con lo manifestado en estas, se observan las mismas creencias y mitos en el momento de la asistencia o inasistencia al programa de vacunación; siendo la base para mejorar esta situación el fortalecimiento de la educación dada a la población por parte del personal de salud, el cual debe hacerse de forma continua de manera que puedan ir despejando las dudas.

11. RECOMENDACIONES

- Asignación de recursos por parte de la gerencia y administración de la entidad de salud para la realización de las 4 jornadas de vacunación, en zona rural como lo estipula el ministerio nacional y lineamientos del programa ampliado de vacunación con un intervalo de 2 meses.
- Se recomienda al gerente de la institución mejorar el sistema de facturación de la institución, disminuyendo el tiempo de espera de los usuarios.
- Se recomienda al personal de salud la actualización del sistema nominal de información del PAI WEB.
- Se sugiere al personal de salud de la institución hacer seguimiento a cada cohorte de nacidos vivos de forma semanal, con el fin de tener una captación oportuna de los niños que incumplen las citas programadas.
- Intensificar la zona urbana por parte del personal de salud del programa de vacunación, la realización de visitas casa a casa, con el fin de realizar búsqueda activa de susceptibles y llegar a vacunar al 100% de la población con corte a 31 de diciembre del año 2020.
- Se propone a la gerencia del hospital de Istmina un espacio radial donde se realicen brigadas educativas a la población del municipio.
- Se sugiere a la administración municipal y a la gerencia brindar educación sobre la importancia del programa de vacunación en instituciones educativas (hogares infantiles, escuelas y colegios) y en los diferentes barrios de la localidad de Istmina.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gil M. Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Perú. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/1,%202019,%20Efectividad%20de%20una%20intervenci%C3%B3n%20educativa%20en%20madres%20sobre%20el%20conocimiento%20de%20la%20importancia%20de%20la%20vacunacion.%20Peru.pdf>
2. Vallejo R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. Ecuador. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/2,%202018%20,%20Vallejo%20Carrasco%20Rosalinda,%20factores%20asociados%20al%20incumplimiento.ecuador.pdf>
3. Escobar F, Osorio M, De la Hoz F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Colombia. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/3,%202017,%20Escobar,%20motivos%20de%20no%20vacunacion%20en%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%20en%204%20ciudaddes%20colombianas.pdf>
4. Subsecretaría de Salud Pública, La vacunación es la piedra angular de la seguridad sanitaria mundial, en un mundo interconectado, en el que las enfermedades no respetan las fronteras. Bogotá, D. C. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/4,%202017,%20Bolet%C3%ADn-Coberturas%20de%20vacunacion,%20Bogota.pdf>
5. Quispe Y. Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548, Juliaca. México. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/5,%202017,%20Nivel%20de%20conocimiento%20y%20actitud%20frente%20a%20la%20vacuna%20el%20virus%20del%20papiloma%20humanoen%20niñas%20de%205to%20grado%20de%20la%20institucion%20educativa%20primaria%20bellavista,%20juliaca%202017.pdf>
6. Aliaga G, Miche C. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Perú. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/6,%202017,%20AliagaHidalgo,%20Peru,Factores%20que%20influyen%20en%20el%20incumplimiento.pdf>
7. Salas C, Ibarra I, Pabón J. Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años en el municipio de Ibagué. Colombia. 2016. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/7%20,%202016,%20SalasCristian,%20Factores%20asociados%20al%20no%20cumplimiento%20del%20esquema%20nacional,%20Ibague.pdf>

8. Ministerio de Salud y Protección Social. ABC del Plan Decenal de Salud Pública. Colombia 2013. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/8,%202012%20a%202021,%20plan%20decenal%20de%20salud%20pública.pdf>
9. Vélez L, Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Chile. 2015. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/9,%202015,%20Velis%20Liliana,%20Chile,%20conociminetos%20%20yactitudes%20de%20los%20padres.pdf>
10. Villalobos D. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018. Perú. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/10,%202018,%20VillalobosDenise,%20Factores%20que%20influyen%20en%20el%20cumplimiento%20del%20esquema.pdf>
11. Ministerio de Salud y Protección Social. Programa Ampliado de Inmunizaciones. Colombia. 2020. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/pai.aspx>
12. Ministerio de la Protección Social. Decreto 3518 de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. Colombia. 2006. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/12,%20SIVIGILA,%20Decreto-3518-de-2006.pdf>
13. González M, Galván M; Pinedo R; González A; Anaya M; Peñafiel C. Estudio de las causas del rechazo a la vacunación en la población pediátrica gitana adscrita al C.S. Polígono Sur (Sevilla). España. 2016. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/12,%202016,%20GonzalezMLuisa,%20Estudios%20de%20las%20causas%20del%20rechazo%20a%20la%20vacunacion.pdf>
14. Crespo K, Morán J, Retete I. Factores asociados y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de niñas y adolescentes de 9 a 13 años en la jurisdicción del Centro de Salud Manuel Bonilla. Perú. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/13%20,2017,FACTORES%20ASOCIADOS%20Y%20LA%20ACEPTACION%20DE%20LA%20VACUNA%20CONTRA%20E%20VIRUS%20DEL%20PAPILOMA%20HUMANO%20VPH%20EN%20PADRES%20DE%20FAMILIA%20%20EN%20NI%20AS%20Y%20ADOLESCENTES%20%20DE%209%20A%2013%20A%20OS%20EN%20LA%20JU.pdf>
15. Rodríguez L. Factores que determinan el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de una Institución Educativa en San Juan de Lurigancho 2019. Perú. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20>

[referencias/15.%202019.%20Rodriguez_GL.%20Factores%20que%20determinan%20el%20incumplimiento%20del%20esquema%20de%20vacunaci%C3%B3n%20en%20madres%20de%20una%20Instituci%C3%B3n%20Educativa%20en%20San%20Juan%20de%20Lurigancho-2019.pdf](#)

16. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual PAI. Tomo 1. Colombia. 2016. Available from: [file:///C:/Users/extramural1/Downloads/Manual PAI tomo 1%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/extramural1/Downloads/Manual_PAI_tomo_1%20(1).pdf)

17. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos Nacionales PAI. Colombia. 2020. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamientos-nacionales-pai2020.pdf>

18. Moyota D, Moreta B. Estado de la inmunización y motivos de no vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Cotocollao. Ecuador. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/18.%202019.%20DEYSI%20PRISILA%20MOYOTA%20QUINZO,%20BYRON%20FABI%C3%81N%20MORETA%20COLCHA,%20ESTADO%20DE%20OLA%20INMUNIZACI%C3%93N%20Y%20MOTIVOS%20DE%20NO%20VACUNACI%C3%93N%20EN.pdf>

19. Rodríguez T. Eficacia de la inmunización casa por casa contra Sarampión en niños menores de 05 años, Jurisdicción Red de Salud Lima Ciudad, año 2016. Perú. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/16.%202017.%20Eficacia%20de%20la%20inmunizaci%C3%B3n%20casa%20por%20casa%20contra.%20Peru.pdf>

20. Anguis N, Esteban G. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal - Huancavelica 2017. Perú. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/17.%202017.%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20EL%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20EN%20MADRES%20CON%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%20UN%20A%C3%91O%20EN%20UN%20CENTRO%20%20DE%20SALUD%20DE%20SAN,%20Peru.pdf>

21. Olaya K, Posada C. Rol de enfermería en inmunización a niños menores de 5 años en un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil. Ecuador. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/21.%202018,%20ROL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20INMUNIZACI%C3%93N%20A%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS,%20Ecuador.pdf>

22. Córdova E, Sotelo E. Eficacia de la inmunización contra el rotavirus en la disminución de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años. Perú. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20>

[referencias/19,2018,%20EFICACIA%20DE%20LA%20INMUNIZACI%C3%93N%20CONTRA%20EL%20ROTAVIRUS%20EN%20LA%20DISMINUCION%20DE%20LAS%20ENFERMEDADES%20DIARREICAS%20EN%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS.pdf](#)

23. Vigo C. Factores sociodemográficos maternos asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en niños entre las edades de 2 a 5 años: Endes 2017. Perú. 2020. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/20,%202017,%20FACTORES%20SOCIODEMOGR%C3%81FICOS%20MATERNOS%20ASOCIADOS%20AL%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20%20EN%20NI%C3%91OS%20ENTRE%20LAS%20EIDADES%20DE%202%20A%205%20ENDES%202017.pdf](#)

24. Herrera R, Muñoz M. El rol de enfermería en la aplicación del esquema de inmunización. Ecuador. 2019. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/21,%202019,%20EL%20ROL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20LA%20APLICACI%C3%93N%20DEL%20ESQUEMA%20DE%20INMUNIZACION.pdf](#)

25. Palencia F, Echeverry S. Aspectos sociales que han afectado la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano en Colombia una revisión sistemática. Colombia. 2020. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/22,%202020,%20ASPECTOS%20SOCIALES%20QUE%20HAN%20AFECTADO%20LA%20ACEPTACION%20DE%20LA%20VACUNACION%20CONTRA%20EL%20VIRUS%20DEL%20PAPILOMA%20HUMANO%20EN%20COLOMBIA,%20COLOMBIA.pdf](#)

26. Guerrero M. La Investigación Cualitativa. Ecuador. 2016. Available from: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3645/3/document.pdf>

27. Aguirre A. Etnografía: metodología cualitativa en la investigación socio cultural. México. 2002.

28. Delgado J, Gutiérrez J. Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. España. 2010.

29. Fuster D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Perú. 2019. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=El%20enfoco%20fenomenol%C3%B3gico%20de%20investigaci%C3%B3n,desde%20la%20perspectiva%20del%20sujeto.&text=Aguirre%20y%20Jaramillo%20\(2012\)%20indicaron,una%20disciplina%20filos%C3%B3fica%20y%20m%C3%A9todo](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=El%20enfoco%20fenomenol%C3%B3gico%20de%20investigaci%C3%B3n,desde%20la%20perspectiva%20del%20sujeto.&text=Aguirre%20y%20Jaramillo%20(2012)%20indicaron,una%20disciplina%20filos%C3%B3fica%20y%20m%C3%A9todo)

30. Castro M., Simian D. La enfermería y la Investigación. Chile. 2018. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/referencias%202/40.%20LA%20ENFERMER%C3%8DA%20Y%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20\(REV.MED.CLIN.CODES-2018%3B29\(3\)%20301-310\).pdf](#)

31. Galeano M. Diseño de Proyectos en la Investigación Cualitativa. Colombia. 2020. Available from: https://scholar.google.com.co/scholar?q=investigacion+cualitativa&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart
32. Lecanda RQ, Garrido CC. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. :36. España. 2003. Available from: <https://ojs.ehu.eus/index.php/psicodidactica/article/view/142/138>
33. Florencio M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017. Perú. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/33.%202017,%20Actitud%20frente%20a%20la%20inmunizaci%C3%B3n%20seg%C3%BAn%20las%20caracteristicas%20socio%20demograficas%20de%20las%20madres%20de%20ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os,%20Peru.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud 2017. Estrategias y prácticas mundiales de inmunización sistemática (GRISP): documento complementario al Plan de Acción Mundial sobre Vacunas (GVAP). Suiza. 2017. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/24.%202017.ESTRATEGIAS%20Y%20PRACTICAS%20MUNDIALES%20DE%20INMUNIZACION%20SISTEMATICA%20\(GRISP\),Ginebra%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf](file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/24.%202017.ESTRATEGIAS%20Y%20PRACTICAS%20MUNDIALES%20DE%20INMUNIZACION%20SISTEMATICA%20(GRISP),Ginebra%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf)
35. Palomino J, Gómez E, Castillo I. Determinantes familiares de cobertura de vacunación en menores de 5 años. Área rural, Cartagena. Colombia. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/35.2019,%20Determinantes%20Familiares%20De%20Cobertura%20De%20Vacunacion%20En%20Menores%20De%205%20A%C3%B1os.%20area%200rural%20cartagena%20COLOMBIA.pdf>
36. Galora J, Triviño A. Factores de incumplimiento en el esquema de vacunación en el Ecuador en niños de 0 a 5 años de edad. Ecuador. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/36.%202019,%20FACTORES%20DE%20INCUMPLIMIENTO%20EN%20EL%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACI%C3%93N%20EN%20EL%20ECUADOR%20EN%20NI%C3%91OS%20DE%200%20A%205%20A%C3%91OS%20DE%20EDAD.%20Ecuador.pdf>
37. Huamán M, Huangal M, Victorio M. Cuidados de los Padres de Familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – Zapallal. Perú. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/37.%202019%20Cuidados%20de%20los%20Padres%20de%20Famili a%20frente%20a%20las%20reacciones%20post%20%20vacunaci%C3%B3n%20de%20sus%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20un%20a%C3%B1o%20en%20el%20Servicio%20de%20Salud%20Materno%20Infantil.%20PERU.pdf>

38. Santos D, Vázquez V, Oliveira, C, López O. Accesibilidad en salud: revisión sobre niños y niñas con discapacidad en Brasil-Perú-Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/38.%202019,%20Accesibilidad%20en%20salud%20revisi%C3%B3n%20sobre%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20con%20discapacidad%20en%20Brasil-Per%C3%BA-Colombia.pdf>
39. Huerta N, Roca G. Orientación post vacuna de la enfermera y satisfacción de madres, Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2019. Perú. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/39.%202019,%20ORIENTACION%20POST%20VACUNA%20DE%20LA%20ENFERMERA%20Y%20SATISFACCI%C3%93N%20DE%20MADRES,%200PUESTO%20DE%20SALUD%20MARIAN,%20HUARAZ,%20PERU.pdf>
40. Solís H, Lino A, Plua L, Vincés T, Valencia E, Ponce J. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Ecuador. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/40.%202018,%20HungriaASolis,%20Factores%20que%20inciden%20en%20el%20incumplimiento%20del%20esquema,Ecuador.pdf>
41. Ministerio de Salud y Protección Social, Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cruzada Internacional por la niñez colombiana: Historia del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en Colombia 1979-2009. Colombia. 2010.
42. Cáceres G. Un Momento de Reflexión Acerca de las Vacunas. Colombia. 2012. Available from: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/intranet/s-medicamentos-y-productos/Memorias%20virtuales%20de%20nuestros%20objetivo/PAI.pdf>
43. Reinoso N, Gómez F. Contexto en salud y calidad en Colombia. Colombia. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/referencias%202/41.%20Contexto%20en%20Salud%20y%20Calidad%20en%20Colombia,%20nancy%20reinoso-flor%20angela%20gomez%20bogota%20dc%20funandi.%202018.pdf>
44. Bossa G, Carrasquilla M, Determinantes de la vacunación completa y oportuna en la población mayor de 5 años en Colombia. Colombia. 2015. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/referencias%202/43.%20DETERMINANTES%20DE%20LA%20VACUNACION%20COMPLETA%20Y%20oportuna%20en%20poblacion%20menor%20de%205%20a%C3%B1os%20en%20colombia,%202015.pdf>
45. Mathieu P, Gautier A, Raude J, Goronflot T, Launay T, Debin M, Guerrisi C, Turbelin C, Hanslik T, Jestin C, Colizza V, Blanchon T, Rossignol L. Population perception of mandatory childhood vaccination programme before its implementation. Francia. 2017. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20>

[referencias/45.%202017.%20percepcion%20sobre%20la%20implementacion%20de%20un%20programa%20de%20vacunacion%20en%20francia.pdf](#)

46. González M, Galván M; Pinedo R; González A; Anaya M; Peñafiel C. Estudio de las causas del rechazo a la vacunación en la población pediátrica gitana adscrita al C.S. Polígono Sur (Sevilla). España. 2016. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/46.%202016%20Estudio%20de%20las%20causas%20del%20rechazo%20a%20la%20vacunaci%C3%B3n%20en%20la%20poblaci%C3%B3n%20pedi%C3%A1trica%20gitana%20adscrita%20al%20C.S.%20Espa%C3%B1a.pdf](#)

47. Solís R, Martínez T. Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad. Ecuador. 2019. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/47.%202019.%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20CUMPLIMIENTO%20DE%20LAS%20VACUNAS%20EN%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%202%20A%C3%91OS%20DE%20EDAD%20ecuador.pdf](#)

48. Cruz M, Rodríguez A, Hortal J. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. España. 2017. Available from:

[file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/48.%202017.%20Reticencia%20vacunal%20an%C3%A1lisis%20del%20discurso%20de%20madres%20y%20padres%20con%20rechazo%20total%20o%20parcial%20a%20las%20vacunas,%20espa%C3%B1a.pdf](#)

49. Chequer N, Salinas A. Rol de la Enfermera Comunitaria en el cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 5 años. Ecuador. 2019. Available from:

[file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/49.%202019%20ROL%20DE%20LA%20ENFERMERA%20COMUNITARIA%20EN%20EL%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20EN%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS.%20ecuador.pdf](#)

50. Organización Internacional del Trabajo. Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO-88). Francia. 2006. Available from: <http://www.ilo.org/public/french/bureau/stat/class/isco.htm>

51. De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud.

2018. Available from: [file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/referencias%202/39.%20Rol%20de%20los%20profesionales%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20sistema%20de%20salud%20colombiano,%202017%20COLOMBIA.pdf](#)

52. Ministerio de Salud y Protección Social. Jornada de Vacunación de las Américas. Colombia. 2012

53. Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Banco Mundial. Vacunas e Inmunización: Situación Mundial. Suiza. 2010.

54. Gobierno de Colombia. Constitución Política de Colombia. Colombia. 1991.
55. Senado de la República de Colombia. Ley 100. Colombia. 1993.
56. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 412. Colombia. 2000.
57. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual Técnico Administrativo del Plan Ampliado de Inmunización (PAI). Colombia. 2016.
58. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa 039 del 30 de octubre de 2013. Colombia. 2013.
59. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa 044 del 19 de noviembre de 2013. Colombia. 2013.
60. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3250 del 27 de agosto de 2013. Colombia. 2013.
61. Rodríguez M. Magnitud y Causas de Oportunidades Perdidas en Vacunación en Población Menor de Dos Años en América. Colombia. 2015.
62. Palomino-Blanquicett J, Gómez-Bustamante E, Castillo-De Ávila I. Determinantes familiares de cobertura de vacunación en menores de 5 años. Área rural, Cartagena. Colombia. 2019. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/referencias%202/42.%20Determinantes%20familiares%20de%20cobertura%20de%20vacunaci%C3%B3n%20en%20menores%20de%205%20a%C3%B1os.%20Area%20rural,%20Cartagena%202019.pdf>
63. Clayton E, Hickson G, Miller C. Parent's responses to vaccine information pamphlets. EEUU. 1994

13. Bibliografía

1. Calendario de vacunación. <http://www.inmunize.org/cdc/schedu/es/>
2. Vacunas e inmunización. <http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.html>
3. Historia de la vacunación en el mundo. <http://www.historyofvaccines.org/>
4. Sangoluisa J, Carrión M, Rodríguez J, Parcon M. Factores que afectan el proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20referencias/referencias%202/44.%20Factores%20que%20afectan%20al%20proceso%20de%20inmunizaci%C3%B3n%20en%20la%20comunidad%20etnica%20chachis.%20ecuador%202018.pdf>
5. García J, Soliz K. Rol de enfermería relacionado con el conocimiento y Actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos En el centro de salud Fertisa durante el primer semestre 2018. Ecuador. 2018. Available from: <file:///C:/Users/lenovo/Desktop/ESPECIALIZACION%20EN%20SALUD/trabajo%20>

[referencias/referencias%202/ROL%20DE%20ENFERMERIA%20RELACIONADO%20CON%20EL%20CONOCIMIENTO%20Y%20actitudes%20de%20los%20padres%20fente%20a%20la%20vacunacion%20de%20sus%20hijos%20en%20el%20cetro%20de%20salud,%202018.pdf](#)

6. Sampieri R, Fernández Collado C, Batista Lucio P. Metodología de investigación. Cuarta edición. México. McGraw-Hill. 2007.

7. La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas. 1. Ed. Bogotá, D.C: Editorial Pontificia Universidad Javeriana: instituto de Bioética; 2017. 420 p. (Colección Estudios en Bioética).



14. Anexos

14.1 Instrumento de recolección de información

INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN ENTREVISTA VACUNACIÓN PERSONAL DE LA SALUD

1. ¿En qué lugar vive?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿Estrato social?
4. ¿Nivel escolar?
5. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?
6. ¿Porque cree usted que las personas no asisten al programa de vacunación?
7. ¿Qué cree usted que ha pasado y cuál sería su propuesta para mejorar esta situación?

ENTREVISTA VACUNACIÓN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

14. ¿En qué lugar vive?
15. ¿Cuántos años tiene?
16. ¿Estrato social?

17. ¿Nivel escolar?

18. ¿Qué le impide asistir al programa de vacunación?

19. ¿Porque cree usted que es importante vacunar?

20. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

GUIA DE ENTREVISTA PERSONAL DE SALUD # 1

VACUNADOR 1 F

1. ¿En qué lugar vive?

Vivo en el barrio Diego Luis, sector santa cruz

2. ¿Cuántos años tiene?

Tengo 36 años.

3. ¿Estrato social?

Pertenezco al estrato 1

4. ¿Nivel escolar?

Soy auxiliar de enfermería

5. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

Mi percepción que yo observo sobre el programa de vacunación ahora que nos está agobiando esta enfermedad del Covid-19 es que, a pesar de que estamos en una calamidad el programa ha ampliado más, ha sabido llegar más a la comunidad, a las personas con bioseguridad, pero realmente está respondiendo había personas que no le gustaba vacunar a sus hijos. Ya no

acudimos al centro, sino que ellos llegan a donde estamos nosotros, se observa que hay más cogida, **mas ampliación del programa porque** se acerca muchas personas que no lo tenían, como les explico cuando se estábamos normalmente, pero ahora que **lo están haciendo casa a casa** con el fin de **obtener y mejorar la calidad de vida de los niños.**

Se ha acercado más a las personas a habido más acompañamiento, **más cobertura**, entonces me parece que **están haciendo una excelente labor** en ese sentido los felicito y espero que continúen así. gracias

6. ¿Porque cree usted que las personas no asisten al programa de vacunación?

Bueno, porque creo yo que la gente no viene al programa de vacunación, bueno, desde mi punto de vista y visualizando a la comunidad, algunos **padres no acuden al programa de vacunación por falta de información**, otro **sería por los recursos**, otro porque se **encuentran muy lejos del punto o el centro de salud y les queda muy difícil de estar asistiendo**, otro también **sería porque tienen un mito una mitología que dicen que las vacunas enferman a sus hijos y el temor** de eso no acuden a las citas.

7. ¿Qué cree usted que ha pasado y cuál sería su propuesta para mejorar esta situación?

Que creo que este pasando que tenemos que **orientar más y capacitar más a los padres de familia y enseñarles cual es la importancia de que nuestros hijos estén vacunados inmunizados**, de que los **estamos previniendo y como lo estamos protegiendo**; si hacemos esa **campaña vamos a ver mejor rendimiento**, vamos a **ver niños más saludables y se obtiene lo programado**, se adquiere lo programado que es **tener unas metas altas en el programa de vacunación**.... Cual sería mi propuesta bueno mi propuesta como funcionaria de la salud y del programa de vacunación **sería acudir a los medios radiales**,

a las... a los barrios hacer visitas casa a casa, visita casa a casa, hacer charlas en diferentes entidades como barrios, instituciones, colegios.

Para qué. esto con el fin de motivar y enseñarles a los padres de familia y a toda la comunidad en general cual es la importancia, con la, que tienen las vacunas.

I1 P2P18L 57



GUÍA DE ENTREVISTA PERSONAL DE SALUD # 2

VACUNADOR 2 F

1. ¿En qué lugar vive?

Barrio Diego Luis Córdoba

2. ¿Cuántos años tiene?

58 años

3. ¿Estrato social?

1

4. ¿Nivel escolar?

Terminé el bachillerato, curso de auxiliar de enfermería, hice curso de secretariado general.

5. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

El programa de vacunación pues sirve para prevenir las enfermedades a los niños y en ahí que vacunar los niños eee para alcanzar las metas, los niños ... crezcan sanos, pero deben de cumplir el esquema de vacunación completo, y es bueno, el programa es muy bueno, es eficiente, un programa que, en realidad, la gente se atiende muy bien, cuando uno no, cuando no vienen uno sale a buscar las personas a las casas, ósea los capta ya.

6. ¿Porque cree usted que las personas no asisten al programa de vacunación?

Bueno el primer punto de vista para que la gente acuda bastante al programa de vacunación es que no debieran de hacer la fila para vacunar ósea

vacunarlos así sea con su registro, pero **no ir hacer filas allá para vacunación** porque a ellos les da pereza hacer la fila y dicen que vienen es a perder tiempo.

7. ¿Qué cree usted que ha pasado y cuál sería su propuesta para mejorar esta situación?

Muchas personas no lo hacen de pereza, que les da pereza venir a vacunar, les coloca uno la cita se las da verbal, escrita, pero el mayor punto de vista es que la gente venga a vacunar sin tener que hacer fila para facturar, y ... hay unos que no vienen que por que a los niños dizque les da reacción la vacuna pero uno les explica que la vacuna para inmunizar debe dar una reacción, entonces eh **uno no sabe qué hacer con la gente uno les les les explica las reacciones que producen los biológicos les les les lee las vacunas el día que les toca que vacuna se les va aplicar pero hay unos que no vienen así**, no se hay que estarle recordando a la gente hacer perifoneo hacer radiación de la importancia que tienen las vacunas para que la gente acuda a vacunar todos los días.

Meter un programa de la vacunación que eso sirve, todo sirve seño Nazly por todos los días...ese que asistan a vacunar va a ver yo un día.... Otro punto de vista es hacer el barrido en el casco urbano barrio por barrio que siempre lo hacemos nosotros acá, también hacer el barrido en la zona rural **porque hay mucha parte de la cobertura que está en la zona rural entonces hay que hacer barrido en la zona rural y en la zona urbana**, luego explicarle a la gente la importancia de la vacunación que deben de asistir a las citas de vacunación uno aquí lo hace, decirle a la gente que no pueden incumplir las citas.

GUÍA DE ENTREVISTA PERSONAL DE SALUD # 3

VACUNADOR 3 F

1. ¿En qué lugar vive?

Barrio Cubis

2. ¿Cuántos años tiene?

Tengo 43 años

3. ¿Estrato social?

Estrato 1

4. ¿Nivel escolar

Nivel de escolaridad técnico.

5. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

El programa de vacunación es muy importante hablando generalmente, porque como bien sabemos las vacunas sirven para prevenir y evitar cualquier tipo de enfermedad, en estos momentos estamos viviendo una pandemia eee esta pandemia es llamada Covid 19 donde todo el mundo está pendiente a esa vacuna porque sabemos que aplicándonos esta vacuna podemos erradicar la enfermedad

6. ¿Porque cree usted que las personas no asisten al programa de vacunación?

El principal factor de que la gente no vacuna con frecuencia es el difícil acceso ósea las personas que viven en zona rural se le dificulta venir acá al hospital a vacunar por lo costoso que le sale de la zona rural acá al hospital ese podría ser uno de los factores, ¿por qué? Porque antes la institución enviaba 4 jornadas durante el año, ahora por situaciones de la misma

institución mandan 1 sola brigada, entonces eso resta en lo que es cobertura en vacunación; otro de los factores es el sistema de facturación dentro de la misma institución, que es un poco demorado, ya que en la institución ahí una sola caja para facturar y ahí es donde la gente se desespera.

7. ¿Qué cree usted que ha pasado y cuál sería su propuesta para mejorar esta situación?

También podemos resaltar que ahí madres que no tienen el suficiente conocimiento de saber que al niño ahí que vacunarlo cada que le toque, como la vacuna genera un poquito de malestar o dolor, entonces ellas creen que ya el niño está enfermo por eso no lo llevan a vacunar.

Lo que yo sugiero es que se hagan charlas permanentes con las madres, también sugiero que se hagan las jornadas como las estipula el ministerio 4 en el año, para que se pueda alcanzar cobertura eso es lo que digo yo.

GUÍA DE ENTREVISTA PERSONAL DE SALUD # 4

VACUNADOR 4 F

1. ¿En qué lugar vive?

Barrio Santa Genoveva

2. ¿Cuántos años tiene?

Edad 31 años

3. ¿Estrato social?

Estrato social es 1

4. ¿Nivel escolar?

Técnico

5. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

El programa de vacunación de nuestro país es el más completo y a pesar de lo que está sucediendo por ahora, lo que está pasando con esta pandemia, nuestras mamitas, están cumpliendo al máximo, están tratando de cumplir lo más que puedan y eso nos tiene muy, muy contentos porque uno las llama, las cita les dice vengan a tal hora, vengan tal día que está la cosa mejor ósea y hasta ahora han tratado de cumplir, ellas ya entendieron que es mejor tener nuestros niños vacunados para que sean unos niños sanos. Pues en el momento la mayoría de los niños que me han llegado son niños que tienen su esquema completo, que de pronto se les atraso que una influenza por la cuestión que no había de pronto, pero con monovalente de 10/1 la verdad que no son muy frecuentes.

6. ¿Porque cree usted que las personas no asisten al programa de vacunación?

Bueno señorita, yo creo que la **que los pacientes no acuden al programa de vacunación uno por miedo** y dos porque todavía no lo han visto ósea porque **no es como una obligación para ellas** me entiende porque y otro porque **no han visto la magnitud o no conocen la magnitud de las enfermedades o no quieren conocerla** ósea **ellos creen que si los vacunan bien y si no también y como las enfermedades que previene la vacunación nooo están a flote donde ellos las ven por eso entonces no se han sensibilizado.**

7. ¿Qué cree usted que ha pasado y cuál sería su propuesta para mejorar esta situación?

Que propongo que, tanto **en el colegio, como en los jardines, como en familias en acción eh** se obligue a los padres a vacunar a los niños que **sea un requisito tanto para entrar a ... a los jardines como para entrar a los colegios** porque la verdad es **que la gente ya no le da la importancia que tiene la vacuna hasta que no pase algo malo, Dios quiera que no pase.**

GUÍA DE ENTREVISTA PADRES DE MENOR DE 5 AÑOS # 5

ENTREVISTADO 1 M

1. ¿En qué lugar vive?

Unión choco

2. ¿Cuántos años tiene?

30 años

3. ¿Estrato social?

1

4. ¿Nivel escolar?

Primaria

5. ¿Qué le impide asistir al programa de vacunación?

Porque a veces no están en las casas, están en las fincas, ya pero ahora ya tienen poco conocimiento, entonces ya quedan poquita gente unos tres o dos personas que no que no han vacu...que quedan sin vacunar.

6. ¿Por qué cree usted que es importante vacunar?

porque ehh importante las vacunas para prevenir las enfermedades, hay muchas enfermedades por eso están las vacunas.

claro, eso es lo que me está diciendo el promotor, eso es como para prevenir esas enfermedades tenemos que ehh coger los cabildos tenemos que poner las manos también para que vacunen todos los niños y a las mujeres a las mujeres embarazadas.

7. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

Bueno la percepción del programa vacunación es muy importante más que todo para la infancia, porque favorece mucho, previene a la vez de muchas enfermedades que pueden ocurrir... . Bueno por este momento la vacunación está un poco regular por cuestión de la pandemia no han ido a cumplir todo lo que tiene que ver con vacunación.

I5P2P17L35



GUÍA DE ENTREVISTA PADRES DE MENOR DE 5 AÑOS # 6

ENTREVISTADO 2 F

1. ¿En qué lugar vive?

Boca de Luis

2. ¿Cuántos años tiene?

26 años

3. ¿Estrato social?

1

4. ¿Nivel escolar?

Bachiller

5. ¿Qué le impide asistir al programa de vacunación?

Pues hay veces nos impide que no hay transporte para uno venir de allá, porque uno vive en la comunidad de boca de Luis y también para pagar los pasajes que uno tiene que pagar cuarenta mil pesos de salida y de entrada para un total de ochenta mil peso, entonces eso a uno le dificulta mucho para salir a vacunar, tiene que uno esperar que vaya otra persona o vayan por lo mínimo 4 personas para que los pasajes le salgan a uno a diez mil pesos.

6. ¿Porque cree usted que es importante vacunar?

Pues yo considero que la vacuna es importante para prevenir muchas enfermedades.

7. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

Pues yo considero que el programa de vacunación es importante ya que en este nos brinda la oportunidad de prevenir muchas enfermedades, para nuestro niños y niñas, adolescente, adultos mayores y embarazadas, por eso acudamos a nuestro programa de vacunación gracias.

I6 P1P16L34



GUÍA DE ENTREVISTA PADRES DE MENOR DE 5 AÑOS # 7

ENTREVISTADO 3 M

ENTREVISTADO 1

1. ¿En qué lugar vive?

Unión san Cristóbal

2. ¿Cuántos años tiene?

En estos momentos voy err tengo 45

3. ¿Estrato social?

1

4. ¿Nivel escolar?

En estos momentos estoy trabajando como Administrativo educativo

5. ¿Qué le impide asistir al programa de vacunación?

Lo que pasa es que uno para cumplir la cita, lo que pasa es que haya ahí dificultades por el transporte, en este momento como, por ejemplo, por esta pandemia ya tiene 6 meses que yo ha subido pa acá, esa es la.. que tampoco no se consigue lo económico para subir uno.

6. ¿Porque cree usted que es importante vacunar?

Es importante porque con eso se controla cualquier enfermedad, cuando se cae, no se cae tan rápido.

7. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

Es para uno vivir sin enfermedad... y evitar las enfermedades que uno, cuando uno se manda a vacunar los niños para evitar los problemas, para que no de la peste tan duro. Así... yo considero bien porque a uno se ayuda, ejemplo en un programa se da cualquier cosa, que se da por ejemplo primera infancia así...

I7 P2P18 L 35



GUÍA DE ENTREVISTA PADRES DE MENOR DE 5 AÑOS # 8

ENTREVISTADO 4 F

1. ¿En qué lugar vive?

Santa Genoveva

2. ¿Cuántos años tiene?

40 años

3. ¿Estrato social?

Estrato 1

4. ¿Nivel escolar?

Eee técnico

5. ¿Qué le impide asistir al programa de vacunación?

Pues que impedimento pues por ejemplo para los de la zona urbana no hay ningún impedimento ehh durante hallan las vacunas no hay ningún impedimento porque igual uno está en la zona urbana uno ahí puede caminar si no tiene para la moto taxi pues y llega a cumplir porque tenemos que tener en cuenta que es para la salud es por bien por el bienestar de la salud de nosotros mismos.

6. ¿Porque cree usted que es importante vacunar?

Ósea es importante vacunarnos o vacunar a los niños porque a través de esas vacunas se previene muchas enfermedades. Jumm pues eso es lo que tengo ahoritica en mente.

6. ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

Es un buen programa, lo atienden bien a uno, se preocupan por atendernos bien y explican cuando uno pregunta sobre la vacuna que le toca a mis hijos, vendrán a vacunar pues de la zona rural ehh pues los que tengan forma pues como salir y los que no, pues lo lógico es que ustedes busquen brigadas los del hospital busquen forma de hacer brigada para llegar a esos lugares el hecho es que se pueda llegar y puedan atenderlo a uno, igual los de la zona rural el mismo beneficio de igualdad que tenemos nosotros los de aquí; alcanzar pues ese objetivo. Pues yo pienso que no, porque preocupan por atendernos bien y explican cuando uno pregunta sobre la vacuna que le toca a mis hijos

I8 P2 P16 L 39



GUÍA DE ENTREVISTA PADRES DE MENOR DE 5 AÑOS # 9

Entrevistado 5 F

1 ¿En qué lugar vive?

Actualmente estoy aquí en Istmina en el barrio Eduardo santo, sector la pepe

2 ¿Cuántos años tiene?

24 años

3 ¿Estrato social?

1

4 ¿Nivel escolar?

En estos momentos estoy en la universidad en el 10 semestre, terminando mi carrera.

5 ¿Qué le impide asistir al programa de vacunación?

Bueno la verdad con el caso de que ahora está lo del Covid 19 me da un poco de miedo, cuando ya ella cumplió los 5 años traerla, siempre eso genera un poco de pánico, al comienzo no había, pues había mucho miedo, entonces como que por eso me retrase, pero ya cuando vi que si se podía venir y que se estaba implementando todo en todas las partes, pues ahí me anime más a traerla para que le aplicaran la vacuna de los 5 años, que igual es importante y no se puede dejar de un lado por que estemos en esta situación, pero al comienzo fue como el pánico de traerla al hospital.

6 ¿Por qué cree usted que es importante vacunar?

Pues primeramente porque previene o prepara el cuerpo, para aquellas enfermedades que puede ella en un momento de su vida adquirir entonces eso lo que hace que ya pues el cuerpo el sistema inmune tengo entendido yo que ya lo asimila y a esta en defensa contra cualquiera de esas enfermedades que lo tiene, aunque no le puedo mentir que siempre tengo como un poco de incertidumbre, duda, por los efectos secundarios que pueden traer cualquier tipo de vacuna.

7 ¿Cuál es su percepción acerca del programa de vacunación?

Pues a nivel muy personal me parece, es muy bueno por ejemplo aquí en la localidad de Istmina me parece que hacen un buen trabajo ya que en algunas épocas del año, llegan hasta las casa revisando que todos los niños tengan las vacunas al día, siempre llego aquí y me atienden, si tengo alguna duda sobre la vacuna, pregunto en que consiste la vacuna que le van aplicar a mi hija, amablemente me dan una explicación y siempre hay una buena disposición de las funcionarias hacia mi como clienta, pues la verdad como nunca he vivido en la zona rural pero considero que por estar un poco más alejada, podrían presentar dificultades.

Pues me imagino que desde la localidad del municipio de Istmina harán lo posible en épocas de que las personas de la salud, encargadas de vacunar lleguen has haya y les pueda proporcionar la vacuna correspondiente, aunque no vivo en esa zona rural me imagino que eso lo hacen.

I9 P2 P17 L 52

BITÁCORA

El proyecto de investigación inicio a elaborarse en el primer trimestre del año 2020, se hace el instrumento de la investigación el cual se aplica al personal de la salud del programa de vacunación y a los padres de niños menores de 5 años en el municipio de Istmina-choco.

Para la realización de la encuesta el entrevistador se reúne con los auxiliares en salud en el lugar de trabajo, les comenta sobre la realización del trabajo de investigación basado en sus inicios en las coberturas de vacunación, se realiza un preámbulo de lo que se pretende al realizar este trabajo y se les invita a ser parte del mismo a través de la realización de la entrevista, donde ellas pondrán de manifiesto su visión del programa en general, en este primer momento solo se especifica de manera amplia en que consiste la realización de la entrevista, el día 7 de marzo se realiza la entrevista a las vacunadoras del Hospital Eduardo Santo y algunos padres de familia que asisten a vacunar a sus niños y son de la zona rural algunos y otros de la cabecera municipal.

En ese momento a partir del 15 de marzo de 2020 inicia la aparición del covid-19 donde se inician a tomar medidas del ente gubernamental de la primera fase de la cuarentena a partir del 16 a de abril, el aislamiento social y el mínimo contacto entre las personas a pesar de las condiciones de permanencia mínima con los usuarios, se restringen las visitas domiciliarias. En el segundo semestre de 2020 se retoman la signatura de investigación II y se evalúa lo realizado en el anteproyecto y se cambia el enfoque de la investigación hacia la percepción del programan de vacunación en trabajadores de la salud y padres de familia, la entrevista consta de 7 preguntas abiertas, se realiza la búsqueda de las vacunadoras para complementar la entrevista esta vez se realiza por wasap.

Se graban las respuestas dadas por ellas, las de los padres de familia se realizan en la institución después del proceso de vacunación, teniendo en cuenta el componente educativo del programa se aprovecha este espacio para conocer su visión del servicio e inquietudes, luego se procede a realizar la entrevista donde se

graban sus respuestas. Las cuales ser transcriben de forma textual para proceder con el análisis de estas y establecer la discusión, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

a. Cronograma

Cronograma de actividades						
Fechas	Años					
Actividades	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Búsqueda de artículos	X	X				
Recolección de información		X	X			
Realización de entrevistas		x		X		
Análisis de información			x			
Estructura del anteproyecto			x			
Realización del proyecto				x	X	
Operativización del proyecto en la comunidad						X

b. Presupuesto

Personal							
Rubro	Formación académica	Valor hora	Cantidad de horas a la semana	Número de meses	Total	Instalado	No Instalado
Investigador(a)1	Enfermera profesional	10.000	16	6	960.000		
Investigador(a)2	Enfermera profesional	10.000	16	6	960.000		
Investigador(a)3	Enfermero profesional	10.000	16	6	960.000		
Asesor(a) temático	Magister	50.000	10	6	3.000.000		
Asesor(a) metodológico	Magister	50.000	10	6	3.000.000		
Total				6	8.880.000		

Salidas de campo					
Descripción	Justificación	Costo unitario	# de salidas	Instalado	No instalado
Visitas al puesto de salud	Realización de las entrevistas	10.000	2		
TOTAL				20.000	

Equipos			
Descripción del equipo	Justificación	Especie	Efectivo
Teléfono	Comunicación del equipo de trabajo	CLARO	348.000
Modem	Para hacer la investigación y el trabajo	UNE	576.000
TOTAL			924.000



c. Plan de mejora

HALLAZGOS	¿QUE?	¿QUIÉN?	¿DÓNDE?	¿CUÁNDO?	¿CÓMO?	¿PARA QUÉ?	¿CUÁNTO?
Barreras administrativas, en el proceso de facturación.	Ubicar otra caja de facturación.	Gerente de la entidad	Hospital Eduardo santo de Istmina, en admisión y facturación	A partir del mes de noviembre	Habilitación de otro módulo de facturación para el servicio de vacunación	Mejorar la accesibilidad de los usuarios para la facturación de vacunación	\$ 0 Distribuir el personal de facturación.
Insatisfacción de usuarios	Evaluar la mejora de accesibilidad de los usuarios en facturación	Auditor	Hospital Eduardo santos, en admisión y facturación	A partir del mes de noviembre	Auditoria concurrente y a través de paciente trazador con encuesta de satisfacción.	Verificar la accesibilidad de los usuarios a la facturación.	\$ 4500000.
Falta 4 jornadas de intensificación en vacunación extramurales anuales según directriz del ministerio nacional y Cobertura	Implementar las jornadas de vacunación en zona rural	Gerente de la entidad y vacunadora	Zona rural del municipio de Istmina.	A partir del mes de noviembre	Asignación del presupuesto	Optimizar la continuidad y oportunidad de vacunación en la población rural dispersa, y cumplir los lineamientos del ministerio.	\$8500.000

<p>Deficiente sistematización del proceso de vacunación.</p>	<p>Actualizar vacunados en el sistema de información nominal PAIWEB.</p>	<p>Gerente de la entidad y vacunadoras.</p>	<p>Servicio de vacunación del hospital.</p>	<p>A partir del mes de noviembre</p>	<p>Asignar vacunadora que ingrese diario los niños vacunados, contando con equipo de cómputo dotado de internet banda ancha.</p>	<p>Mejorar la accesibilidad y la calidad del dato de la información</p>	<p>\$ 3000000</p>
<p>Deficiente conocimiento de padres de familia de la importancia de la vacunación de sus hijos, mitos y creencias</p>	<p>Implementar jornadas de educación institucionales y comunitarias .</p>	<p>Alcaldía municipal y gerente del hospital y vacunadoras.</p>	<p>Municipio de Istmina zona rural y urbana.</p>	<p>A partir del mes de noviembre.</p>	<p>Programa radial sobre vacunación en el municipio, realizar cronograma de charlas educativas en las instituciones y los barrios, las vacunadoras eduquen diariamente a los usuarios 5 minutos en cada visita al programa de vacunación.</p>	<p>Mejorar la continuidad en el proceso de vacunación.</p>	<p>\$300000</p>

