



Universidad de Panamá
Facultad de Enfermería

Departamento Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud

Asignatura: Enf. 580 Tesis I

Trabajo de Grado

Tema:

***Inasistencia de los familiares y los niños menores de 5 años a sus controles
de vacunas***

Estudiante;

Alisson .Y. González .V.

Ced. 4-790-227

Profesora Asesora
Dra. Edith T. G. de Castillo

II Semestre

Diciembre, 2020

Tabla de Contenido

Introducción.....	4
1. Marco Conceptual Teórico.....	6
• Contexto Internacional.....	7
• Contexto Nacional.....	11
- Antecedentes del estudio.....	14
- Objetivos del estudio.....	16
- Alcance del estudio	17
- Limitaciones esperadas.....	18
- Justificación del trabajo.....	18
2. Marco Referencial Teórico.....	20
- Calidad de atención del personal de enfermería y su atención a los familiares y niños menores de 5 años inasistentes al control de vacunas.....	21
- Frecuencia del control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años.....	23
- Perfil de los niños y familiares que no llevan a los niños menores de 5 años a su control de vacunas.....	25
- La calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la inasistencia al control de vacunas a los padres y los niños menores de 5 años según la Organización Mundial de la Salud OMS, y Ministerio de Salud MINSA Panamá.....	27
- Inasistencia del familiar y el niño menor de 5 años a los controles de vacunas relacionada a la teoría de Virginia Henderson: Necesidades básicas humanas, 14 necesidades.....	28
- Inasistencia de los familiares y niños menores de 5 años a la aplicación de las vacunas en la actualidad, atravesando por la pandemia de Covid-19.....	30
- Aplicación tecnológica que puedan ayudar al control en la inasistencia de vacunas por parte de los familiares niños menores de 5 años.	31
- Hipótesis Descriptiva.....	32
3. Estrategias Metodológicas.....	33
- Paradigma.....	34
- Tipo de tesis.....	34

- Métodos.....	35
- Técnicas.....	35
- Instrumentos.....	35
4. Conclusión.....	36
5. Referencias Bibliográficas.....	37

Introducción

Desde la creación del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en 1977, la mayoría de Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), ha considerado a la inmunización como un bien público, así como un componente preventivo esencial de la atención primaria en salud. El Programa Regional de Inmunización desde 1902, ha logrado grandes avances en los últimos años pero continúa enfrentando muchos desafíos.

El logro de la equidad en la ampliación de los servicios de inmunización a todas las personas es uno de los objetivos del Plan de Acción Mundial sobre vacunas (GVAP por sus siglas en inglés) recientemente aprobado en mayo 2012.

Actualmente se está presentando mucha inasistencia por parte de algunos familiares a la hora de asistir con sus hijos a los controles de vacunas y de niño sano, es por esto que el personal de enfermería hace referencia a la gran importancia de los controles de vacunas en los niños menores de 5 años.

Incluso existen programas a nivel nacional en donde el personal de enfermería puede ir a las casas de estos familiares para poner al día a los niños con sus vacunas y darle una orientación adecuada a los padres para que asistan a las instalaciones de salud para que sigan con su control de vacunas y así poder evitar ciertas enfermedades que las vacunas pueden prevenir.

El incumplimiento del control del niño a sus vacunas, es un problema para el equipo de salud ya que refleja una falla en el trabajo del mismo. Haciendo referencia a Primer Nivel de Atención, el mismo se encarga básicamente de la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación. Para cumplir con estos objetivos del Primer Nivel de Atención, el equipo de salud se guía por los programas de salud establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Muchos de los profesionales de la salud están enterados de que la población no asiste en su totalidad a muchos de los controles de sus niños. Se puede observar que hay padres que asisten con sus niños de forma tardía y se quedan acumuladas las vacunas, existen otros que prefieren no ir ya que no le toman importancias a estas inmunizaciones, y así es como enfermería opta por brindar la orientación pertinente a cada miembro de la familia, incluso hacen programas para evitar que crezca esta gran inasistencia a estos controles.

MARCO CONCEPTUAL TEORICO

- **Contexto Internacional**

En el año 2015 se llevó a cabo en Sevilla (España), un estudio de investigación por parte del investigador estudiante del Hospital Universitario Virgen del Rocío y una enfermera de atención primaria del Centro de Salud Polígono Sur de Sevilla, el cual se titula: “Estudio de las causas del rechazo a la vacunación en la población pediátrica gitana adscrita al C.S. Polígono Sur (Sevilla)”. La misma tuvo como objetivo general: Describir las causas del rechazo a la vacunación en la población pediátrica de etnia gitana residente en las barriadas de Antonio Machado, Murillo y Martínez Montañés del Polígono Sur en Sevilla, población adscrita al C.S. Polígono Sur.

Para realizar este estudio se determinó la participación de los padres o tutores legales de menores de 5 años, estimando la muestra en torno a unos 730 sujetos.

Las preguntas realizadas en la sesión fueron 20 en total, pero en si se basaron en estas 3:

- ¿Por qué motivos no vacuna a su hijo?
- ¿Está interesado/a en adquirir más conocimientos sobre vacunas?
- ¿De qué manera se le podría ayudar a adquirir más conocimientos?

A manera de conclusión de este estudio fueron muchas las causas que actualmente están haciendo que los movimientos contra la vacunación estén volviendo a resurgir, habiendo un aumento de la preocupación por la seguridad de las vacunas con lo que está disminuyendo las tasas de vacunación en distintos países, haciendo énfasis a enfermedades que están reapareciendo que ya eran controladas, significando que el rechazo a la vacunación no solo aumenta el riesgo individual de enfermedad sino de toda la comunidad.

También en California se presentó un brote de tos ferina lo que afecto a casi 600 niños y 2 muertes, también se dio una epidemia de sarampión entre los años 1988 – 1990 teniendo así 2014 bebes y niños en edad preescolar que

fueron hospitalizados y 44 muertes en ese tiempo; haciendo constar que los padres no estaban vacunando a sus hijos y esto los está afectando.

Un estudio realizado por Arnold Schwarzenegger año 2000, revelo que los niños que no eran vacunados estaban en peligro tanto ellos como los demás niños con los que podía convivir. Demostrando que un niño que no es vacunado es un alto foco de contaminación, incluso para niños que si tienen sus vacunas al día, también destaco Schwarzenegger que los niños que no poseen sus vacunas pueden incluso contagiar a bebes con enfermedades a las cuales aún no los pueden vacunar ya que no están en edad.

Los niños con leucemia se vieron fuertemente afectados por la epidemia presentada en los años 1988 – 1990 en Los Ángeles, California ya que ellos por condiciones médicas no pueden recibir sus vacunas y fueron los que terminaron mayormente afectados.

Aun cuando ya se estaba promoviendo el programa de inmuzaciones a nivel mundial, esto no fue suficiente para evitar tantas muertes y contaminaciones en los niños. Mediante la Resolución 25 y 27 de octubre de 1977, el Consejo Directivo de la OPS/OMS, promovió el inicio del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Cuyo propósito fundamental es el de reducir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunas, inmunizando a todos los niños y niñas como una de las estrategias de Salud para Todos en el Siglo XXI.

Distintos estudios realizados en EE.UU., Europa y Latinoamérica evidencian que:

- Si bien las tasas de coberturas de vacunación son aceptables, con variaciones regionales, el porcentaje de niños que las reciben de manera oportuna es muy inferior. Un estudio realizado en niños de EE.UU. reveló que el 58% de los niños recibieron las vacunas tardíamente.

Gracias a la investigación científica y a la creación de vacunas para contrarrestar diversas enfermedades transmisibles, muchas naciones del mundo han logrado controlar y erradicar estas enfermedades.

Los esquemas de vacunación se consideran una de las intervenciones sanitarias más exitosas y rentables, ya que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), logran salvar la vida de casi tres millones de personas al año. Aun así, la organización afirma que en el mundo hay más de 19 millones de niños no vacunados o que están vacunados pero de forma incompleta, por lo que podrían correr el riesgo de contraer enfermedades potencialmente mortales. Uno de cada 10 de estos niños nunca llegara a recibir ninguna vacuna y probablemente nunca haya tenido contacto con el sistema de salud.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud está alertando al mundo ya que se están presentando muchas muertes infantiles por falta de vacunación, se prevé incluso que puede haber un incremento a causa del Covid-19.

Hay que tener presente que las inmunizaciones son las responsables de que anualmente se prevengan alrededor de 3 millones de muertes, que se haya eliminado la viruela, la poliomelitis en América del Norte se eliminó y que el sarampión y la difteria sean enfermedades raras hoy en día. Pero aun teniendo todos estos datos sorprendentes hay una lucha constante con padres que se niegan a vacunar a sus hijos por razones que muchas veces desconocemos.

Un estudio realizado por Sant Joan de Déu año 2018, revelo que muchos padres en los EE.UU se niegan a la aplicación de las vacunas en sus hijos por los compuestos que estas tienen. Como bien se sabe las vacunas poseen virus vivos, virus muertos, proteínas virales purificadas, toxinas bacterianas inactivadas o polisacáridos bacterianos; y esto crea en los padres un estado de alarma que ha llegado a causar que denieguen la colocación de estas en sus hijos ya que, según Joan de Déu, estas sustancias que contienen las vacunas pueden ser nocivas para la salud de sus hijos y con tal de hacer el bien

terminan haciendo el mal e infectando a sus hijos de enfermedades peores que las que suele evitar la vacuna en sí.

Edad	Me protege de	Dosis
Recién nacido	Tuberculosis B.C.G	Única
	Hepatitis B	Recién Nacido
2 Meses	Polio (Oral - IM)	1ra
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenzae Tipo b y Difteria - Tosferina - Tetano (DPT)	1ra
	Rotavirus	1ra
	Neumococo	1ra
	Polio (Oral - IM)	2da
4 Meses	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenzae Tipo b y Difteria - Tosferina - Tetano (DPT)	2da
	Rotavirus	2da
	Neumococo	2da
	Polio (Oral - IM)	3ra
6 Meses	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenzae Tipo b y Difteria - Tosferina - Tetano (DPT)	3ra
	Influenza	1ra
7 Meses	Influenza	2da
12 Meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ra
	Fiebre Amarilla	1ra
	Neumococo	Refuerzo
	Influenza	Anual
	Hepatitis A	ÚNICA
18 Meses	Difteria - Tosferina Tétano (DPT)	1er Refuerzo
	Polio (Oral - IM)	1er Refuerzo
5 Años	Polio (Oral - IM)	2do Refuerzo
	Difteria - Tosferina Tétano (DPT)	2do Refuerzo
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo

Esquemas de Vacunación

minalud.gov.co

Este es un esquema de vacunación presentado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) año 2000, en donde se puede observar que los niños hasta los 5 años estaban cubiertos con todas sus vacunas incluso indicaban cuantas dosis le correspondían dependiendo de la edad,. Este fue un trabajo constante que estableció el PAI, teniendo en cuenta que todos los años estos esquemas iban cambiando ya que las vacunas también cambiaban cada año.

- **Contexto Nacional**

Un artículo publicado en el año 2020 por el Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel en Panamá, que lleva como título: “OMS alerta de muertes infantiles por falta de vacunación” hace constar que el director general de la OMS Tedros Adhanom muestra una inquietud por la pandemia que se está viviendo actualmente por el virus del Covid-19 y el riesgo que representa para la población infantil mundial.

También se menciona que las autoridades del Ministerio de Salud (MINSU) han insistido a la población la necesidad de contar con el esquema de vacunación completas, principalmente las poblaciones de alto riesgo como lo son los niños menores de 5 años, mujeres embarazada, mayores de 65 años y con enfermedades crónicas.

El director del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, Paul Gallardo aclaro en este artículo que: “las vacunas son sustancias que han demostrado su efectividad a través de los tiempos y Panamá tiene una eficiencia y eficacia en cuanto a la adquisición, manejo, distribución y aplicación de vacunas de alta calidad y eso debe ser aprovechado por la ciudadanía”.

En Panamá, al analizar nuestro devenir histórico en salud, observamos que durante la década del 70 aún algunas enfermedades prevenibles por vacunas como el Sarampión, figuraban en la lista de las 10 primeras causas de morbi mortalidad del país.

El presidente de la Sociedad de Pediatría Alberto Bissot explicó en una conferencia de prensa dada el 13/4/2020 en la ciudad de Panamá, que en la actualidad uno de los principales problemas que enfrentan, es que existen personas que promueven la no vacunación en los niños por ignorancia y el pediatra tiene que saber darles respuestas a estos adultos.

En Panamá las infecciones respiratorias en niños son las más comunes, pero ha disminuido la diarrea. Mientras que, desde hace años no se ven casos de

meningitis por influenza, neumococo y polio. Panamá se une a los esfuerzos de la OMS, en donde las autoridades de Salud comenzaron con la jornada de vacunación contra la influenza (H1N1) en varios sitios del país para evitar el contagio de este virus aún más en la población más vulnerable que son los niños menores de 5 años, ancianos de la tercera edad y mujeres embarazadas.

Según el Ministerio de Salud (MINSa) alrededor de 1.5 millones de vacunas llegaron al país y fueron repartidas a hospitales nacionales, públicos y privados. Es por esto que la ampliación del acceso a la inmunización es fundamental para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Las vacunas no solo evita el sufrimiento y las defunciones causadas por enfermedades infecciosas como la diarrea, la neumonía, la poliomielitis, el sarampión o la tos ferina, sino que también se traduce en beneficios más amplios en materia de educación y desarrollo económico.

A través del sistema de salud de Panamá se ha logrado vacunar a más de 2 millones 347 mil 114 personas durante estos 17 años que Panamá pertenece al Programa de Inmunizaciones Ampliado (PAI). Con todo esto Panamá cuenta con un completo esquema de vacunación, con 23 vacunas por lo cual se le hace el llamado a la población para que aproveche este beneficio que es totalmente gratuito, ya que estas se colocan en todos los Centros de Salud y Policlínicas el país. Sin embargo hay que reconocer que en estos momentos de cuarentena por Covid-19 hay que tomar las medidas de precaución necesarias y seguir las directrices o estrategias que implementa el MINSa.

Dentro de esta cuarentena que se estableció por el nuevo virus, se ha establecido que los lugares para las vacunas sean más accesibles para la población, pero también hay padres que se niegan a llevar a sus hijos a vacunar por miedo al contagio por coronavirus y esto afecta inmensamente la vida y salud de los niños en específico aquellos menores de 5 años. El Ministerio de Salud (MINSa) afirma que en la Comarca Guna Yala, Bocas del Toro, Darién y Panamá Norte se han registrado un bajo nivel de aplicación de vacunas.

Este es el esquema de vacunación establecido por el MINSA Panamá, con su nueva modalidad de la Libreta del Niño y la Niña que beneficia tanto a la madre en postparto como al bebe, ya que esta tarjeta le brinda a la madre toda la información necesaria acerca de las vacunas y sobre todo las próximas dosis que le corresponden a su hijo.



ESQUEMA DE VACUNACION DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS

TIPO DE VACUNA	Edad de vacunar	Dosis	Fecha en que se aplica la vacuna (Dosis)				
			1º	2º	3º	1er. Refuerzo	2do. Refuerzo
Hepatitis B	Antes de los 12 horas de nacido	1					
Anti tuberculosis (BCG)	Recién nacido	1					
Neumococo Conjugado	2 - 4 -12 meses	3					
Hexavalente (Hepatitis B, Difteria, Tos ferina, tétanos, polio, Haemophilus Influenza)	2-4-6 meses	3					
Rotavirus	2- 4 meses	2					
Influenza	6 -11 meses	2					
	12 -59 meses	1					
Paperas, Rubéola y Sarampión Triple Viral SPR(MMR)	12 - 18 meses	2					
Hepatitis A	12-18 meses	2					
Tetavalente (DPT -Hib)	18 meses	1					
Polio oral	18 meses a 4 años	2					
Polio intramuscular	18 meses a 4 años	2					
Varicela	15 meses	2					
	4 años						
Fiebre Amarilla (Darién, P. Este, G. Yalo)	15 meses	1					
Difteria, Tétanos y Pertusis (DPT)	4 años	1					
Neumococo Polisacárido 23 Valente	24 meses	1					
Otras vacunas							

Comisión Nacional Asesora de Prácticas de Inmunización. Revisado Enero 2016

- **Antecedentes del Estudio**

La Lcda. Dayra Tejedor, enfermera encargada del servicio de vacunación de la Policlínica “Dr. Horacio Díaz Gómez”, en Santiago de Veraguas, alzó su voz ya que se están presentando actualmente muchas inasistencias a los controles de vacunas en la provincia de Veraguas la licenciada Dayra Tejedor resalta que actualmente no se han podido implementar las vacunas en las escuelas que era donde se podían captar un poco más de población. Ya que la nueva modalidad que está atravesando el país ha implementado que las clases sean virtuales y esto evita que se capten a los niños en las escuelas.

Debido a que se están presentando demasiadas irregularidades no solo en los niños sino también en la población de riesgo como lo son los adultos mayores y las mujeres embarazadas, se han visto en la necesidad de dejar las puertas de la policlínica abierta de 7am – 6pm para que la población se acerque y se ponga sus vacunas pertinentes. Incluso menciona que este ha sido el año que menos dosis de influenza se han colocado en comparación con años anteriores.

Redacción

La Lcda. Tejedor se vio en la obligación de asistir a la radio y televisoras a invitar a la población a que asistan a colocarse las vacunas resaltando que, “Somos un país privilegiado porque hasta el día de hoy tenemos todas la vacunas que necesitan los niños. Ahora bien, es para asegurados y no asegurados, es gratuita, nuestro país tiene esa facilidad de poder brindarla sin ningún costo a la población panameña, inclusive aquí en la provincia de Veraguas, debemos aprovechar y ser conscientes de que la vacuna es un derecho del niño y un deber del padre”, indicó la enfermera.

Agregando que, “estamos preocupados porque no están acudiendo a vacunarse los niños de las edades de 0 a 5 años, queremos garantizar que los niños acudan a sus citas de control de crecimiento y desarrollo, que tiene como propósito detectar tempranamente enfermedades, facilitar su tratamiento oportuno, evitar secuelas, disminuir discapacidad y prevenir muertes”.

Los programas de vacunación son una de las intervenciones más efectivas en salud del siglo XX. Se estima que la vacunación adecuada evita 3.000.000 de muertes y previene 750.000 enfermedades al año en todo el mundo. Luego del agua potable fue la principal medida de salud pública.

Panamá cuenta con uno de los mejores esquemas de vacunación en la Región de las Américas. Desde la creación del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) en Panamá, en el año 1978; el país se ha enfocado en mantenerse libre de enfermedades inmunoprevenibles, realizando la transición a la vacunación para toda la familia; ofreciendo a todos los niños y niñas, hombres y mujeres de Panamá, igual acceso a los servicios de vacunación. Actualmente, el país cuenta con 23 vacunas que protegen contra más de 30 enfermedades a toda la familia panameña.

La inmunización es un componente fundamental de una atención primaria de salud pública, donde el acceso a las vacunaciones primordial para el logro de la salud universal, proporcionando a la población la posibilidad de gozar de una vida saludable en especial en los niños que están comenzando una vida. El personal de salud estima que esta sea llena de gozo y libre de enfermedades con estas inmunizaciones

Las vacunas incluidas en el Esquema Nacional de vacunación y administradas en el país, son elaboradas con los más altos estándares de calidad, y otorgan la mayor seguridad a las personas y comunidades que las reciben, protegiéndolos de graves enfermedades. Todos los años, en Panamá un grupo de personal experto, revisa y recomienda modificaciones al esquema de vacunación para así poder lograr un alto impacto en la salud de la población y poder evitar que las personas sufran de enfermedades que pueden ser prevenidas, sobre todo en los niños en donde los responsables somos los adultos quienes debemos de velar por la salud de ellos.

- **Objetivos del estudio**

❖ **Objetivos Generales**

- ✓ Analizar según diversas fuentes bibliográficas internacionales y nacionales la calidad de atención que ofrece el personal de enfermería en el incumplimiento del control de vacunas por familiares en niños menores de 5 años.

❖ **Objetivos Específicos**

- ✓ Identificar en los estudios citados factores que inciden en la inasistencia al control de vacuna por los familiares y los niños menores de 5 años.
- ✓ Describir cuáles son las estrategias en la calidad de atención que aporta el personal de enfermería en el incumplimiento del control de vacunas por parte de los familiares y niños menores de 5 años.
- ✓ Examinar cual es el perfil de los familiares que no llevan a los niños menores de 5 años a su control de vacunas.
- ✓ Justificar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los padres y niños menores de 5 años en la inasistencia al control de vacunas según la Organización Mundial de la Salud OMS, y Ministerio de Salud MINSA Panamá.

- Alcance del estudio

Esta problemática que afecta a nivel mundial ya que en muchos países se logra ver como hay niños que no reciben estas inmunizaciones y mueren producto a enfermedades que estas evitan. En el contexto nacional se puede observar que pese a que el Ministerio de Salud hace un arduo trabajo en proporcionar la vacuna a cada individuo, aun así es notoria la inasistencia que se presenta en la puesta de las mismas.

Haciendo referencia a la importancia de dicha investigación en relación al equipo de salud, este podrá trabajar en la creación de estrategias con las cuales se abordaran las causas del incumplimiento al control de las vacunas que fueron identificadas al finalizar esta investigación.

Hacer visitas domiciliarias en donde el personal de enfermería aplica las vacunas a los niños que no asisten a los centros de salud es una medida que acogió el Ministerio de Salud para poder cubrir más de un 20% de la población que no asiste a los controles de vacunas, esta es una práctica que ya se da en otros países para evitar que los niños tengan complicaciones con enfermedades contagiosas por falta de suministro de inmunizaciones.

En Panamá, el último brote de tosferina en la Comarca Ngäbe-Bugle, que dejó a 9 niños muertos y casi un centenar de contagios, dejó en claro el mensaje de lo que puede suceder cuando no se cumple con el cuadro de vacunación del país.

- **Limitaciones Esperadas**

Algunas de las limitaciones que pude encontrar para la realización de esta investigación fue:

La escasa información registrada en el Ministerio de Salud de Panamá MINSA, Organización Mundial de Salud OMS y la Organización Panamericana de Salud OPS acerca del incumplimiento por parte de los padres de familia y los niños a la puesta de las inmunizaciones en menores de 5 años.

- **Justificación del Trabajo**

Entiendo por inasistencia del control de vacunas: no es más que la falta que tiene el padre o tutor del niño para un encuentro con el equipo de salud para aplicarle inmunizaciones.

El incumplimiento del control del niño menor de 5 años a sus vacunas, es un problema para el equipo de salud que refleja una falla en el trabajo del mismo. Haciendo referencia al Primer Nivel de Atención, el mismo se encarga básicamente de la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación.

Los programas colaboran a minimizar las desigualdades de los ciudadanos en derecho de su ejercicio, o mejor dicho trata de ofrecer servicios de salud a sus clientes de forma igualitaria en los diferentes estratos socioeconómicos. Si bien es cierto que la atención en enfermería puede prolongar la supervivencia y mejorar el pronóstico después de las enfermedades graves, son las condiciones sociales y económicas las que ejercen una mayor influencia sobre la salud de la población en general. (Efe María Luisa Ávila, enfermera pediatra 2017; Panamá).

Actualmente el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) está realizando la tarea de ofrecerles las inmunizaciones a aquellos niños que están ausentes a sus vacunas en sus propias casas, un personal en específico visita las casas de estos niños y los mantienen al día con sus dosis, incluso también vacunan no solo a los

niños sino también a aquel adulto mayor que no cuenta con todas sus vacunas, mujeres embarazadas y todo el que lo necesite. Esta ardua tarea se realiza cada cierto tiempo en los lugares más cercanos a las instalaciones de salud donde viven estas personas. También producto de la situación que está atravesando el país actualmente por lo del coronavirus Covid-19, se están implementando nuevas medidas para poder cubrir a la mayor parte de la población con sus inmunizaciones, estas medidas son las de vacunar a los niños en ciertos puntos específicos, evitando que asistan a las mismas instalaciones y así poder evitar infecciones y demás situaciones, es por esto que a pesar de todo se toman las medidas necesarias que beneficien a la población.

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para con esta investigación está enfocado en el objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, haciendo hincapié en que la salud es primordial para que una sociedad se sostenga y demostrando que no hay edad para gozar de ella de forma oportuna.

También entre las políticas nacionales de salud 2016- 2025, esta investigación se identifica con la Política de Salud 4: Garantizar la promoción de la salud mediante la educación, el mercadeo social y la participación social, incorporando los derechos humanos, el enfoque de género e interculturalidad, en el Objetivo Estratégico 4. Fortalecer el empoderamiento del individuo, la familia y la comunidad en la adopción de estilos de vida saludables.

Con los resultados de esta investigación, el personal de enfermería obtiene un punto de partida para continuar con el trabajo que ya se venía realizando o gestionar las estrategias elaboradas por todo el equipo de salud. Además de implementar actividades específicas de enfermería como lo es la visita domiciliaria, el cual permite identificar los determinantes sociales en la población, ya que recibirán el beneficio de las actividades que podrán ser profundizadas con los resultados obtenidos.

MARCO REFERENCIAL TEORICO

➤ **Calidad de atención del personal de enfermería y su atención a los familiares y niños menores de 5 años inasistentes al control de vacunas.**

Gemma Martín, 2012; realizó un estudio en México en el mismo encontró que “En los últimos años, se ha realizado una transformación trascendental en la relación enfermera-usuario, cuyo objetivo del buen impacto de la atención en salud se calcula hoy por hoy en términos de calidad, capacidad, competencia, satisfacción, apreciación hacia el usuario de su padecimiento o de su independencia, su impresión de satisfacción corporal y cerebral. Asimismo, la aplicación del pensamiento de calidad de los servicios de salud ha ganado cada vez más notoriedad.”

Sin embargo, proveer un sistema para su gestión no es una labor simple y demanda de un cambio cultural de la organización que comprometa a todos los integrantes de la organización en miras de satisfacer las exigencias y preferencias de los usuarios.

Actualmente en Panamá se está presentando mucha inasistencia por parte de algunos familiares a la hora de asistir con sus hijos a los controles de vacunas y de niño sano, y es por esto que se hace referencia a la gran importancia de los controles de vacunas en los niños menores de 5 años, incluso existen programas a nivel nacional en donde se puede ir a las casas de estos familiares para poner al día a los niños con sus vacunas y darle una orientación adecuada a los padres para que sigan asistiendo a las instalaciones de salud para que sigan con su control de vacunas y así poder evitar ciertas enfermedades que las vacunas pueden prevenir.

(Alisson. Y. González. V, 2020)

Hinshaw y Atwood en 1982, España, realizó un estudio titulado: Calidad de atención en personal de salud; en donde describe que: “Medir la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es un indicador de calidad. La percepción del usuario son conceptos y actitudes que construye de sus expectativas y de la satisfacción de sus necesidades. La calidad del cuidado de enfermería es un

término conocido ya que las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si se comparan tratamientos con resultados y, si se usan herramientas para medir los sistemas de cuidado y la efectividad de la asistencia en los hospitales”.

Donabedian, 1984, realizó un estudio en España, donde hace referencia a que “la calidad de atención en salud se puede medir en tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. El autor plantea que el proceso de atención es indispensable para la calidad y esta debe ser explícita; por ello, es fundamental medir para comparar, para aprender y para mejorar. Donabedian establece la necesidad de ofrecer cantidad con calidad y calidad con eficiencia, siendo estos dos conceptos indisolubles.”

En el norte de América, México, fue uno de los países que primero firmó tales acuerdos en base a la calidad de atención en enfermería. En diciembre de 2014, el Ejecutivo Federal pronunció la “Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes”, el cual posee la finalidad de distinguir a las personas menores de 18 años de edad como titulares de derechos en concordancia con los postulados de generalidad, reciprocidad, individualidad y gradualidad. En la práctica de estos, los menores de 5 años de edad, tanto niñas como niños, deben ser atendidos para evaluar áreas particulares de atención física, cuidado psicológico y orientación por el camino correcto, así mismo de momentos y lugar para la diversión, exploración y formación en la sociedad.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), su intención social es el ingreso a un programa de seguridad financiera que garantice un buen estado de salud, los bienes y recursos familiares por medio de diversas estrategias para así poder tener un equilibrio de lo dirigido en la ley y también lo que realiza la institución encargada y así tener buen apoyo y demás a la hora de aplicación de inmunizaciones.

➤ **Frecuencia del control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años:**

Esta establecido a nivel del Ministerio de Salud de Panamá (MINSA) que en cada cita de control de crecimiento y desarrollo se deben aplicar las vacunas correspondientes a la edad del niño. Aquí se muestra cuantos controles se hacen a los niños menores de 5 años en los cuales se les aplican las vacunas, siendo así que si hay inasistencia para las vacunas también las hay para controles de crecimiento y desarrollo.

- Según norma técnica del Ministerio de Salud de Panamá todo neonato recibirá necesariamente 4 controles: a las 48 horas del alta y posteriormente a los 7, 14 Y 21 días de nacido.
- Los controles pueden ser realizados en el establecimiento de salud o en domicilio, siempre con la presencia y participación activa de la familia.
- Toda niña y niño, menor de 1 año, recibirá 11 controles de acuerdo al esquema con un intervalo mínimo de 30 días.
- Todo niño y niña de 1 año, recibirá sus 6 controles de acuerdo al esquema.
- Todo niño y niña, entre los 2 años hasta 4 años 11 meses 29 días, recibirá sus 4 controles anuales

Esta es una estimación según la norma de crecimiento y desarrollo del Ministerio de Salud de Panamá de a cuantos controles debe asistir el familiar con su niño. Este es un arduo trabajo para el personal de enfermería ya que muchas personas piensan que al ponerles 1 sola vacuna es suficiente, pero cada cierto tiempo se les debe poner un refuerzo. Estas son las pequeñas cosas que el personal habla con los familiares y los orienta para así poder entender la importancia de las vacunas en sus niños. Es así como se brinda a cada cliente una atención optima e informativa y se evitan estás grandes cantidades de inasistencias y la calidad de atención que ofrece enfermería se puede ver reflejada.

Robert M Wolfe en 1881, en un estudio realizado en Holanda demostró que: “Desde la introducción de la vacuna siempre ha habido escepticismo y actitudes críticas hacia la inmunización. Aunque, en las últimas tres décadas se está evidenciando un aumento negativo a la vacunación por parte de los padres en países industrializados. Tratando de explicar por qué está ocurriendo, refiriéndose a estas actividades como "movimientos antivacunas"; que existen desde que surgieron las vacunas”

La actual Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria contempla una serie de servicios susceptibles de ser prestados a la población infantil. La mayoría de ellos son de carácter preventivo, como la Promoción en la infancia de hábitos saludables, el Seguimiento del desarrollo en la infancia, las Vacunaciones sistemáticas y la Detección precoz de problemas.

Ross S. Federmancita en 2001, EE.UU, en un estudio llamado, Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 5 años del centro de Salud Cerro, establece que: “los problemas de seguridad de los padres acerca de la relación entre las vacunas, aunque no cuenta con el apoyo de un organismo creíble que de evidencia científica y que lo haya investigado con dichos resultados, pero aun así ha llevado a un número creciente de padres a rechazar o retrasar la vacunación para sus hijos.”

Para hacer más operativa la atención a los niños, tanto en relación a la organización del trabajo en el centro como a la orientación al niño y a sus padres, se intenta hacer coincidir la vacunación con otras actividades que son susceptibles de llevarse a cabo en ese momento del desarrollo.

- **Perfil de los niños y familiares que no llevan a los niños menores de 5 años a su control de vacunas.**

Perfil de los niños menores de 5 y familiares que no los llevan a su control de vacunas

Según estudios realizados y las asistencias a algunos centros hospitalarios se ha podido notar que algunas familias no asisten con sus niños a estos controles de vacunas, de crecimiento y desarrollo también conocido como niño sano, son personas de extrema pobreza y que cuentan con muchos niños en casa. Una mamá múltipara que ha tenido más de 3 niños y sus métodos de supervivencia son algo desfavorables, se ha podido observar también aquellos perfiles de personas que viven en lugares muy apartados donde el centro de salud más cercano queda a horas de sus casas o incluso días. Estos son algunos de los perfiles que se han podido observar en algunas investigaciones realizadas a nivel nacional e incluso en algunas instalaciones hospitalarias dan validez de esto.

Omer, S. Betal en 2011, en un estudio realizado en Colombia, nos dice que: “Desde la introducción de la vacuna contra la viruela, siempre ha habido escepticismo y actitudes críticas hacia la inmunización donde poco a poco estos movimientos parecen haber disminuido, para dar paso a otros movimientos que los han sustituido con asombrosas similitudes, lo que sugiere una transmisión ininterrumpida de creencias; y otros con argumentos diferentes cuyo principal vía de comunicación es vía Internet.”

Muchos de los profesionales de la salud están anuentes de que la población no asiste en su totalidad a muchos de los controles de sus niños, se puede observar como hay padres que asisten con sus niños de forma tardía y se quedan acumuladas las vacunas, existen otros que prefieren no ir ya que no le toman importancia a estas inmunizaciones y así es como enfermería opta por brindar la orientación pertinente a cada miembro de la familia, incluso hacen programas para evitar que crezca esta gran inasistencia a estos controles.

Kata A. en 2010, presento una investigación en México la cual lleva por título, incumplimiento de las vacunas en niños menores de 5 años, donde hace notar que: “Los sitios web de anti-vacunación son extensión de la información errónea ya que más de la mitad de los usuarios creen que casi toda la información sobre los sitios de salud son verídicos, sin embargo, existe una gran disponibilidad de información engañosa e inexacta en línea etiquetando Internet como una “caja moderna de Pandora”.

El incumplimiento del control del niño, es un problema para el equipo de salud ya que refleja una falla en el trabajo del mismo. Haciendo referencia a Primer Nivel de Atención, el mismo se encarga básicamente de la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación. Para cumplir con estos objetivos del Primer Nivel de Atención, el equipo de salud se guía por los programas de salud establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Los programas colaboran a minimizar las desigualdades de los ciudadanos en derecho de su ejercicio, o mejor dicho trata de ofrecer servicios de salud a sus clientes de forma igualitaria en los diferentes estratos socioeconómicos. Si bien es cierto que la atención en enfermería y médica puede prolongar la supervivencia y mejorar el pronóstico después de las enfermedades graves. Son las condiciones sociales y económicas las que ejercen una mayor influencia sobre la salud de la población en general, ya que son las que hacen que las personas enfermen y necesiten atención médica. No obstante, el acceso universal a la atención médica es sin duda uno de los determinantes sociales de la salud. Podemos decir que los usuarios que se atienden en servicios públicos, estarían ubicados en estratos sociales bajos, donde la pobreza es un determinante de salud.

Las circunstancias económicas y sociales asociadas a la pobreza afectan a la salud de por vida. Aquellos que viven en lo mas bajo de la escala social suelen estar sometida, a un doble riesgo de padecer enfermedades graves y muertes prematuras que aquellos que viven más cerca de una escala social superior. Un buen comienzo en la vida significa apoyar a las madres, a los niños y niñas. El desarrollo temprano y la educación ejercen un impacto sobre la salud que dura

toda la vida. Un desarrollo lento y un apoyo emocional escaso aumentan el riesgo de tener una mala salud durante toda la vida y reducen el funcionamiento físico, emocional y cognitivo en la madurez.

- **La calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la inasistencia al control de vacunas a los padres y los niños menores de 5 años según la Organización Mundial de la Salud OMS, y Ministerio de Salud MINSA Panamá**

La Real Academia Española (2014), conceptualiza la calidad como la cualidad o grupo de cualidades relacionado a un producto o servicio, que aceptan estimar su importancia. Esta conceptualización determina dos principios fundamentales en esta investigación, primeramente, corresponde a cualidades o características y en segundo lugar su generosidad para evaluar algo por medio de ella.

Desde la creación de nuestro Sistema Único de Salud en el país, ha sido motivo de preocupación el control de la calidad de los servicios de salud, estando siempre integrada la enfermera a los métodos aplicados para la salud de la población.

La enfermera incide en numerosos factores de la estructura y procesos en nuestros objetivos de calidad, los cuales se encuentran estrechamente vinculados.

Es de suma importancia reconocer que el personal de salud tenga que brindar su mejor cara para dar una buena atención basada en conocimientos científicos y en una ardua experiencia con su trabajo. Ahora bien enfermería está comprometida no solo con su trabajo sino con la calidad de atención que brinda a los clientes o pacientes

Según la OMS (2018), enfermería es;

“La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de

enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal” (OMS, 2018).

Con la base anterior, la OPS/OMS destaca la importancia de vacunarse para evitar la aparición de complicaciones graves o muerte por enfermedades prevenibles; además del contagio a las personas que los rodeas y recomiendo a los padres y madres de familia seguir vacunando a sus hijos, para protegerlos contra las enfermedades que están aún en proceso de eliminación y erradicación en el mundo.

➤ **Inasistencia del familiar y el niño menor de 5 años a los controles de vacunas relacionada a la teoría de Virginia Henderson: Necesidades básicas humanas, 14 necesidades**

Planteando la teoría de Virginia Henderson sobre las necesidades básicas humanas hay que resaltar que se debe velar por la salud y bienestar de los demás, es por esto que dentro de sus 14 necesidades la más acorde con esta investigación es la necesidad: **9. Seguridad: evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros.**

Donde según el primer criterio de Fawcett y Desanto (2013) exploraron esta teoría de Enfermería diciendo que; la teoría abarca todos los problemas o necesidades del paciente; ya que, Henderson identificó 14 necesidades humanas básicas, las cuales pueden ser satisfechas por el paciente o su familia cuando tienen la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Cuando alguna necesidad se altera, la enfermera actúa como sustituta, colaboradora y compañera del paciente y su familia; trabajando en interdependencia con otros profesionales de la salud como: nutricionistas, psicólogos y terapeutas ocupacionales.

En el servicio de pediatría, las enfermeras consideran las 14 necesidades básicas de Henderson durante la valoración del paciente. Sin embargo, durante la planificación y la ejecución de los cuidados son consideradas sólo las primeras 9

necesidades, dejando de lado las necesidades de comunicación, religión, adaptación, recreación y educación. Desde el segundo criterio, el objetivo de enfermería propuesto por la teoría es congruente con la meta de salud del paciente; ya que, para Henderson, la función de la enfermera es ayudar al paciente en la realización de actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación con el objetivo que éste gane su independencia lo más rápidamente posible.

En el servicio de pediatría, las enfermeras registran el objetivo del día enfocadas en la satisfacción de la necesidad básica más relevante para el niño, la que más se altera producto de la enfermedad y que es necesaria para su recuperación. Por lo tanto, el objetivo es congruente con la meta de salud del paciente y su familia, para así evitar que haya irregularidades en la aplicación de las vacunas.

Las intervenciones asociadas con la teoría son consistentes con las expectativas del paciente con respecto al cuidado de enfermería; ya que, Henderson determinó las funciones autónomas de la enfermería e insistió en que el trabajo de la enfermera es independiente del médico, reconociendo que ambas tareas se entrecruzan en muchos casos. La enfermera debe evaluar las necesidades básicas del paciente en forma empática, considerando al paciente y su familia como una unidad que requiere mantener el equilibrio emocional y fisiológico.

➤ **Inasistencia de los familiares y niños menores de 5 años a la aplicación de las vacunas en la actualidad, atravesando por la pandemia de Covid-19**

Inasistencia por la pandemia de Covid-19 de los familiares y niños menores de 5 años a la aplicación de las vacunas a estos en la actualidad.

“La situación es preocupante para América Latina y el Caribe, donde la cobertura de inmunización históricamente alta se ha reducido en la última década. En Brasil, Bolivia, Haití y Venezuela, se desplomó al menos un 14% desde 2010. Estos países ahora también se enfrentan a interrupciones moderadas a severas en las campañas de vacunación relacionadas con COVID-19”. (UNICEF/Samir Karahoda, 15 Julio 2020)

Debido a la pandemia, al menos 30 campañas de vacunación contra el sarampión han sido canceladas o corren el riesgo de ser canceladas, lo que podría provocar nuevos brotes en 2020 y los años siguientes.

Según una nueva encuesta de UNICEF, la Organización Mundial de la Salud y la organización Gavi, realizada en colaboración con los Centros para el Control de Enfermedades de los EE. UU., el Instituto de Vacunas Sabin y la Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins, tres cuartos de los 82 países que respondieron informaron de interrupciones en sus programas de inmunización a partir de mayo de 2020 relacionadas con COVID-19.

Las razones de los servicios interrumpidos varían. Incluso cuando las personas no pueden acceder a ellos debido a la renuencia a salir de casa, las interrupciones del transporte, las dificultades económicas, las restricciones de movimiento o el miedo a exponerse a personas con coronavirus. Muchos trabajadores de la salud tampoco están disponibles debido a restricciones en los viajes o la redistribución a las tareas de respuesta de COVID, así como la falta de equipo de protección.

Actualmente se están presentando más inasistencia a las instalaciones de salud por parte de los padres de familia para las inmunizaciones, ya que el país atraviesa una desmejorada situación como lo es la pandemia mundialmente conocida por el Covid-19. El personal de salud se encuentra en una difícil posición ya que las distintas familias presentan miedo de acercarse a instalaciones de salud ya que es aquí donde pueden estar los infectados de este virus mortal que ha tomado al mundo entero, muchas personas prefieren evitar asistir a instalaciones de salud para así no tener que lidiar con algunos contagios y evitar

las aglomeraciones que puedan ser clave ante el contagio. El programa que proporciona las inmunizaciones se está viendo afectada por todas estas razones ya que las familias no se quieren arriesgar y mucho menos a sus hijos, se sabe que las inmunizaciones en edades tempranas antes de los 5 años son fundamentales para fortalecer sus defensas y protegerlos de muchas enfermedades prevenibles.

- **Aplicación tecnológica que puedan ayudar en la inasistencia al control de vacunas por parte de os familiares niños menores de 5 años.**
- **Aplicación de la tecnológica para control de la inasistencia a la aplicación de vacunas por parte de los niños menores de 5 años y familiares**

Un equipo de investigadores estadounidenses desarrolló una tecnología que podría hacer que un niño reciba todas las vacunas con una única inyección.

Su invento almacena las vacunas en cápsulas microscópicas que sueltan la dosis inicial, así como las dosis adicionales en días específicos tras la inyección.

La estrategia ya ha sido probada con éxito en ratones, según los resultados de un estudio publicado en la revista científica Science.

Los investigadores creen que el uso de esta tecnología podría ayudar a pacientes en todo el mundo.

Durante los primeros años de vida, los niños deben vacunarse contra muchas enfermedades, como la difteria, el tétanos, la polio, la hepatitis, la tos ferina, la meningitis, el sarampión, las paperas, la rubeola y otras, y muchas de estas inmunizaciones requieren de dosis múltiples, espaciadas cada pocos meses. (BBC Mundo, 15 septiembre 2017).

Esta tecnología podría facilitar el hecho de tener que asistir a instalaciones de salud cada cierto tiempo para poder aplicar las inmunizaciones necesarias ya que este parche contiene todas las vacunas que el niño necesita y sobre todo con las dosis necesarias. Actualmente se están presentando más inasistencias para las puestas de estas vacunas ya que la población tiene miedo de salir a las calles con el Covid-19 atacando a los más vulnerables y como se sabe los niños menores de 5 años están propensos a poder adquirir esta letal enfermedad y es por eso el temor de algunos familiares.

Esta tecnología también ayuda a aquellas familias que no tienen la facilidad de asistir todo el tiempo necesario a las instalaciones, sea por falta de recursos económicos o por la distancia en que estos se encuentran. Siendo aplicada esta tecnología se puede ayudar a que el niño reciba sus inmunizaciones sin la necesidad de perder alguna y siendo así aplicadas en el momento oportuno y necesario.

- **Hipótesis Descriptiva**

El personal de enfermería ofrece una calidad de atención óptima para que los familiares asistan con los niños menores de 5 años y reciban sus vacunas.

- **Tipo de triangulación:**

- * Triangulación de datos: se obtiene información de diferentes fuentes sin cambiar el objetivo principal.
- * Triangulación de investigadores: se está recolectando información desde otros puntos de vistas de algunos investigadores que ya han tramitado esta investigación.

Clasificación de nuestro problema:

- * Genérico: la inasistencia al control de vacunas afecta a todos los componentes de la organización que maneja el PAI y todo el equipo que lo respalda.
- * Específico: afecta a los profesionales de salud que pertenecen al programa PAI.

Categoría	Indicador	Tipo de indicador	Autor (1) año	Autor (2) año	Autor (3) año	Autor (4) año	Autor (5) año
Calidad de atención en enfermería en la inasistencia en los controles de vacuna en niños menores de 5 años	Definición de calidad de atención en enfermería en los controles de vacunas según diversos expertos.	❖ Basado en índices	Maldonado, 1. G., Fragosos, B. J, Y col (2001) Cali Colombia “El trabajo de enfermería en cuanto a calidad de atención es tanto en el control y registro de las vacunaciones, como en su divulgación es muy importante, resolviendo dudas, inquietudes o preocupaciones que puedan tener los individuos sobre el tema, y todo lo relacionado con las mismas, estando al corriente de	Jordán J. L. Y Espino V. M. (2003) Cuenca, España “La calidad de atención de enfermería va más allá de educar respecto a la importancia de las vacunas, la enfermera reconoce que éstas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino también de transformarlas, pues brindan a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas del futuro.”	Jiménez, V. M. C. Ortega, V. M.C. y col. (2007). Ciudad de México “En cuanto a calidad de atención en enfermería se refiere la educación brindada por la enfermera respecto a la administración de vacunas, le permite a la madre valorar la importancia de cumplir con el Esquema Nacional de Vacunación vigente, sin embargo este conocimiento por sí sólo significa la	Ortiz, E., Muñoz, J. S Y col. (2011) Chiclayo, Perú “La calidad de atención de las enfermeras es básica en la gestión de las vacunas. La labor de información y divulgación es también muy importante, resolviendo las dudas, inquietudes o preocupaciones que pueda tener la sociedad en general y las familias en particular sobre el tema.”	Bronfman-Pertzovsky M, López, M. S. y col. (20013) Filipinas EE.UU. “El papel de las enfermeras en su calidad de atención en la vacunación es fundamental; además de administrar, gestionar y para prestar unos cuidados de calidad, eficaces y eficientes. “

	Factores que inciden a la inasistencia de vacunación	❖ Centinela	<p>cada novedad para poder atender con las debidas garantías y calidad a todos los grupos de población y con mayor razón a los niños.”</p> <p>Ross S. Federmancita en 2001, EE.UU. “los problemas de seguridad de los padres</p>	<p>Marian Olpinski en 2006, California EE.UU “afirma que Internet parece ser el medio más</p>	<p>base para abordar otros ítems substanciales. Lograr que las madres comprendan la importancia de las vacunas en la prevención de las enfermedades y que acudan con sus hijos a las citas previstas, está relacionado en parte con la calidad y la capacidad de las enfermeras al comunicar la información e influenciar en ellas.”</p> <p>Kata A. en 2010, Guadalajara México. “Los sitios web de anti-vacunación</p>	<p>Omer, S. Betal en 2011, Bogotá Colombia. “Desde la introducción de la vacuna</p>	<p>Jéssica H.Guadarrama-Orozco en 2015, La Paz México. “La decisión de los padres de</p>
--	--	-------------	---	--	--	--	---

			<p>acerca de la relación entre las vacunas, aunque no cuenta con el apoyo de un organismo creíble que de evidencia científica y que lo haya investigado con dichos resultados, pero aun así ha llevado a un número creciente de padres a rechazar o retrasar la vacunación para sus hijos.”</p>	<p>influyente para los padres sobre las creencias acerca de las vacunas ya que aproximadamente el 74% de los americanos tenían acceso a Internet de los cuales el 16% había buscado información sobre las inmunizaciones, información errónea.”</p>	<p>son extensión de la información errónea ya que más de la mitad de los usuarios creen que casi toda la información sobre los sitios de salud son verídicos, sin embargo, existe una gran disponibilidad de información engañosa e inexacta en línea etiquetando Internet como una “caja moderna de Pandora”.</p>	<p>contra la viruela, siempre ha habido escepticismo y actitudes críticas hacia la inmunización donde poco a poco estos movimientos parecen haber disminuido, para dar paso a otros movimientos que los han sustituido con asombrosas similitudes, lo que sugiere una transmisión ininterrumpida de creencias; y otros con argumentos diferentes cuyo principal vía de comunicación es vía Internet.”</p>	<p>no aplicar vacunas que son “obligatorias” a sus hijos van desde motivaciones religiosas, creencias personales, conocimientos naturistas, hasta influencias familiares y anecdóticas.”</p>
--	--	--	---	---	--	--	--

Categoría	Indicador	Si coinciden	No coinciden
<p>Calidad de atención en enfermería en la inasistencia en los controles de vacuna en niños menores de 5 años</p>	<p><i>Definición de calidad de atención en enfermería en los controles de vacunas según diversos expertos.</i></p>	<p>Maldonado y Bronfman Si coinciden en su definición de calidad de atención en enfermería en los controles de vacunación ya que ambos autores alegan que la enfermera debe brindar un control y gestionar las vacunas para así prestar servicios de calidad.</p> <p>Maldonado, Jiménez y Ortiz Si coinciden en la definición de la calidad de atención en enfermería en los controles de vacunación ya que todos mencionan que para brindar atención de calidad en las vacunas las enfermeras deben educar, orientar y resolver inquietudes que los padres presentan sobre las vacunas.</p>	<p>Jordan No coincide con los otros autores ya que para el calidad de atención consiste en que la enfermera debe tener la capacidad de transformar la vida de los niños por medio de la vacunación.</p>
	<p><i>Factores que inciden a la inasistencia de vacunación.</i></p>	<p>Marian Olpinskin, Kata. A y Omer. S Si coinciden en cuanto a los factores que inciden en la inasistencia de vacunación ya que consideran que uno de los factores principales es el acceso a internet y sitios web que hablan de la anti- vacunación y que no son verídicos y sin embargo los padres prefieren hacer caso a esta información</p>	<p>Ross. S No coincide en cuanto a los factores que inciden en la inasistencia de vacunación ya que ella alega que gracias a que no existen evidencia científica sobre la importancia de las vacunas en los niños esto produce que los padres rechacen o retrasen la vacunación.</p>

		<p>Omer. S, Jessica Guadarrama y Marian Olpinski</p> <p>Si coinciden en cuanto a los factores que inciden en la inasistencia de vacunación ya que ambos autores disponen que uno de esos factores principales son las creencias de los padres pero sobre todo Jessica menciona que también afecta la influencia familiar para que desistan de las vacunas en sus hijos.</p>	
--	--	--	--

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

❖ Paradigma de la investigación

El enfoque para esta investigación es de forma **cualitativa/naturalista** ya que esta se define como “la comprensión a través de la visión” dejando como explicado el hecho de que tuve la experiencia con esta problemática y pude observar en tiempo real cuales eran los problemas que enfrentaba el personal de salud con respecto a esta temática; en la revisión de literatura de manera profunda, pude constatar que algunas de las razones de por qué algunos familiares deciden hacer caso omiso a la importancia de los controles de vacunas en sus hijos es por falta de interés, por falta de tiempo y por poca información. En las instalaciones de salud el personal está haciendo todo lo posible para orientar de manera educativa a estos familiares, incluso les explican el gran número de mortalidad que hay a nivel global por falta de inmunizaciones en los niños, por enfermedades y muertes que se pueden evitar colocándoles una vacuna que en Panamá es gratuita en cualquier Hospital, Centro de Salud o Policlínica.

Informe de los avances de la campaña de vacunación por Región de salud al 6 de marzo de 2018

Región de Salud	Niños vacunados	Cobertura
Total País	71,324	24.1
Bocas del Toro	5,541	30.6
Coclé	3,296	17.6
Colón	4,809	19.7
Chiriquí	10,254	29.7
Darién	1,696	26.7
Herrera	1,641	26.6
Los Santos	1,492	34.4
Veraguas	6,307	34.7
Guna Yala	2,124	42.5
Ngäbe Buglé	6,961	26.7
Panamá Este	3,032	28.1
Panamá Oeste	11,416	30.6
Panamá Metro	6,973	15.0
San Miguelito	3,795	17.2
Panamá Norte	1,987	11.5

Fuente: Departamento de Registros y Estadística de Salud del Programa Ampliado de Inmunización. MINSA

❖ Tipo de tesis

Esta investigación es de tipo transcritiva/descriptivo ya que para poder realizar esta tesis nos tuvimos que basar en investigaciones y sobre todo hacer revisión de literatura de manera profunda para así poder tener una base científica y teórica que apele por nuestra investigación, se hicieron referencias a citas textuales de otros autores para poder respaldar nuestra opinión, se pudieron indicar cuales eran los elementos que se encontraron en esta problemática y se pudo dar una explicación científica de la misma.

❖ **Método de la tesis**

El método que se utilizó para la realización de esta tesis fue de modo inductivo y deductivo ya que como lo dice su significado nos estamos basando en una serie de eventos que han sucedido que son los que nos motivaron a querer realizar esta investigación y así poder respaldar la hipótesis de mejorar la calidad de atención en el personal de salud en cuanto a la atención a los familiares y niños menores de 5 años para el control de sus vacunas.

❖ **Técnicas de la tesis**

Las técnicas implementadas en esta investigación tipo tesis fueron las de observación gracias a las prácticas como estudiante de enfermería que pude realizar en algunas instalaciones de salud donde se estaban presentando estas problemáticas y también algunas investigaciones ya realizadas anteriormente, aparte de que el país está pasando por una pandemia y el personal de salud hace llamado a que los padres de familia asistan a las instalaciones para poder colocar las inmunizaciones que sus niños necesitan; otra técnica que utilice fue la de análisis de contenido ya que tuve que hacer una revisión de literatura profunda para poder llevar a cabo esta investigación, buscar opiniones de algunos autores y también de algunos modelos de enfermería que basaron sus teorías en estas problemáticas.

❖ **Instrumentos de la tesis**

Se estuvieron utilizando algunos instrumentos como lo son libros virtuales, documentos informativos, artículos sobre el tema a investigar, algunas tesis como referencias y también monografías.

❖ **Limitaciones en mi investigación**

- Algunas de las limitaciones que pude encontrar para la realización de esta investigación fue: la escasa información registrada en el Ministerio de Salud de Panamá MINSA, Organización Mundial de Salud OMS y la Organización Panamericana de Salud OPS acerca del incumplimiento por parte de los padres de familia y los niños a la puesta de las inmunizaciones en menores de 5 años.

Conclusiones

Las estrategias que aporta el personal de enfermería para identificar la razón de porque los padres de familia no asisten con sus niños menores de 5 años a sus citas de control de vacunas son muy adecuadas y sobe todo capaces de detectar las múltiples razones de la falta de asistencia a estos controles.

Enfermería se compromete en buscar la forma de que la tasa de inasistencia disminuya y brinda orientación sobre la importancia de estos controles de vacunas por lo menos en los niños menores de 5 años, cada personal de enfermería tiene la capacidad de afrontar estos obstáculos y de poder poner en práctica sus conocimientos para que haya un incremento en las visitas a los controles y que los miembros de las familias demuestren un interés.

Recomendaciones

- ✓ Proteger a su niño y procurar que esté sano representa una prioridad multidimensional para las familias; una prioridad que empieza con el trayecto a casa desde el hospital en una sillita para el automóvil instalada debidamente.
- ✓ Una de las medidas de protección de por vida más eficientes que pueden tomar las familias es asegurarse de que los niños tengan todas las vacunas al día.
- ✓ Seguir con el calendario de vacunación recomendado es importante; principalmente, para los niños más pequeños.
- ✓ Las enfermedades que pueden prevenirse con vacunación pueden aparecer en cualquier momento y los niños más pequeños son especialmente vulnerables, sobre todo, los bebés de menos de 6 meses de vida.
- ✓ Todos los niños deberían tener una cartilla de vacunación actualizada y llevarla cuando vayan al consultorio del médico.
- ✓ Si le falta administrar una de las vacunas sistemáticas o se la pasa la fecha para alguna vacuna, hable con el médico de su niño.

ANEXOS

LEY DE VACUNAS

No 25935 Gaceta Oficial Digital, viernes 07 de diciembre de 2007

LEY No. 48

De 5 de diciembre de 2007

**Que regula el proceso de vacunación en la República de Panamá
y dicta otras disposiciones**

LA ASAMBLEA NACIONAL DECRETA:

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1. Se establece como medida sanitaria de especial atención la vacunación contra enfermedades inmunoprevenibles. Este proceso de vacunación será de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional. El Ministerio de Salud dictará los lineamientos técnicos de inmunización requeridos para cumplir con los objetivos del proceso de vacunación, y hará las provisiones presupuestarias que sean necesarias, a fin de contar con los fondos que sean requeridos.

Artículo 2. Para los efectos de la presente Ley, los siguientes términos se entenderán así:

1. CONAPI. Comisión Nacional Asesora de las Prácticas de Inmunización.
2. Enfermedad prevenible por vacuna (EPV). Aquella que podemos evitar a través de la vacunación, después de recibir el número de dosis requeridas, según el tipo de vacuna.

3. Esquema Nacional de Inmunizaciones. Cuadro básico de vacunas, según tipo, número de dosis y edad, que deben ser aplicadas en los diferentes grupos de población, sujetos a vacunación, que les permitan alcanzar el nivel de inmunidad necesario contra las enfermedades prevenibles por vacunas en la República de Panamá.
4. Inmunidad. Conjunto de factores humorales y celulares que protegen al organismo frente a la agresión de agentes infecciosos.
5. Inmunización. Acción de conferir inmunidad mediante la administración de antígenos o de anticuerpos específicos.
6. Inmunobiológico. Tipo de vacuna con capacidad de producir en el individuo que la recibe una respuesta de su sistema inmunitario para defenderse de las enfermedades.
7. Proceso. Acción de ejecutar.
8. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Responsable de establecer los fundamentos, los principios y las normas que rijan el proceso de prevención primaria de las enfermedades, a través de la vacunación de la población.
9. Vacunación. Procedimiento de administración de preparados vacunales.

Capítulo II

Inmunización Vacunal

Artículo 3. La aplicación de los inmunobiológicos listados y regulados por el Ministerio de Salud será de estricto cumplimiento en todo el territorio nacional, tanto por el sector público como por el privado. El Ministerio de Salud mantendrá actualizado el Esquema Nacional de Inmunizaciones, con los inmunobiológicos de probada efectividad en la prevención de enfermedades.

Artículo 4. Se autoriza al Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud para que provea de inmunobiológicos y sus accesorios a precio de costo al sector privado, el cual no está autorizado para aumentar su valor. El Ministerio de Salud, previamente a la entrega de los inmunobiológicos al sector privado, deberá comprobar que este cuenta con el equipo de cadena de frío necesario para la adecuada conservación de las vacunas. En cumplimiento de la presente Ley, los centros de salud privados deberán entregar informes de vacunación al Ministerio de Salud.

Artículo 5. El Ministerio de Salud comprará todas las vacunas incluidas en el Esquema Nacional de Inmunizaciones y las nuevas por incluir, a través del Fondo Rotatorio Programa Ampliado de Inmunizaciones-Organización Mundial de la Salud (PAI-OPS). Parágrafo. Ante la eventualidad de que el Fondo Rotatorio PAI-OPS no pueda adquirir ni ofrecer algún inmunobiológico, el Ministerio de Salud podrá adquirirlo a través de los proveedores locales que oferten el menor precio y que cumplan con las normas de la autoridad reguladora nacional.

Capítulo III

Ámbito Institucional

Artículo 6. Se reconoce a la Comisión Nacional Asesora de las Prácticas de Inmunización como la unidad técnica nacional asesora del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Artículo 7. Se crea el Fondo de Autogestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones, administrado por el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud Pública y fiscalizado por la Contraloría General de la República, constituido por los fondos provenientes de:

1. Las donaciones.
2. Los eventos docentes nacionales e internacionales.

3. El precio de costo de las vacunas suministradas al sector privado.

4. Las multas.

5. Los otros fondos de autogestión del Programa.

Capítulo IV

Sujetos del Proceso de Inmunización Vacunal

Artículo 8. Se reconoce el derecho que tiene todo individuo, especialmente los niños, los adolescentes en los centros de custodia, los niños y adolescentes trabajadores, las embarazadas, las personas con discapacidad, los jubilados, la población de la tercera edad y las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios, a la protección contra las enfermedades incluidas en el Esquema Nacional de Inmunizaciones brindado por el Estado.

Las personas que ejerzan la patria potestad, la tutela o la guarda de los niños y de las personas con discapacidad tienen la obligación de cumplir las indicaciones del Ministerio de Salud en todo lo relativo a la inmunización de estos.

Artículo 9. Toda mujer embarazada será previamente informada de los beneficios y de las consecuencias, para ella y su hijo, de recibir o no la inmunización. En caso de no aceptar ser vacunada, deberá firmar el relevo de responsabilidad.

Capítulo V

Obligaciones y Cumplimiento de los Procedimientos

Artículo 10. Los residentes en el territorio nacional, sin distinción de religión o raza, tienen la obligación de mantener actualizado su estado vacunal, de conservar su tarjeta de vacunación y de presentarla cuando les sea requerida.

Artículo 11. Las entidades públicas y privadas, así como la sociedad en general deberán colaborar y participar en todas las acciones de vacunación, conforme a los lineamientos dictados por el Ministerio de Salud. Igualmente deberán cumplir las normas vigentes de salud pública, en especial las regulaciones y medidas de control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles y el sistema de información sanitario, establecidas por las autoridades de salud.

Artículo 12. El Programa Ampliado de Inmunizaciones velará por el adecuado cumplimiento de su procedimiento, de sus normas y guías sanitarias relacionadas con el proceso de vacunación establecido en esta Ley, en todas las instalaciones de salud públicas y privadas del país.

Artículo 13. El Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función de preservar la salud, garantizará a toda la población, en especial a los grupos más vulnerables, el acceso gratuito, en todas las instalaciones públicas de salud, a las vacunas incluidas en el actual Esquema Nacional de Inmunizaciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones y las que se incluyan en el futuro.

Artículo 14. Se faculta al Ministro de Salud para que, cuando considere que la salud de la población está en riesgo, ordene las acciones de inmunización extraordinarias que sean necesarias, las cuales serán obligatorias para todos los residentes en la República.

Artículo 15. La expedición del certificado de buena salud incluirá la verificación del estado vacunal para la edad, según el Esquema Nacional establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud.

Artículo 16. En todas las instalaciones educativas, oficiales y particulares, desde los centros de orientación infantil y la educación preescolar hasta el nivel superior, se solicitará, al momento de la matrícula anual del estudiante, la tarjeta de vacunación para verificarla. El estudiante que no haya recibido sus vacunas completas será referido a la instalación de salud pública más cercana, a fin de completarlas. La falta de presentación de la tarjeta de vacunación no será un

impedimento para la aceptación del estudiante en el centro educativo; no obstante, posteriormente, deberá presentarse para cumplir con la verificación.

Capítulo VI

Medidas de Control Sanitario

Artículo 17. Todos los inmunobiológicos de uso en el país, incluyendo los del Programa Ampliado de Inmunizaciones, deberán cumplir con las normas y los controles sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud, de conformidad con la Ley 1 de 2001 y otras leyes y reglamentos.

Artículo 18. Se faculta al Ministerio de Salud para que, cuando considere que la salud de la población esté en riesgo, ordene las medidas sanitarias internacionales que deben cumplir las personas que ingresen al país. Para tal efecto, el Ministerio de Salud, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional y con las condiciones sanitarias del país, notificará a las instancias pertinentes las acciones que se deben seguir.

Artículo 19. Las entidades oficiales de salud pública quedarán exoneradas del pago del Impuesto de Importación de los inmunobiológicos e insumos propios del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, tales como sueros, vacunas, cámaras frigoríficas, camiones refrigerados, neveras para vacunas, cajas térmicas, congeladores, repuestos para los equipos de vacunas, así como cualquier otro requerido para este Programa.

Capítulo VII

Infracciones y Sanciones

Artículo 20. Las infracciones a las disposiciones contempladas en la presente Ley serán consideradas faltas sanitarias y serán sancionadas por el Ministerio de Salud. Se considerarán infracciones las siguientes conductas:

1. Incumplir con la aplicación de las vacunas contempladas en el Esquema Nacional de Inmunización, especialmente a los grupos más vulnerables mencionados en el artículo 8 de la presente Ley y priorizados por el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
2. Obstaculizar las acciones de vacunación establecidas por las autoridades de salud.
3. Incumplir, los funcionarios de salud y los directores de las instalaciones de salud públicas o privadas, las normas y lineamientos técnicos, señalados por el Ministerio de Salud, en lo referente a las inmunizaciones y la cadena de frío.
4. Vender o de alguna forma obtener algún beneficio por la transferencia de los inmunobiológicos e insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
5. Cobrar a la población, en cualquier instalación de salud pública, por los insumos y la aplicación de vacunas, contempladas en el Esquema Nacional de Inmunizaciones.
6. Lucrar, por parte del sector privado de salud, en la aplicación de vacunas adquiridas a precio de costo, a través del Ministerio de Salud.
7. Incumplir las acciones de inmunización extraordinarias, ordenadas por el Ministerio de Salud.
8. Expedir certificados y tarjetas de vacunación falsos.

Artículo 21. Sin perjuicio de las acciones penales o civiles que correspondan, los servidores públicos que incurran en las infracciones señaladas en la presente Ley podrán ser sujetos de alguna de las siguientes sanciones administrativas:

1. Amonestación escrita.
2. Suspensión del cargo sin derecho a salario hasta por quince días.
3. Suspensión del cargo sin derecho a salario hasta por tres meses.
4. Destitución del cargo.

Artículo 22. Los dueños, los administradores y/o los empleados de centros de salud privados que incurran en alguna de las infracciones contempladas en la presente Ley serán sancionados con multas que pueden ir desde quinientos balboas (B/.500.00) a dos mil quinientos balboas (B/.2,500.00), las que serán impuestas por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que correspondan.

Artículo 23. Para los efectos de la imposición y la ejecución de las sanciones previstas en la presente Ley, se aplicará el procedimiento contemplado en el Código Sanitario y en la Ley de Procedimiento Administrativo General.

Referencias Bibliográficas

➤ Fuentes primarias o directas:

- Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus, Jefe del Programa de Inmunizaciones de la OPS. (10 Abr 2020). Inmunización. 17 Jun 2020, de Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud Sitio web: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud
- -Oficinas regionales de la OMS. (8 de junio de 2011). Documentos de posición de la OMS con respecto a las vacunas. 2020 OMS, de OMS | Vacunas - World Health Organization Sitio web: https://www.who.int/immunization/position_papers/es/
- -OMS/Julie Lindie Kjeldsen. (27 de febrero de 2018). OMS | Enfermería. 25/06/20., de World Health Organization Sitio web: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Arroqui C, Espino S, Molinelli G, Novoa E. Seguimiento de los niños en el Plan Aduana en un Centro de Salud del Sector Público de Montevideo, en el período que comprende Enero-Junio 2009. Montevideo: Facultad de Enfermería. Departamento de Enfermería en Salud Comunitaria; 2010.
- Baubeta L, Pazos A, Gasperi N, Pérez D. Causas del Incumplimiento del Control del Niño Menor a 3 Años. Montevideo: Facultad De Enfermería. Departamento de Enfermería en salud comunitaria; 2011.
- Hernández R, Fernández C, Baptista L (2003) Metodología de la investigación. Mexico: McGraw-Hill;
- Instituto Nacional De Enfermería. Universidad de la República. Plan de Estudios 93. [en línea] Disponible en: <http://www.fenf.edu.uy>.
- Lechner V, Loebel D, López C, Mansilla R, Caro G. Estudio de la adherencia a la actividad control niño sano en el CESFAM Angelmó. Chile: Escuela de Medicina Universidad San Sebastián. [s.l.]: Puerto Montt; 2007.

- Pineault R, Daveluy C, La Planificación Sanitaria. 2º ed. Barcelona: Masson; 1992.
- Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención a la Niñez. Dirección General de Salud. MSP; 2006.
- San Martín H, Pastor V. Salud Comunitaria: Teoría y práctica. Madrid: Díaz de Santos; 1984.
- Dr. Ricardo Blanco, Dra. Estela Altaef. Promoción y protección de la salud prevención de las patologías. <http://www.cctba.com.ar>
- María Constanza BI Enfermera. (7 de ene. de 2014). Control de Niño Sano 2013. LinkedIn Corporation © 2020, de Salud y medicina Sitio web: <https://es.slideshare.net/MConstanzaBI/control-de-nio-sano-2013>
- Espina Rodríguez, María del Rocío. Diplomada en Enfermería. Rodríguez Valiente, Sonia. Diplomada en Enfermería. Jara Valiño, Francisco Javier: Diplomado en Enfermería.. (2 septiembre, 2017). Control de Enfermería: niño sano. 3/07/20, de revista-portalesmedicos.com Sitio web: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/control-enfermeria-nino-sano/>

➤ Fuentes Secundarias

- Br. Ascarate Farias, María Estefanía. (MONTEVIDEO 2012). Resultados de búsqueda Resultados de la Web causas del incumplimiento del control de salud de los niños 25/06/20, de UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE ENFERMERÍA CÁTEDRA MATERNO-INFANTIL Sitio web: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf>
- Dr. Ricardo Gutiérrez. (2012/03). El atraso en vacunas. Poniendo en evidencia una realidad en salud. Experiencia en el Hospital de Niños . 9/05/20., de revista pediatría.com Sitio web: <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/03/154-61.Vacunas.Schargrotsky.pdf>

- Turner N, Grant C, Goodyear Smith F, et al. Seize the moments: missed opportunities to immunize at the family practice level. Family Practice Advance 2009. Disponible en [www. fampra.oxfordjournals.org](http://www.fampra.oxfordjournals.org)
- Trabajo en terreno Pronap 2010. Sociedad Argentina de Pediatría
- Notificación del Ministerio de Salud de la Nación, semana epidemiológica 51, Riesgo de importación de virus del sarampión disponible en http://www.msal.gov.ar/htm/site/sala_situacion/alerta_sarampion/Alerta_10_viajeros.pdf
- Notificación del Ministerio de Salud de la Nación, semana epidemiológica 51, Riesgo de importación de virus del sarampión disponible en http://www.msal.gov.ar/htm/site/sala_situacion/alerta_sarampion/Alerta_10_viajeros.pdf
- <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn%3AANd9GcTgDj8Mju6z9ck07Ta3mr0Q0q6wZu5of7U8yA&usqp=CAU>
- https://www.google.com/url?sa=i&url=http%3A%2F%2F181.176.222.66%2Fbitstream%2Fhandle%2FUNTRM%2F54%2FFE_187.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&psig=AOvVaw3RRfBcUVUkDDPTBXAqcdq9&ust=1593890255837000&source=images&cd=vfe&ved=2ahUKEwjn96yF5rHqAhXVVjABHYb2Ba4Qr4kDegUIARCaAQ

➤ **Fuentes terciarias o generales**

- www.bvsenf.org.uy › local › tesis
- www.index-f.com › lascasas › documentos
- books.google.com.pa › books