



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**

**EXTENSIÓN EN EL CARMEN**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

# **TESIS DE GRADO**

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS TRES  
ÚLTIMAS DOSIS DE LA VACUNA DT EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL  
LUEGO DE SU ESTADO DE GESTACIÓN QUE ACUDEN AL HOSPITAL  
BÁSICO EL CARMEN DEL CANTÓN EL CARMEN- MANABÍ, DURANTE EL  
PRIMER TRIMESTRE DEL 2013.**

**AUTOR:**

**PACHECO VERA EUDES ALEJANDRO**

**DIRECTORES DE TESIS:**

**LIC. MERCY MARILITA ZAMBRANO ZAMBRANO**

**LIC. LÍDER RENÉ VÉLEZ ARTEAGA Mg.**

**EL CARMEN - MANABÍ – ECUADOR  
2013**

## **CERTIFICACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE TESIS**

El Carmen, septiembre del 2013.

Los suscritos Directores de Tesis:

### **CERTIFICAN:**

Que se ha supervisado y revisado con prolijidad el presente trabajo de investigación sobre:

**Intervención de enfermería en el cumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna Dt en mujeres en edad fértil luego de su estado de Gestación que acuden al Hospital Básico El Carmen del cantón El Carmen- Manabí, durante el primer trimestre del 2013.**

Presentado por: PACHECO VERA EUDES ALEJANDRO

Tesis de grado previa a la obtención del Título de Licenciado en Enfermería.

Atentamente.

Msc. Líder Vélez Arteaga

Lic. Mercy Zambrano Zambrano

**DIRECTORES DE TESIS**

## **CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA**

El suscrito Pacheco Vera Eudes Alejandro, egresado de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Extensión en El Carmen, de la Escuela de Enfermería, declaro que los contenidos, resultados, análisis e interpretación, conclusiones, recomendaciones y otros elementos impresos en esta investigación, son de mi absoluta responsabilidad y autoría, apoyado y respaldado por las diferentes enunciaciones científicas de diferentes autores reconocidos que se presentan en la bibliografía del trabajo que se ha realizado.

Investigación que se presenta bajo el nombre de tesis de grado previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería con el tema de:

**Intervención de enfermería en el cumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna Dt en mujeres en edad fértil luego de su estado de Gestación que acuden al Hospital Básico El Carmen del cantón El Carmen- Manabí, durante el primer trimestre del 2013.**

Pacheco Vera Eudes Alejandro

**AUTOR**

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**

**EXTENSIÓN EL CARMEN**

**Licenciatura en Enfermería**

Los miembros del Tribunal Examinador Aprueban el informe de investigación, sobre el tema: **Intervención de enfermería en el cumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna Dt en mujeres en edad fértil luego de su estado de Gestación que acuden al Hospital Básico El Carmen del cantón El Carmen- Manabí, durante el primer trimestre del 2013**, del autor: **PACHECO VERA EUDES AEJANDRO**, Tesis de grado previa a la obtención del Título de Licenciado en Enfermería.

El Carmen, septiembre del 2013

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

## DEDICATORIA

Al alcanzar una meta más propuesta en mi Vida, donde he aprendido de mis errores y virtudes, me queda la satisfacción de haber obtenido grandes experiencias en cada uno de los momentos vividos durante mi carrera, momentos únicos e inolvidables.

Por tal motivo quiero dedicar el presente trabajo primeramente a Dios, ser Supremo, por la fortaleza, sabiduría y protección que me da en cada uno de los pasos que doy.

A mis Padres pilares fundamentales, por el valioso apoyo que me han brindado durante todos los años de mi formación, Gracias.

A mí Amada novia Valeria Rivera por su apoyo incondicional en todo momento.

A mis Tutores, por su valiosa asesoría, por todos los conocimientos que me compartieron, por su valioso tiempo dedicado a este trabajo de Tesis.

Pacheco Vera Eudes Alejandro

## **AGRADECIMIENTO**

Mi principal agradecimiento a Dios por ser quien me dio la sabiduría y fortaleza. A mis amados Padres por haberme apoyado para lograr llegar al final de mi carrera.

Igualmente a cada uno de mis docentes, que me impartieron sus conocimientos a lo largo de mi carrera, en especial a mi Coordinadora la Lic. Mercy Zambrano y a mi querida Dra. Tania Mendoza Giler quienes fueron pilares fundamentales desde el inicio hasta el final de la carrera. Muchas Gracias.

Los autores del presente proyecto agradecen muy profundamente a todos los organismos y personas naturales que hicieron posible la realización del mismo.

A nuestra universidad “Laica Eloy Alfaro de Manabí” extensión El Carmen por haberme dado la oportunidad de ingresar al sistema de Educación Superior y cumplir este gran sueño.

A todas y todos quienes de una u otra forma han colocado un granito de arena para el logro de este Trabajo de Grado, agradezco de forma sincera su valiosa colaboración.

## INDICE

PORTADA	I
CERTIFICACION DE DIRECCION DE TESIS	li
DECLARACION DE AUTORIA	lii
APROBACION DEL TRABAJO DE TITULACION	lv
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	Vi
INDICE	Vii
RESUMEN	Viii
INTRODUCCION	1

### CAPITULO I

<b>1 MARCO TEORICO</b>	<b>6</b>
1.1 Intervención de Enfermería	6
1.2 Las Vacunas	8
1.2.1 Eficacia y Efectividad de las Vacunas	8
1.2.2 Como actúan las Vacunas	10
1.2.3 Estrategias de Vacunación	10
1.2.3.1 Estrategias Permanentes	10
1.2.3.2 Estrategias Intensivas	10
1.2.3.3 Estrategias Emergentes	10
1.2.4 La Vacuna del Tétanos	11
1.2.4.1 Tipos de Vacunas que contienen el Toxoide Tetánico	11
1.2.4.2 Dosis de la Vacuna del Toxoide Tetánico durante el Embarazo	12
1.2.4.3 Prevención del Tétano Materno Neonatal	13
1.2.4.4 Antecedentes del Tétanos	14
1.2.4.5 El Agente Patógeno de la Enfermedad	15
1.2.4.6 Respuesta Inmunitaria Protectora	16
1.2.4.7 El Toxoide Tetánico	17
1.2.4.8 Duración de la Protección	18
1.2.4.9 Acontecimientos Adversos	19
1.2.4.10 Calendario de Vacunación contra el Tétanos	20

## **2 CAPITULO II**

### **ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

2.1 Encuesta Realizada al Personal de Enfermería que  
Labora en el Hospital Básico El Carmen 23

2.2 Encuesta Realizada a las Usuaris que acuden al  
Área de Vacunación del Hospital Básico El Carmen 33

## **3 CAPITULO III**

ORIENTAR Y EDUCAR A LAS MUJERES 43

EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL BASICO EL CARMEN

SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE

LAS TRES ÚLTIMAS DOSIS DE LA VACUNA ANTITETANICA

4 CONCLUSIONES 47

5 RECOMENDACIÓN 48

6 BIBLIOGRAFIA

7 ANEXOS

## RESUMEN

El incumplimiento de las dosis de la vacuna antitetánica, es un problema que afecta principalmente a las mujeres en edad fértil ya que por múltiples factores no logran acudir al Hospital Básico El Carmen y así aplicarse las dosis de la Vacuna y lograr completar el esquema y obtener la inmunidad al 100%. Por lo cual mi investigación se basa en la intervención de enfermería en el cumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna antitetánica en mujeres en edad fértil en el primer trimestre del año 2013. De esta manera lograr incentivar a las usuarias sobre los beneficios que pueden obtener al aplicarse la vacuna. La misma tiene como objetivo general determinar la incidencia del incumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna Antitetánica en mujeres en edad fértil luego de su estado de gestación que acuden al Hospital Básico El Carmen. En el cantón El Carmen existe una gran demanda de embarazos, por lo que las usuarias que aquí se atienden reciben la vacuna Dt, el problema existente es que no se cumplen con todas las dosis del esquema, lo cual se nota dentro de los registros que aquí se llevan, ya que el porcentaje de las 3 últimas dosis es bajo con relación a las dos primeras dosis.

## INTRODUCCION

La OMS publica una serie de documentos de posición actualizados periódicamente sobre vacunas y combinaciones de vacunas contra las enfermedades que tienen repercusión en la salud pública internacional.

Estos documentos, que se refieren principalmente al uso de vacunas en programas de inmunización de gran escala, resumen la información básica fundamental sobre las vacunas y las enfermedades correspondientes, y concluyen exponiendo la posición actual de la Organización Mundial de la Salud acerca de su uso en el ámbito mundial.

Han sido concebidos para uso principalmente por funcionarios de salud pública y directores de programas de inmunización de los países.

No obstante, pueden interesar también a los organismos internacionales de financiación, a las industrias fabricantes de vacunas, a la comunidad médica y a los medios de divulgación científica.

El tétanos es una enfermedad infecciosa, frecuentemente mortal, ocasionada por cepas toxígenas del bacilo *C. tetani*. La enfermedad continúa siendo un problema de salud pública importante en muchas partes del mundo, especialmente en los distritos más pobres de países tropicales en desarrollo, donde el Tétano Materno Infantil es el factor dominante de la morbilidad y mortalidad de la enfermedad.

Se calcula que el número total de muertes ocasionadas por el tétanos en todo el mundo en el 2002 fue de 213 000, de las cuales, unas 180 000 correspondieron al tétanos neonatal y posiblemente hasta 15 000-30 000 al tétanos materno (OMS-2005).

El tétanos es fácilmente prevenible mediante inmunización y con vacunas que contienen el toxoide tetánico, que están incluidas en los programas de inmunización infantil en todo el mundo.

No obstante, para conseguir una inmunidad duradera es necesario administrar dosis de refuerzo.

En los países cuyos programas nacionales de inmunización han mantenido una cobertura alta de administración de vacunas que contienen el Toxoide Tetánico durante varias décadas, el tétanos se ha convertido en una enfermedad muy poco frecuente, pero afecta ocasionalmente a ancianos y a otras personas no inmunizadas o insuficientemente inmunizadas.

En los países cuyos programas nacionales de inmunización han sido menos eficaces, muchas mujeres en edad fértil no están protegidas contra el riesgo de infección por tétanos durante el parto.

Las vacunas son la mejor manera de proteger contra algunas infecciones sumamente serias. El Comité consultor nacional sobre inmunización recomiendan totalmente la inmunización rutinaria. Dt es una vacuna dos en uno. Protege a las personas contra el tétanos y la difteria.

Si se aplica el número de dosis recomendada de la vacuna antitetánica, protege prácticamente al 100% de las personas contra el tétanos y a más del 95% de las personas contra la difteria. La vacuna hace que las enfermedades sean menos serias en aquellos que pudieran llegar a contraer alguna de ellas.

La labor de la enfermera dentro del cumplimiento de todas las dosis de la vacuna antitetánica es indispensable, ya que es el personal de enfermería el encargado de la consejería necesaria para lograr la sensibilización de la gestante sobre los beneficios de completar el esquema de antitetánica.

En el cantón El Carmen existe una gran demanda de embarazos, por lo que las usuarias que aquí se atienden reciben la vacuna antitetánica, el problema

existente es que no se cumplen con todas las dosis del esquema, lo cual se nota dentro de los registros que aquí se llevan, ya que el porcentaje de las 3 últimas dosis es bajo con relación a las dos primeras dosis.

La poca educación que reciben las embarazadas es lo que induce al desinterés en cumplir con el esquema de vacunación y esto ocasiona que corran riesgos en su salud.

La falta de motivación a las Madres sobre la importancia de completar el esquema de la vacuna antitetánica, es lo que las induce al desinterés de completar todas las Dosis.

El desconocimiento por parte de las embarazadas de las consecuencias que se pueden presentar si no se aplican las dosis completas de la vacuna antitetánica, es lo que conlleva a los riesgos tanto a la madre como al feto de contraer las bacterias de tétano y difteria.

El problema científico de esta investigación fue la falta de incentivación por parte del personal de Enfermería a las usuarias en edad fértil en el cumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna antitetánica que acuden al Hospital Básico El Carmen durante el primer trimestre del 2013.

La investigación se justifica ya que el presente proyecto investigativo tiene como propósito dar a conocer la intervención que efectúa el personal de Enfermería en el cumplimiento de las dosis de la vacuna antitetánica en usuarias que asisten al Hospital Básico El Carmen.

Por lo cual se considera de especial importancia porque aporta instrumentos para la práctica profesional de la Enfermería brindando información acerca de la vacuna antitetánica ya que existen personas que desconocen los beneficios de dicha vacuna.

La intervención se la lleva a cabo con una asesoría de motivación que brinda el personal de enfermería a las gestantes que acuden al Hospital Básico El

Carmen, y requieren conocimientos sobre los beneficios de la vacuna antitetánica para así evitar contraer enfermedades que pueden causar daño a la madre y al feto.

Se pretende con este estudio brindar conocimientos, tratando de que sean útiles a quienes lean este trabajo, siendo la primera y principal finalidad investigar la intervención de la enfermera en el cumplimiento de la vacuna antitetánica.

Los resultados alcanzados en este proceso investigativo servirán para mejorar la intervención de la enfermera en el cumplimiento de la vacuna antitetánica, para así alcanzar el cumplimiento de todas las dosis de la vacuna en las madres y de esta forma inmunizarlas contra difteria y tétano.

El siguiente trabajo investigativo fue factible realizarlo ya que se contó con los recursos humanos, económicos y financieros para llevarlo a cabo además se tuvo acceso a las fuentes bibliográficas sobre el tema y aprobación de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí Extensión en El Carmen.

La presente investigación fue de carácter bibliográfico y de campo; bibliográfica por la revisión teórica que se realizó para la conformación de los temas establecidos en el marco teórico; y, de campo porque se aplicó la observación y encuesta directamente a la muestra de donde se obtuvo los resultados para la realización de los gráficos estadísticos.

Así mismo; para desarrollar este trabajo se planteó los siguientes objetivos. Objetivo General: Determinar la incidencia del incumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna antitetánica en las mujeres en edad fértil que acuden al Hospital Básico El Carmen del cantón El Carmen. Objetivos Específicos: Conocer el nivel de educación que tienen las mujeres en edad fértil sobre los beneficios de la vacuna antitetánica. Crear estrategias de motivación para que las usuarias completen el esquema de la vacuna antitetánica.

Evaluar el nivel de conocimientos que tienen las embarazadas sobre las consecuencias que se pueden presentar si no se aplican las dosis completas de la vacuna antitetánica.

Además las técnicas e instrumentos utilizados en este trabajo investigativo fue: Observación. Ésta técnica se utilizó para comprobar los indicadores que ya están establecidos en la hipótesis, dando las respectivas aclaraciones de como incide el incumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna antitetánica. La Entrevista. Se empleó esta técnica para tener un contacto más eficaz con las usuarias, y así poder encontrar respuestas eficaces al problema de la intervención de enfermería y su incidencia en el incumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna antitetánica. La Encuesta. Se aplicó esta técnica a varias usuarias, de la recopilación de dichos resultados se realizó la estadística respectiva para obtener los datos específicos sobre las últimas dosis de la vacuna antitetánica de las usuarias post parto. De la misma forma la población que se investigó fue el personal de Enfermería y las usuarias en edad fértil que asisten al Hospital Básico El Carmen.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

**EN EL CAPÍTULO I:** contiene El Marco teórico con la información bibliográfica respectiva de sus Variables

**EN EL CAPÍTULO II,** consta análisis e interpretación de resultados de las encuestas y entrevistas realizadas al personal de salud y los pacientes

**EN EL CAPÍTULO III,** consta la propuesta que se da para brindar solución a los resultados obtenidos de la investigación, conclusiones, recomendaciones y anexos.

## **CAPITULO I**

### **1. MARCO TEÓRICO**

#### **1.1 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Las intervenciones de enfermería son estrategias que están relacionadas con un diagnóstico de enfermería específico y que una enfermera los realiza para conseguir los objetivos del paciente (Kozier).

El personal de enfermería asume todas sus actividades básicas de forma responsable, ética y con compromiso social, su principal objetivo es competir con buena calidad, eficacia, excelente relación profesional con el paciente, brindando una asistencia personalizada, proporcionando bienestar biopsicosocial.

Además es responsable de la planificación, la administración de la evaluación de los servicios de enfermería en todas las circunstancias, teniendo como objetivo la promoción de salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado de los enfermos y su rehabilitación y la integración de la enfermera en el equipo sanitario, dichas funciones le da identidad y la distingue del resto de las profesiones que trabajan en el campo de ciencias de la Salud.

Para poder prestar estos cuidados desarrolla funciones asistenciales, docentes, de administración e investigadora. Guiada por principios humanitarios y éticos, desarrolla su labor con la finalidad de fomentar la salud en todos los sentidos. Es ética y legalmente responsable de las actividades de enfermería realizadas y de las actuaciones de otras personas en quienes allá delegado su responsabilidad.

La intervención de enfermería en el cuidado es una necesidad humana esencial para la salud y la supervivencia de los individuos, se orienta a la ayuda del paciente, familia o comunidad para mejorar su condición (MOSBY 2010).

El primer acto de la enfermera en el tratamiento de la enfermedad, es dar la mano y una muestra de cariño al paciente (Von Leyden).

La intervención del profesional de Enfermería en el Servicio de Inmunizaciones se basa en la conservación y manipulación de las vacunas y sus residuos, registro del acto de vacunación, necesidad del cuidado de cómo llevar el esquema, administrar la vacuna y educar sobre la misma.

El papel de la enfermera en la vacunación es muy importante; además de administrar, gestionar y mantener las vacunas no nos puede ser ajeno nada relacionado con ellas. Tenemos que estar al corriente de cada novedad para poder atender con garantía a toda la población.

La responsabilidad de la Enfermera en el nivel operativo es la planificación en base a la programación local además de los insumos de administración del presupuesto del Monitoreo y supervisión de las coberturas. La atención directa en las diferentes estrategias de vacunación en puesto fijo o vacunación casa por casa, en puesto móvil en campañas, es responsabilidad de la Enfermera además de la cadena de frío (MANUAL DE ENFERMERIA 2009).

El personal de Enfermería juega un papel fundamental en el tema de la vacunación y la aplicación de la vacuna del Toxoide Tetánico, ya que gracias a esta se protege a la Madre y al Feto de la Bacteria que lo produce (*Clostridium tetani*), es por esto que se debe incentivar a la madre sobre la importancia de la aplicación de la misma, darle a conocer los beneficios que obtendrá a futuro tanto ella como el recién nacido si logra completar el esquema.

## **1.2 LAS VACUNAS**

(MANUAL PAI 2005). Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.

El producto utilizado para inmunizar incluye vacunas toxoides que contengan anticuerpos de origen humano o animal tales como inmunoglobulina y antitoxinas.

Los anticuerpos permanecen dentro del cuerpo de las personas por mucho tiempo evitando que se enferme. Con el tiempo la cantidad de algunos de estos anticuerpos disminuye, por lo que se debe volver a vacunar a la persona, o sea, se le aplica un refuerzo.

### **1.2.1 EFICACIA Y EFECTIVIDAD DE LAS VACUNAS**

(OMS 2007). Si bien la protección es incompleta tras la primera dosis de la vacuna, tras la segunda dosis se alcanzan concentraciones protectoras de antitoxina en la mayoría de los vacunados, y una tercera dosis induce la inmunidad en casi el 100% de los vacunados.

El intervalo entre dosis de vacunas con toxoide tetánico debe ser de al menos cuatro semanas.

La prolongación de los intervalos entre dosis puede aumentar la magnitud y duración de la respuesta inmunitaria, pero no por ello debe retrasar la vacunación.

Tanto la eficacia como la efectividad del toxoide tetánico están bien documentadas. La mayoría de los estudios clínicos han notificado eficacias de entre el 80% y el 100%. La introducción de la vacunación contra el tétanos en los Estados Unidos durante la década de 1940 produjo una disminución en la

incidencia general del tétanos, de 0,4 por cada 100 000 habitantes en 1974 a 0,02 por cada 100 000 habitantes a finales de la década de 1990.

En un estudio controlado “doble ciego” que se realizó en zonas rurales de Colombia, no se produjeron casos de tétanos neonatal en lactantes nacidos de madres que habían recibido dos o tres dosis de la vacuna, mientras que en el grupo de control no vacunado se registró una tasa de mortalidad de 78 por cada 1000 nacidos vivos.

Se ha observado una reducción significativa similar de la mortalidad por tétanos neonatal tras la introducción de campañas masivas de vacunación contra el tétanos en muchos otros países.

Se han notificado casos ocasionales de niños no protegidos contra el tétanos neonatal pese a que sus madres habían sido inmunizadas previamente.

En algunos de estos casos, la falta de protección podría deberse al registro inexacto de las vacunaciones, a calendarios de vacunación inadecuados, al uso de vacunas de potencia baja, a una respuesta inmunitaria insuficiente de la madre o a una transferencia insuficiente de anticuerpos a través de la placenta.

En mujeres embarazadas infectadas por malaria, la respuesta a la vacunación contra el tétanos es similar a la de mujeres adultas sanas no embarazadas.

Los datos sobre los efectos de la malaria en la transferencia de anticuerpos antitetánicos a través de la placenta no son coherentes, pero si hubiera un efecto es probablemente menor.

Como ocurre con otras vacunas, la respuesta inmunitaria al toxoide tetánico es deficiente en niños enfermos de SIDA. Sin embargo, en niños infectados por el VIH en el periodo perinatal, se obtuvieron respuestas inmunitarias satisfactorias durante los dos primeros años de vida.

En adultos infectados por el VIH, la respuesta inmunitaria al toxoide tetánico es inferior a la que se produce en personas no infectadas, pero la concentración de anticuerpos es substancial y constituye una respuesta positiva a la inmunización.

### **1.2.2 CÓMO ACTÚAN LAS VACUNAS.**

PAI-2005 a) Se administra la vacuna por medio de una inyección o en forma líquida por vía oral.

b) Al interior del organismo se producen anticuerpos para actuar contra los antígenos que contiene las vacunas.

c) Los anticuerpos protectores permanecen circulantes en el organismo por un tiempo estimulado de acuerdo a cada una y número de dosis.

d) Estos anticuerpos actúa sobre los antígenos. Sabemos que es importante saber cómo actúa cada vacuna dentro de nuestro cuerpo y así poder tomar en cuenta cada reacción que ocurra en los niños-as, al estar expuestos a una enfermedad inmunoprevenible, ya que estos estudios fueron realizados en otros países.

### **1.2.3 ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN**

(OMS 2007).Es un conjunto de actividades que constituyen la vía para alcanzar los objetivos.

Requieren de un diagnóstico de situación y prevención de recursos para establecer prioridades. Existen tres estrategias básicas:

#### **1.2.3.1 Estrategias Permanentes**

Consiste en la aplicación diaria de los biológicos en los servicios de salud por demanda espontánea de la población y debe ofertarla sistemáticamente a todo contacto independiente del motivo de la consulta.

### **1.2.3.2 Estrategias Intensivas**

Consiste en la movilización masiva y ordenada del personal de salud y la población.

### **1.2.3.3 Estrategias Emergente**

Consiste en la aplicación de biológicos en los municipios o comunidades en donde hay presencia de casos de enfermedades prevenibles por vacunas.

## **1.2.4 LA VACUNA DEL TÉTANOS**

(PAI-2005) La protección contra el tétanos es dependiente de anticuerpos y sólo puede lograrse mediante la inmunización activa (vacuna antitetánica) o pasiva (inmunoglobulina antitetánica específica). Las vacunas contra el tétanos se basan en el toxoide tetánico, una neurotoxina modificada que induce la formación de una antitoxina protectora. La madre inmunizada transfiere la antitoxina al feto a través de la placenta, evitando de ese modo el tétanos neonatal.

### **1.2.4.1 Tipos de vacunas que contienen el toxoide tetánico**

Existen varios tipos de vacunas que contienen el toxoide tetánico: las que únicamente contienen dicho toxoide (TT), las que contienen además el toxoide diftérico, ya sea en dosis normal (DT) o en dosis baja (dT) y las vacunas combinadas contra el tétanos, la difteria y la tos ferina (DPT).

Por lo general, cuando esté indicado administrar la vacuna contra el tétanos, se deberán utilizar vacunas combinadas que contienen el toxoide diftérico (D o d) además del tetánico, en lugar de vacunas que contienen únicamente el toxoide tetánico.

En los países que cuentan con programas de inmunización eficaces y buenas condiciones de higiene, el tétanos materno y neonatal prácticamente se ha eliminado (menos de un caso por cada 1000 nacidos vivos a nivel de distrito).

También se ha conseguido reducir notablemente el número de casos de TMN en muchos países en desarrollo. No obstante, se calcula que en 2004 unos 40 millones de mujeres embarazadas aún necesitaban ser vacunadas contra el tétanos para prevenir la infección durante el parto (OPS 2000).

Los objetivos principales de la lucha contra el tétanos son: eliminar el TMN en todo el mundo.

En los países en los que el TMN continúa siendo un problema de salud pública, se deberá prestar especial atención a la vacunación de las mujeres en edad fértil. Como estrategia de mínimos, deberá vacunarse sistemáticamente a las mujeres embarazadas que cumplan los requisitos en su primera toma de contacto con los dispensarios prenatales o con otros servicios de salud que administren vacunas.

#### **1.2.4.2 Dosis de vacunas del toxoide tetánico durante el embarazo**

Todas las mujeres embarazadas con antecedentes de inmunización insuficientes o desconocidos deberán recibir dos dosis de una vacuna que contenga el toxoide tetánico: la primera lo antes posible durante el embarazo, y la segunda al menos cuatro semanas después. Deberá tratarse de completar la serie recomendada de cinco dosis de vacunación, por ejemplo, cuando la madre lleve a su hijo a vacunar o en embarazos posteriores, respetando siempre los intervalos mínimos necesarios entre las dosis administradas con intervalos adecuados entre dosis.

En los distritos con acceso limitado a los servicios de vacunación sistemática y donde no se haya alcanzado el objetivo de eliminación de la enfermedad (menos de un caso por cada 1000 nacidos vivos), deberá adoptarse el “método

de alto riesgo” para combatir el TMN. Este método se dirige a las mujeres en edad fértil y ofrece tres dosis del toxoide tetánico, generalmente durante un periodo de doce meses.

#### **1.2.4.3 Prevención del Tétano Materno y Neonatal**

(OMS 2009). Desde que la OMS hiciera un llamamiento en 1989 en pro de la eliminación mundial del Tétano Materno Neonatal, el número estimado de fallecidos por tétanos neonatal en todo el mundo se redujo de 800 000 en la década de 1980 a 180 000 en 2002. A pesar del impresionante progreso realizado, no se logró el objetivo original de eliminar el tétanos neonatal antes del año 1995 ni el objetivo posterior de eliminar el Tétano Materno Neonatal como problema de salud pública antes del 2005.

Lamentablemente, se dejan pasar muchas oportunidades de vacunar a mujeres embarazadas que visitan los dispensarios prenatales u otros centros de salud que ofrecen servicios de inmunización.

Además, muchas mujeres embarazadas acuden a los dispensarios demasiado tarde para protegerlas mediante inmunización con el toxoide tetánico y no reciben una dosis posterior al parto que ayudaría a protegerlas en embarazos posteriores.

El “método de alto riesgo” para controlar el tétanos neonatal deberá formar parte de la estrategia de eliminación del tétanos neonatal en los países que no hayan alcanzado aún el objetivo de eliminación (menos de un caso por cada 1000 nacidos vivos a nivel de distrito).

Este método se dirige a todas las mujeres en edad fértil y consiste en la realización de actividades de inmunización suplementarias (ASI), similares a las campañas de vacunación, con tres dosis de TT (o dT), con un intervalo de al menos cuatro semanas entre la primera y la segunda dosis, y de al menos seis

meses entre la segunda y la tercera. El fomento de la higiene en los partos es parte de este método.

Además de las tres dosis administradas en las ASI, es necesario proporcionar dos dosis adicionales de refuerzo para conferir una protección a largo plazo a las mujeres de las que no haya registro documentado de que hayan recibido alguna vacuna que contenga el toxoide tetánico durante la infancia.

Entre 1999 y 2005, aproximadamente 64 millones de mujeres en todo el mundo recibieron al menos dos dosis del toxoide tetánico por medio de esta estrategia.

#### **1.2.4.4 Antecedentes del tétano**

(OMS 2007). El tétanos es una enfermedad infecciosa, frecuentemente mortal, ocasionada por cepas toxígenas del bacilo C-tetani. La enfermedad continúa siendo un problema de salud pública importante en muchas partes del mundo, especialmente en los distritos más pobres de países tropicales en desarrollo, donde el tétano materno neonatal es el factor dominante de la morbilidad y mortalidad de la enfermedad.

Se calcula que el número total de muertes ocasionadas por el tétano en todo el mundo en 2002 fue de 213 000, de las cuales, unas 180 000 correspondieron al tétanos neonatal y posiblemente hasta 15 000-30 000 al tétano materno.

El tétanos es fácilmente prevenible mediante inmunización y con vacunas que contienen el toxoide tetánico, que están incluidas en los programas de inmunización infantil en todo el mundo.

No obstante, para conseguir una inmunidad duradera es necesario administrar dosis de refuerzo. En los países cuyos programas nacionales de inmunización han mantenido una cobertura alta de administración de vacunas que contienen el Toxoide Tetánico durante varias décadas, el tétanos se ha convertido en una enfermedad muy poco frecuente, pero afecta ocasionalmente a ancianos y a otras personas no inmunizadas o insuficientemente inmunizadas.

En los países cuyos programas nacionales de inmunización han sido menos eficaces, muchas mujeres en edad fértil no están protegidas contra el riesgo de infección por tétanos durante el parto.

#### **1.2.4.5 El agente patógeno y la enfermedad**

(OPS-2005). *C. tetani*, es un bacilo estrictamente anaerobio esporulante. Las esporas están extendidas en el ambiente, sobre todo en los suelos de las zonas cálidas y húmedas, y pueden estar presentes en el tracto intestinal de seres humanos y animales.

Cuando se introducen en heridas necróticas, las esporas del tétanos pueden convertirse en bacilos productores de la toxina. En algunos casos, no se conoce el lugar de entrada del microorganismo o ya no es visible cuando se producen los síntomas.

El tétano materno es una consecuencia de la práctica de partos o abortos en condiciones higiénicas deficientes, y el tétanos neonatal se debe a la utilización de instrumentos sucios para cortar el cordón umbilical o de material contaminado para cubrir el extremo umbilical de bebés que no tienen concentraciones protectoras de anticuerpos específicos contra el tétanos.

La toxina más importante de *C. tetani* es la tetanoespasmina, una toxina extremadamente potente que bloquea los neurotransmisores inhibidores del sistema nervioso central y provoca la rigidez muscular y espasmos característicos del tétanos generalizado.

El periodo de incubación del tétanos suele variar entre 3 y 21 días (su duración mediana es de 7 días y su intervalo de 0 a 60 días). En la mayoría de los casos, el tétanos neonatal se manifiesta entre 3 y 14 días después del nacimiento. En más del 80% de los casos, el tétanos se presenta como una enfermedad espasmódica generalizada.

Los rasgos característicos son espasmos iniciales de los músculos faciales (trismo, o maxilar inferior trabado, y risa sardónica) seguidos de espasmo de los músculos de la espalda (Opistótonos) y convulsiones tónicas repentinas y generalizadas (espasmos tetánicos).

El espasmo de la glotis puede ocasionar la muerte súbita. En el tétanos neonatal, los espasmos generalizados suelen ir precedidos de incapacidad para mamar o alimentarse y de llanto excesivo. La tasa general de letalidad del tétanos es del 10% al 70%, en función del tratamiento, la edad y el estado general de salud del paciente.

Sin hospitalización y cuidados intensivos, la tasa de letalidad de los enfermos de mayor y de menor edad es de casi el 100%, mientras que en lugares con atención óptima, esta tasa puede reducirse al 10–20%.

El diagnóstico se basa en síntomas clínicos y no en la confirmación en laboratorio.

(OMS 2009).La OMS define el tétano neonatal como una enfermedad que se presenta en niños con capacidad normal de mamar y llorar en los primeros dos días de vida pero que pierden esa capacidad entre los días 3 y 28 de vida y que adquieren rigidez muscular y sufren espasmos.

El tratamiento comprende la cura de heridas, si fuera preciso, y el tratamiento de los síntomas y las complicaciones asociadas con la enfermedad. El tratamiento inmediato con inmunoglobulinas antitetánicas y con antibióticos adecuados puede evitar el progreso ulterior de la enfermedad, pero no es probable que influya en las manifestaciones patológicas existentes.

#### **1.2.4.6 Respuesta inmunitaria protectora**

(PAI-2005) La inmunidad al tétanos está mediada por anticuerpos y depende de la capacidad de las antitoxinas para neutralizar la tetanoespasmina. La recuperación de las manifestaciones clínicas del tétanos no confiere protección contra la enfermedad en el futuro; la inmunidad sólo puede obtenerse mediante inmunización activa o pasiva.

La antitoxina tetánica materna se transfiere al feto a través de la placenta. Por consiguiente, la administración a mujeres embarazadas de una dosis de refuerzo o de la segunda dosis de una serie primaria al menos dos semanas antes del parto las protege a ellas y al niño contra el tétanos asociado al nacimiento.

Si esta última dosis se administra en las dos semanas anteriores al parto, puede no haber tiempo suficiente para que se produzca una respuesta inmunitaria que garantice la protección del recién nacido.

No obstante, deberá aprovecharse en cualquier caso la oportunidad de administrar la dosis indicada para proporcionar protección en embarazos posteriores.

La cantidad mínima de antitoxina circulante que, en la mayoría de los casos, garantiza la inmunidad contra el tétanos es función del análisis realizado. Cuando se realizan análisis de neutralización in vivo o análisis ELISA modificados, generalmente se considera que las concentraciones superiores a 0,01 UI/ml confieren protección, mientras que si la prueba se basa en el análisis ELISA estándar, se definen como resultado positivo las concentraciones de antitoxina de al menos 0,1–0,2 UI/ml.

Sin embargo, se han documentado casos de tétanos en personas con concentraciones de antitoxina superiores a estos umbrales.

Por consiguiente, una “concentración de anticuerpos protectora” no debe considerarse una garantía de inmunidad en todas las circunstancias. El objetivo debe ser mantener niveles altos de concentración de anticuerpos durante toda la vida.

#### **1.2.4.7 El toxoide tetánico**

(PAI-2005) Las vacunas contra el tétanos se basan en el toxoide tetánico. El proceso de fabricación convencional de la vacuna comprende el cultivo de cepas toxígenas de *C. tetani* en un medio líquido que favorece la producción de la toxina, la extracción de la toxina mediante filtración, su descodificación con formaldehído y varias etapas de purificación y esterilización.

Para aumentar su inmunogenicidad, se adsorbe el toxoide sobre sales de aluminio o de calcio. El toxoide tetánico adsorbido se administra mediante inyección intramuscular.

El toxoide tetánico es estable y puede resistir la exposición a una temperatura aproximada de 20 °C durante meses y el almacenamiento a 37 °C durante algunas semanas sin experimentar una pérdida de potencia significativa.

No obstante, si se expone a una temperatura de 56 °C, la vacuna se destruye en un plazo de dos horas.

Las vacunas que contienen el toxoide tetánico deben almacenarse a +4 (2–8) °C; las que hayan sido congeladas no deben utilizarse. La potencia del toxoide se expresa en unidades internacionales (UI) de protección y se evalúa determinando la tasa de supervivencia de cobayas o ratones inmunizados tras exponerlos a la toxina tetánica.

(OMS2009) Según los requisitos de la OMS<sup>2</sup>, la potencia del toxoide tetánico en una vacuna monovalente no deberá ser inferior a 40 UI (determinada en cobayas o ratones) por dosis (0,5 ml), y deberá ser de al menos 40 UI (determinada en cobayas) o 60 UI (determinada en ratones) por dosis cuando

se utilice en vacunas en las que el toxoide tetánico se combina con componentes antitosferínicos de células enteras y antidiftéricos.

El toxoide tetánico está disponible en el mercado internacional en forma de vacuna monovalente (TT), en vacunas combinadas que contienen además toxoide diftérico (DT o Dt, dependiendo de la cantidad de toxoide diftérico) y en vacunas combinadas con componentes antidiftéricos y antitosferínicos (DTwP, DTaP, dTaP o dTap).

#### **1.2.4.8 Duración de la protección**

(MANUAL-PAI-2005). La concentración y avidéz de los anticuerpos, así como la duración de la protección, dependen de varios factores, como la edad de los vacunados, el número de dosis de la vacuna y los intervalos entre las dosis. La administración de tres dosis de DTP durante el periodo de lactancia proporcionará de 3 a 5 años de protección, una dosis adicional o de refuerzo (p. ej., en los primeros años de la infancia) proporcionará protección hasta la adolescencia, y una o dos dosis de refuerzo adicionales inducirán la inmunidad hasta bien entrada la edad adulta (se ha sugerido que la duración puede ser de 20 a 30 años).

Las dosis de refuerzo pueden provocar respuestas inmunitarias incluso transcurridos de 25 a 30 años desde la dosis anterior, lo que demuestra la persistencia de la memoria inmunitaria.

#### **1.2.4.9 Acontecimientos adversos**

El toxoide tetánico, ya sea administrado por separado o en diversas combinaciones fijas, se considera muy seguro. Las vacunas TT y dT pueden administrarse en cualquier momento durante el embarazo.

La inmunodeficiencia, incluida la infección con el VIH, no es una contraindicación para su uso. El toxoide tetánico causa reacciones locales menores como dolor y eritema en alrededor del 25 al 85% de los casos,

ocasionalmente, nódulos y, con muy poca frecuencia, abscesos estériles (de 1 a 10 por cada millón de dosis administradas).

Tras la administración de inyecciones de refuerzo, el 0,5-1% de los vacunados sufren reacciones sistémicas leves como fiebre, dolores y malestar. En general, las reacciones locales y las sistémicas aumentan conforme aumenta el número de dosis. Los acontecimientos adversos sistémicos graves como las reacciones anafilácticas y la neuritis del plexo braquial son extremadamente raros, de 1 a 6 y de 5 a 10 por cada millón de dosis administradas, respectivamente. A pesar de los ocasionales rumores que apuntan lo contrario, las vacunas con el toxoide tetánico no contienen sustancias que produzcan efecto anticonceptivos o abortivo alguno.

#### **1.2.4.10 Calendarios de vacunación contra el tétano**

(PAI-2005) Según El Programa Ampliado de inmunización, el calendario de vacunación primaria, así como del número y los plazos de administración de las dosis de refuerzo varía considerablemente entre países, y generalmente son reflejo de consideraciones epidemiológicas, programáticas y económicas propias de cada país. Idóneamente, todas las personas deben recibir durante la infancia un total de cinco dosis de una vacuna que contenga el toxoide tetánico, y una sexta dosis en los primeros años de la edad adulta, para proporcionar mayores garantías de protección durante el periodo fértil, y posiblemente, durante toda la vida.

Si un calendario de vacunación primaria o de las dosis de refuerzo se interrumpe, no se debe reiniciar, aunque hayan transcurrido muchos años, sino que simplemente debe administrarse la dosis siguiente que corresponda.

Todas las dosis administradas a una persona a lo largo de su vida deben registrarse en su cartilla de vacunación, que deberán conservar toda la vida.

Para los adultos y adolescentes no vacunados previamente, el calendario recomendado es de dos dosis administradas con al menos cuatro semanas de diferencia, seguidas de una tercera dosis transcurridos al menos seis meses desde la segunda, y dosis de refuerzo posteriores con al menos un año de diferencia entre sí.

Quienes reciban la primera dosis de vacuna antitetánica siendo adolescentes o adultos sólo necesitarán cinco dosis administradas con los intervalos adecuados para obtener una protección duradera.

Mujeres embarazadas no inmunizadas previamente o con información poco fiable sobre la inmunización previa:

**1ra dosis:** Lo antes posible durante el primer embarazo

**2da dosis:** Al menos, 4 semanas después.

**3ra dosis:** Al menos, 6 meses después.

**4ta dosis:** Al menos, 1 año después.

**5ta dosis:** 1 año después, o durante el siguiente embarazo.

(OPS-2007) En los países en los que el TMN continúa siendo un problema de salud pública, las mujeres embarazadas sobre las que no se disponga de información fiable acerca de las vacunaciones anteriores contra el tétanos deberán recibir al menos dos dosis de una vacuna que contenga el toxoide tetánico (generalmente, dT), con un intervalo de al menos cuatro semanas entre las dosis. Para garantizar la protección durante un mínimo de cinco años, se deberá administrar una tercera dosis al menos seis meses después.

Deben administrarse una cuarta y una quinta dosis con intervalos de al menos un año, p. ej., durante embarazos posteriores, para garantizar la protección a largo plazo.

Las mujeres embarazadas que hayan recibido sólo tres dosis de la DTP durante los primeros meses de vida deberán recibir dos dosis de una vacuna que contenga el toxoide tetánico con un intervalo mínimo de cuatro semanas. Las que hayan recibido cuatro dosis de la vacuna antitetánica durante la infancia sólo necesitarán una dosis de refuerzo, que deberá administrarse en la primera oportunidad que se presente.

En ambos casos, para proporcionar protección a lo largo de la edad fértil, será necesario administrar una sexta dosis cuando haya transcurrido al menos un año.

Para planificar racionalmente las actividades de inmunización, incluidos los métodos de alto riesgo contra el TMN, es fundamental contar con sistemas nacionales de vigilancia y notificación mejorados, incluida la capacidad de análisis de datos desglosados por distritos (OPS 2002).

## **EI PAI**

(PAI-2005), El Programa Ampliado de Inmunizaciones, es el resultado de una acción conjunta de los países de la Región y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Su interés es apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles.

## **Objetivo del PAI**

Disminuir la morbilidad y la mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunas que estén contenidas en el programa del Ministerio de Salud.

## CAPITULO II

### 2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 2.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA AL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL BÁSICO EL CARMEN DEL CANTON EL CARMEN

##### 1.- ¿QUÉ TIEMPO TIENE UD. LABORANDO EN ESTA UNIDAD OPERATIVA?

TABLA #1

INDICADORES	FRECUENCIA	%
MAS DE 1 AÑO	7	87,50
MENOS DE UN AÑO	1	12,50
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Personal de Enfermería

Elaborado: Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de enfermería sobre el tiempo que labora en la Unidad Operativa, 7 de ellas mencionaron que más de un año, es decir el 87,5%, mientras que 1 de ellas menciona que menos de un año es decir el 12,5%.

Esto significa que la mayoría del personal de enfermería tiene vasta experiencia sobre la atención que debe de prestar a las usuarias que asisten al hospital logrando de esta manera satisfacer las necesidades de las mismas.

**2.¿CON QUE FRECUENCIA REALIZA VISITAS DOMICILIARIAS A LAS USUARIAS QUE NO ACUDEN AL HOSPITAL A COMPLETAR EL ESQUEMA DE LA VACUNA ANTITETANICA?**

**TABLA #2**

<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
1 VEZ AL MES	4	50,00
2 VECES AL MES	1	12,50
3 VECES AL MES	0	00,00
OTROS	3	37,50
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de enfermería sobre la frecuencia con la que realiza las visitas domiciliarias, 4 de ellas mencionaron que lo hacen 1 vez al mes, es decir el 50%, mientras que 1 de ellas dijo que 2 veces al mes, es decir el 12,5%.

Con estos resultados se observó que las visitas domiciliarias que se realizan por parte del personal de enfermería son en su mayoría de manera frecuente es decir una vez al mes, logrando así q las usuarias asistan al hospital a vacunarse en la fecha establecida.

### 3. ¿LAS VISITAS DOMICILIARIAS QUE SE REALIZAN SON DEBIDO A?

**TABLA #3**

<b>INCADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
ABANDONO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA DT	5	62,50
EDUCAR A LA USUARIA SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA VACUNA	3	37,50
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de Enfermería, debido a las visitas domiciliarias que se realizan a las usuarias, 5 de ellas mencionaron que fue por abandono del Esquema de la Vacuna antitetánica, es decir el 62,5%, mientras que 3 de ellas, menciona que las visitas las realizan por educar a la Usuaría sobre los beneficios de la vacuna, es decir el 37,5%.

Por medio de los resultados obtenidos se puede apreciar que la mayoría de las visitas domiciliarias son debido al abandono del esquema de la vacuna antitetánica, las visitas incentivara a que las usuarias logren asistir al hospital y completar las dosis del esquema.

#### 4.¿USTED OFRECE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LAS USUARIAS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA VACUNA ANTITETANICA?

**TABLA #4**

<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	
FRECUENTEMENTE	8	100,00
A VECES	0	00
NUNCA	0	00
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de enfermería, sobre la información que dan a las usuarias, de los beneficios que pueden obtener aplicándose la Vacuna antitetánica, todas las 8 encuestadas, es decir el 100% mencionaron q lo realizan frecuentemente.

Esto sin duda ayudará que las usuarias asistan a aplicarse la vacuna antitetánica la fecha establecida de las dosis subsecuentes y así lograr completar las dosis del esquema de la vacuna.

**5.¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MOTIVOS CREE UD. DEL PORQUE LA USUARIA NO ACUDE A RECIBIR LAS DOSIS Y COMPLETAR EL ESQUEMA DE VACUNA ANTITETÁNICA?**

**TABLA #5**

<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
ATENCIÓN BRINDADA	0	00
PROBLEMAS FAMILIARES	0	00
PROBLEMAS ECONOMICOS	3	37,50
LARGAS ESPERAS	5	62,50
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de Enfermería, sobre cuál sería el motivo por el que las usuarias no acuden a recibir las dosis y completar el esquema de la Vacuna Antitetánica, 3 de ellas mencionaron que por problemas económicos, es decir el 37,5%, mientras que 5 de ellas dijeron que por las largas esperas, es decir el 62,5%.

Mediantes los resultados obtenidos, se nota que la mayoría de las encuestadas manifestó, que las usuarias no asisten a completar las dosis de la vacuna Antitetánica por las largas esperas que deben hacer en el área de Vacunación.

**6.¿SE HA PRESENTADO CASOS DE TÉTANOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL O EMBARAZADA EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS (2011-2012-2013) EN EL HOSPITAL BASICO EL CARMEN?**

**TABLA #6**

<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
2011	0	00
2012	0	00
2013	0	00
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>00</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de Enfermería, sobre si se han presentado casos de Tétanos en mujeres en edad fértil o embarazada en los últimos 3 años (2011-2012-2013) en el Hospital Básico El Carmen, todas las encuestadas mencionaron que no se ha presentado ningún caso en estos 3 años, es decir el 0%.

Mediante los resultados que logre obtener, mediante la encuesta realizada he podido apreciar que no se han presentado casos de Tétanos en los 3 últimos años (2011- 2012-2013) en el Hospital Básico El Carmen.

**7.¿USTED ESTÁ APLICANDO TÉCNICAS Y ESQUEMA DE ACUERDO A LAS NORMAS DE INMUNIZACIONES DE LA VACUNA ESPECIALMENTE EN LA ANTITETANICA A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL?**

**TABLA #7**

<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
SIEMPRE	8	100
RARA VEZ	0	0
NUNCA	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de Enfermería, sobre si están aplicando técnicas y esquema de acuerdo a las normas de Inmunización de la Vacuna antitetánica a las mujeres en edad fértil, todas las encuestadas mencionaron que siempre, es decir el 100%, mientras que rara vez y nunca, ninguna, es decir el 0%.

Mediante estos resultados se puede ver que se están cumpliendo con todas las técnicas y además con el esquema de acuerdo a las normas de Inmunización de la vacuna antitetánica.

**8 ¿ESTARÍA DE ACUERDO EN DESARROLLAR PROGRAMAS DE ORIENTACIÓN SOBRE LOS RIESGOS QUE OCASIONA EL NO RECIBIR LAS DOSIS COMPLETAS DE LA VACUNA ANTITETANICA?**

**TABLA #8**

<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
SI	8	100,00
NO	0	00
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de Enfermería, si estaría de acuerdo en desarrollar programas de orientación sobre los riesgos que ocasiona el no recibir las dosis completa de la Vacuna antitetánica, todas las encuestadas mencionaron que sí, es decir el 100%, mientras que no, ninguna, es decir el 0%.

Esto ayudaría muchísimo ya que mediante estos programas de orientación sobre los riesgos de no recibir las dosis completas de la vacuna antitetánica, se lograría incentivar mucho a las usuarias sobre lo importante que es vacunarse y completar todas las dosis del esquema y estar inmunizadas.

**9.- ¿CUÁL ES EL PORCENTAJE DE COBERTURAS DE LA VACUNA ANTITETANICA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LOS TRES ÚLTIMOS AÑOS EN EL HOSPITAL BASICO EL CARMEN?**

**TABLA #9**

INDICADORES	%
<b>2011</b>	30
<b>2012</b>	80
<b>2013</b>	80

**Fuente:** Personal de Enfermería  
**Elaborado:** Eudes Pacheco

Aquí se observa que los mayores porcentajes de coberturas de la vacuna antitetanica en mujeres en edad fértil del Cantón el Carmen se lograron en gran parte en los años 2012 y 2013, llegando casi a inmunizar el total de las usuarias.

**10.- QUE ESTRATEGIA O ACTIVIDADES PLANIFICA ANUALMENTE PARA MEJORAR LOS INDICADORES OPERATIVOS DE INMUNIZACIÓN PARA PREVENIR EL TÉTANO NEONATAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE.**

**TABLA #10**

<b>INDICADORES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
VACUNACION EXTRAMURAL	8	0
VACUNACION INTRAMURAL	6	0
MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS	4	0
BARRIDO CASA A CASA	0	4
NINGUNA	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>4</b>

**Fuente:** Personal de Enfermería

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar al personal de enfermería sobre las estrategias y actividades que se planifican anualmente para mejorar los indicadores operativos de inmunización para prevenir el tétano, podemos ver que las que se logran planificar es la vacunación extra e intramural, seguidas por el monitoreo rápidos de cobertura.

Gracias a estas actividades se puede lograr inmunizar en mayor porcentaje a la población adolescente, evitando así la enfermedad en las futuras generaciones, principalmente a quienes no logran asistir al hospital.

## 2.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL AREA DE VACUNACION DEL HOSPITAL BÁSICO EL CARMEN DEL CANTÓN EL CARMEN

### 1. ¿CONOCE UD. LOS RIESGOS QUE SE PUEDEN PRESENTAR SINO COMPLETA EL ESQUEMA DE LA VACUNA ANTITETÁNICA?

**TABLA #11**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>SI</b>	7	19,40
<b>NO</b>	29	80,50
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,90</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas  
**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar a las usuarias, sobre si conoce los riesgos que se pueden presentar sino completa el esquema de la vacuna antitetanica, 7 de ellas manifestaron de si los conocen, es decir el 19,4%, mientras que 29 manifestaron que no los conocen, es decir el 80,5%.

Aquí se nota que la mayoría de las usuarias no conocen los riesgos que pueden presentar si no se aplican las dosis completas del esquema de la vacuna antitetanica, dándose el poco interés por parte de ellas, en asistir a vacunarse.

## 2.- ¿CONOCE UD. LAS ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA ANTITETANICA?

**TABLA #12**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>SI</b>	21	58,30
<b>NO</b>	6	16,60
<b>ALGUNAS</b>	9	25,00
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99.90</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al realizar la siguiente encuesta a las usuarias, sobre si conocen las enfermedades que previene la vacuna Antitetánica, 21 respondieron que sí, es decir el 58,3%, mientras que 6 encuestadas manifestaron que no, es decir el 16,6%, y 9 de ellas contestaron que solo algunas.

Mediante los resultados obtenidos se puede ver que la mayoría de las usuarias, si tienen una idea de las enfermedades que pueden lograr prevenir si logran aplicarse todas las dosis de la vacuna Antitetánica y completar el esquema.

### 3.¿SABE UD. CUÁLES SON LOS BENEFICIOS QUE OBTENDRÁ SI COMPLETA EL ESQUEMA DE LA VACUNA ANTITETANICA?

**TABLA #13**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>SI</b>	11	30,50
<b>NO</b>	9	25,00
<b>ALGUNOS</b>	16	44,40
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,90</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas  
**Elaborado:** Eudes Pacheco

Mediante las siguientes encuesta realizadas a las usuarias, sobre si conocen cuales son los beneficios que obtendrán si completan el esquema de la vacuna Antitetánica, 11 de ellas, es decir el 30,5%, manifestaron que si los conocen, mientras que 9 de ellas, es decir el 25% manifestaron que no y 16 de ellas, es decir el 44,4% manifestaron que conocen algunos.

Mediante los datos que se obtuvieron debido a las encuestas, se puede ver que la mayoría de las usuarias si conocen algunos de los beneficios que pueden lograr al completar las dosis de la vacuna Antitetánica.

#### 4. ¿HA RECIBIDO EDUCACIÓN Y CONSEJERÍA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA VACUNA ANTITETANICA?

**TABLA #14**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>SI</b>	14	38,80
<b>NO</b>	3	8,30
<b>RARA VEZ</b>	19	52,70
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,80</b>

**Fuente:** Usuarias Encuestadas

**Elaborado:** Eudes Pacheco

En la siguiente encuesta realizada a las usuarias, sobre si han recibido educación y consejería por parte del personal de enfermería acerca de los beneficios de la vacuna Antitetánica, 14 de las encuestadas es decir el 38,8% supieron manifestar que sí, mientras que 3 de ellas, es decir el 8,3%, dijeron que no y 19 de ellas, que corresponde al 52,7% dijeron que rara vez.

Con los resultados que se obtuvieron se logró ver que la mayoría de las usuarias rara vez reciben educación y consejería del personal de enfermería, si se las realizara con más frecuencia ayudaría mucho en completar las dosis del esquema de la vacuna Antitetánica y así quedar Inmunizadas.

**5.- ¿CUÁL ES EL MOTIVO POR CUAL UD. NO ACUDE AL HOSPITAL A COMPLETAR LAS DOSIS DE LA VACUNA ANTITETANICA?**

**TABLA #15**

<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
FALTA DE TIEMPO	24	66,60
POR LA DISTANCIA	9	25,00
FALTA TRANSPORTE	3	8,30
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,90</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas  
**Elaborado:** Eudes Pacheco

Sobre los resultados de la encuesta a las usuarias, sobre el motivo por el cual no acuden al Hospital Básico El Carmen a completar las dosis de la vacuna Antitetánica, 24 de las encuestadas, es decir el 66,6%, supieron manifestar que no asisten por la falta de tiempo, mientras que 9 de ellas, es decir el 25%, no acuden por la distancia y 3 de las encuestadas, es decir el 8,3% manifestaron que por falta de transporte.

Los resultados obtenidos manifiestan q la mayoría de las usuarias encuestadas no asisten alHospital Básico El Carmen por falta de tiempo y por el poco interés por completar las dosis de la vacuna antitetanica.

## 6. ¿SE INTERESA UD. POR COMPLETAR LAS DOSIS DE LA VACUNA ANTITETANICA?

**TABLA #16**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>SI</b>	15	41,60
<b>NO</b>	0	0,00
<b>A VECES</b>	21	58,30
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,90</b>

**Fuente:** Usuarías Encuestadas

**Elaborado:** Eudes Pacheco

En los resultados de la encuesta realizada a las usuarias, sobre si se interesan por completar las dosis de la Vacuna Antitetánica, algunas de las encuestadas es decir 15 de ellas que corresponde al 41,6% supo manifestar que si se interesan por vacunarse, ninguna de ellas dijo que no, es decir el 0%, mientras que 21 de las encuestadas es decir el 58,3%, manifestaron que a veces si se interesan por vacunarse.

Aquí se puede ver que el poco interés de las usuarias por asistir al Hospital Básico El Carmen a vacunarse influye muchísimo en cuando a recibir las dosis completas de la Vacuna Antitetánica y así estar Inmunizadas totalmente.

**7.¿EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE EXPLICA EN QUÉ FECHA DEBE REGRESAR POR LA SIGUIENTE DOSIS DE LA VACUNA ANTITETÁNICA?**

**TABLA #17**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>SI</b>	34	94,40
<b>NO</b>	0	00
<b>A VECES</b>	2	5,50
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,90</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar a las usuarias, sobre si el personal de Enfermería les explica en qué fecha deben regresar por la siguiente dosis de la vacuna Antitetánica, 34 de ellas es decir el 94.4% manifestó que si les comunican la próxima fecha en la que deben regresar, mientras que ninguna de las encuestadas dijo que no, es decir el 0%, y 2 de ellas manifestaron que a veces.

En observación a los resultados se puede decir que el personal de Enfermería si les comunica y les registra en las cartillas de vacunación a las usuarias la fecha en que deben regresar por la siguiente dosis de la vacuna Antitetánica.

**8. ¿CÓMO ES EL TRATO QUE RECIBE POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CUANDO LLEGA AL HOSPITAL A RECIBIR EL TRATAMIENTO DE LA VACUNA ANTITETANICA?**

**TABLA #18**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>AMABLE</b>	33	91,60
<b>POCO AMABLE</b>	3	8,30
<b>ENOJADA</b>	0	00
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,90</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Con los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a las usuarias, sobre como es el trato que reciben por parte del personal de Enfermería cuando llegan al Hospital Básico El Carmen a recibir las dosis de la Vacuna Antitetánica, 33 de ellas, es decir el 91,6% dicen que son amables, mientras que 3 de ellas, es decir el 8,3% manifestaron que son poco amables y ninguna de las encuestadas es decir el 0% dijo que son enojadas.

Mediantes los resultados obtenidos se logró ver que el trato que da el personal de enfermería a las usuarias es Amable y que no es ningún inconveniente para que ellas dejen de asistir al Hospital Básico El Carmen y aplicarse la vacuna para así completar las dosis del esquema.

**9. ¿LE HAN BRINDADO SUFICIENTE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS QUE OFRECE LA VACUNA ANTITETANICA?**

**TABLA #19**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>SI</b>	7	19,40
<b>NO</b>	6	16,60
<b>A VECES</b>	23	63,80
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,80</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Al encuestar a las usuarias sobre si el personal de Enfermería les ha brindado suficiente información de los beneficios que pueden obtener al cumplir con las dosis de la vacuna Antitetánica, 7 de ellas es decir el 19,4 respondieron que sí, mientras que 6 de las encuestadas es decir el 16,6%, respondieron que no y 23 de ellas es decir el 63,8% dijo que a veces si se les brinda información suficiente.

Con los resultados alcanzados se puede ver q la mayoría de las veces si se les da a las usuarias suficiente información sobre los beneficios que pueden obtener si logran aplicarse todas las dosis de la vacuna Antitetánica, esto ayudara a incentivarlas para que asistan al Hospital y puedan vacunarse.

## 10. ¿CÓMO CALIFICA USTED LA ATENCIÓN QUE RECIBE POR PARTE DE LA ENFERMERA?

**TABLA # 20**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>EXCELENTE</b>	0	00
<b>MUY BUENA</b>	14	38,80
<b>BUENA</b>	22	61,10
<b>REGULAR</b>	0	00
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>99,90</b>

**Fuente:** Usuaris Encuestadas

**Elaborado:** Eudes Pacheco

Con los resultados obtenidos mediante las encuestas a las usuarias sobre como califican el trato que reciben por parte del personal de enfermería cuando asisten a vacunarse, ninguna de las encuestadas, es decir el 0% dijo que el trato es excelente, mientras que 14 de ellas, es decir el 38,8% dijo que la atención era muy buena, 22 de las encuestadas es decir el 61,1% manifestó que la atención era buena, mientras que ninguna de las usuarias es decir el 0%, dijo que la atención era regular.

Como conclusión se puede decir que el trato que reciben las usuarias por parte del personal de enfermería es bueno, aunque no excelente como debería ser, pero esto no impide que ellas puedan asistir a aplicarse las dosis de la vacuna antitetánica y así completar el esquema.

## **CAPÍTULO III**

### **3. PROPUESTA**

#### **3.1 DENOMINACIÓN**

**Orientar y educar a las mujeres en edad fértil sobre la importancia del cumplimiento de las dosis de la vacuna antitetánica que acuden al Hospital Básico el Carmen y así logren completar el esquema.**

#### **3.2 UBICACIÓN**

El Hospital Básico “El Carmen”, está ubicado en el sector urbano del cantón El Carmen, provincia Manabí.

#### **3.3 OBJETIVO GENERAL**

Estructurar un programa de educación e información, orientado a las usuarias para que cumplan con el esquema de la vacuna antitetánica.

#### **3.4 OBJETIVO ESPECIFICO:**

Incentivar a las usuarias sobre la importancia de la vacuna antitetánica, para que logren cumplir con las dosis del esquema de vacunación.

#### **3.5 JUSTIFICACIÓN**

El embarazo es uno de los momentos más importantes en la vida de toda mujer. Por eso, es conveniente saber que durante este período, tanto la futura mamá como el bebé por nacer pueden exponerse a padecer infecciones, muchas de las cuales pueden ser prevenidas.

La forma más acertada con la que se puede llevar a cabo la prevención de infecciones es con la adquisición de los virus atenuados para conseguir la

resistencia a estos, y esto se lo consigue con la administración de vacunas que nos ayudan a proteger nuestro organismo.

Cualquier mujer en edad fértil debería estar inmunizada contra las enfermedades más comunes que pueden suponer un riesgo durante el/los futuros embarazos para los que existen vacunas efectivas.

Aquellas mujeres que no están vacunadas o lo están de forma incompleta deben recibir las dosis adecuadas para tener la pauta de vacunación completa.

### **3.6 FUNDAMENTACION TEORICA DE LA PROPUESTA.**

Las vacunas son medicamentos muy eficaces y seguros. Ningún avance de la medicina ha logrado salvar tantas vidas como las vacunas, gracias a ellas las enfermedades que se percibían como amenazas dejan de existir o bien altamente disminuyen.

Su seguridad es muy alta y son los productos farmacéuticos a los que se les exigen estándares de seguridad más altos: todas las vacunas que en la actualidad se administran han demostrado claramente su eficacia y seguridad. No obstante, es importante tener en cuenta diferentes cuestiones de cara a minimizar el riesgo, por otra parte muy bajo, de efectos secundarios. Estas precauciones deben tenerse en cuenta y considerarlas en la valoración del profesional previo a cualquier vacunación.

En algunas ocasiones pueden aparecer algunas reacciones adversas como: enrojecimiento leve y dolor en el lugar de la inyección, fiebre o dolores musculares. En contadas ocasiones se han presentado reacciones alérgicas fuertes a alguno de los componentes de las vacunas.

Como ocurre con todos los medicamentos, tenemos que tener presente que existe un riesgo muy pequeño de que ocurra algún problema grave, pero este riesgo es siempre mucho menor que el derivado de contraer la enfermedad.

El número de dosis y el intervalo de tiempo entre cada una de ellas, es decir, la pauta vacunal, es importante de cara a lograr una buena respuesta y una mayor eficacia vacunal.

Para facilitar la correcta aplicación de las vacunas en la infancia todos los países tienen elaborados unos esquemas de vacunación: se llaman calendarios de vacunaciones infantiles. En ellos se definen las vacunas, las dosis y las edades de aplicación.

Pero las vacunaciones no finalizan en la edad pediátrica, sino que los cambios epidemiológicos justifican en muchos casos continuarlas en la edad adulta, para evitar la reemergencia de enfermedades que parecían ya controladas o para reforzar su potencia inmunógena.

### **ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

Diseñar Estrategias.

Dictar Conferencias.

Desarrollar Talleres

Entregar trípticos y material de apoyo para reforzar los contenidos sobre los temas impartidos en los talleres.

### **3.7DESARROLLO**

Los contenidos propuestos se desarrollaran a través de las siguientes formas organizativas docentes.

- Conferencia: Se impartirán en una duración de 30 minutos y abordarán los contenidos 1, 2, 3,4.
- Seminarios.

- Evaluaciones.

### **3.7.1 TALLERES DIRIGIDOS A LAS USUARIAS**

#### **CONTENIDO**

##### **Sistema de conocimientos**

**TEMA I:** Importancia de la vacuna antitetánica y sus beneficios.

**TEMA II:** La vacuna Dt y su influencia en el TMN.

**TEMA III:** Riesgos que se pueden presentar al no aplicarse la vacuna Dt

**TEMA IV:** El tétano

### **3.8 RESULTADOS ESPERADOS:**

Que las usuarias asistan al Hospital en mayor número a cumplir con todas las dosis de la vacuna antitetánica y así logren completar el esquema.

Lograr una cobertura del 100% de la vacuna antitetánica en mujeres en edad fértil.

Contribuir y erradicar totalmente el TMN (tétano materno neonatal)

### **3.9 RECOMENDACIONES DE LA PROPUESTA**

- Capacitar al personal que impartirán las conferencias sobre los temas a tratarse.
- El lugar donde se den los talleres sea un ambiente adecuado y confortable para las usuarias.
- Realizar actividades durante los talleres, para incentivar a las usuarias.

## CONCLUSIONES

Al término de la presente tesis se ha llegado a las siguientes conclusiones:

La intervención de enfermería incide en el cumplimiento de las tres últimas dosis de la vacuna Dt en mujeres en edad fértil, luego de su estado de gestación , que acuden al Hospital Básico el Carmen del Cantón El Carmen – Manabí, durante el primer trimestre del 2013.

La falta de motivación y educación a las mujeres en edad fértil por parte del personal de enfermería sobre la importancia de la vacuna antitetánica incide en el incumplimiento de las dosis.

El desconocimiento por parte de las usuarias sobre las consecuencias que se pueden presentar si no cumplen las dosis de la vacuna antitetánica tiene repercusiones negativas en su salud.

Según los datos en el instrumento de evaluación las usuarias no tienen un conocimiento óptimo de las consecuencias que pueden ocurrir cuando no se cumple con el esquema de vacunación.

Mediante la creación de estrategias de motivación, se lograra que las usuarias asistan a aplicarse la vacuna y así logren completar el esquema y así obtengan inmunidad.

## RECOMENDACIONES

Motivar y educar por parte del personal de enfermería a las mujeres en edad fértil, sobre la importancia de la vacuna antitetánica.

Crear talleres de capacitación dirigidos a las usuarias sobre los beneficios de la vacuna antitetánica, las enfermedades que se pueden prevenir y las consecuencias que se pueden presentar si no logran aplicarse la vacuna antitetánica y completar el esquema.

Dotar el área de vacunación de afiches y rótulos donde se promocionen los beneficios, y las enfermedades que puede prevenir la vacuna.

Proveer información a las madres sobre los beneficios de las vacunas en general y así promuevan y eduquen a sus hijos sobre la importancia de las mismas y ellos presten mayor interés cuando se realizan las campañas de vacunación escolar, logrando así la inmunización desde la niñez.

## BIBLIOGRAFIA

Aristegui Fernández Javier de, CorretgerRauet José María,García Martín Francisco, et al. Manual de Vacunas en Pediatría.2ª edición Latinoamericana.

Benenson Abram S., Manual para el control de las enfermedadesTransmisibles. Decimosexta edición, 1997. Publicación Científica No 564 Organización Panamericana de laSalud.

Cadena de Frío. Parte I Organización Panamericana de laSalud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regionalde la Organización Mundial de la Salud 1982.

Cecil Loeb, et al, 4ª Edición, Tuberculosis. EnfermedadesBacterianas, 1.977

Gallón Martha Lucía, Ríos José de los, Rodríguez Rodrigo,et al, Manual de Normas Técnico-Administrativas del ProgramaAmpliado de Inmunizaciones. Colombia 1.991.

Global eradication of poliomyelitis.Report of the fith meeting of the Global Technical Consultive Group for PoliomyelitisEradication, Geneva, 8-10 May 2000. Departmentof Vaccines and Biologicals.WorldHealthOrganization.

Guía de Vigilancia Epidemiología para Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Control y Vigilancia Epidemiológica. División Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles. Agosto1984.

HalsyNeal A., De Quadros Ciro A. de.Avances recientes enInmunización. Una revisión bibliográfica Publicación Científica No 451. Organización Panamericana de la Salud1983.

Harrison et al, 13ª. Edición, Principios de Medicina Interna.El Impacto de los Factores Sociales en la Enfermedad,Fundamentos de la Inmunización y Uso de Vacunas,1994

Krugman et al Enfermedades Infecciosas. Tuberculosis.Difteria 1.979

La Erradicación del Sarampión. Guía practica. Cuadernotécnico No 41. Organización Panamericana de la Salud.Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la OrganizaciónMundial de la Salud.

Lloyd J. Technologies for vaccine delivery in the 21st century. Department of Vaccines and Biologicals. World Health Organization. Geneva 2000. In collaboration with PATH, USAID, UNICEF.

Nelson et al, Tratado de Pediatría, Inmunidad, Alergia y Enfermedad Infecciosa, Pediatría Preventiva e Higiene 1.978

Normas Técnico Administrativas del Programa Ampliado De Inmunizaciones. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Fomento y Protección de la Salud. Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, 1990.

Report of a meeting on research related to measles control and elimination. Geneva, 27-29 March 2000. Department of Vaccines and Biologicals World Health Organization. Geneva 2000.

## ANEXOS

### ANEXO N.- 1

#### UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ ESCUELA DE ENFERMERIA

**Encuesta al personal de Enfermería que laboran en el Área de Vacunación del Hospital Básico del Carmen**

**1. ¿Qué tiempo tiene usted, laborando en la unidad operativa?**

Más de un año ( ) Menores de un año ( )

**2. ¿Con que frecuencia realiza visitas domiciliarias a las pacientes que no acuden al Hospital a completar el esquema de la vacuna antitetanica?**

1 vez al mes ( ) 2 veces al mes ( ) 3 veces al mes ( ) Otros ( )

**3. ¿Las Visitas domiciliarias que se realizan son debido ha?**

Abandono del esquema de la vacuna antitetanica ( )

Educar a la Usuaría sobre los beneficios de la vacuna ( )

**4. ¿Usted ofrece la información necesaria a las usuarias sobre los beneficios de la vacuna antitetanica?**

Frecuentemente ( ) A veces ( ) Nunca ( )

**5¿Cuál de los siguientes motivos cree Ud. del porque la usuaria no acude a recibir las dosis y completar el Esquema de la vacuna antitetanica?**

Atención brindada ( ) Problemas familiares ( )

Problemas económicos ( )Largas esperas ( )

**6 ¿Se ha presentado casos de Tétanos en mujeres en edades fértiles o embarazadas en los últimos 3 años (2011, 2012, 2013) este hospital?**

2011 (    )    2012 (    )    2013(    )

**7 ¿Usted está aplicando técnicas y esquema de acuerdo a las normas de inmunizaciones de la vacuna especialmente en la antitetánica a las mujeres en edad fértil?**

Siempre (    )    Rara vez (    )    Nunca (    )

**8 ¿Estaría de acuerdo en desarrollar programas de orientación sobre los riesgos que ocasiona el no recibir las dosis completas de la Vacuna antitetánica?**

Si (    )    No (    )

**9.- ¿Cuál es el porcentaje de coberturas de la Vacuna antitetánica en Mujeres Edad Fértil en los tres últimos años del Hospital Básico El Carmen?**

2011 (    )    2012 (    )    2013 (    )

**10.- Que estrategia o actividades planifica anualmente para mejorar los indicadores operativos de inmunización para prevenir el tétano neonatal en población adolescente.**

Estrategias	Si	No
Vacunación extramural		
Vacunación intramural		
Monitoreo rápido de coberturas		
Barrido casa a casa		
Ninguna		

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ  
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**ANEXO.- 2**

**Encuesta a mujeres en edad fértil luego de su estado de gestación que acuden al Hospital Básico del Carmen, para completar las dosis de vacuna antitetánica.**

**2. ¿Conoce Ud. los riesgos que se pueden presentar sino completa el esquema de la vacuna antitetánica?**

Si ( ) No ( )

**3. ¿Conoce Ud. las enfermedades que previene la vacuna antitetánica?**

Si ( ) No ( ) Algunas ( )

**4. ¿Sabe Ud. cuáles son los beneficios que obtendrá si completa el esquema de la vacuna?**

Si ( ) No ( ) Algunos ( )

**4. ¿Ha recibido educación y consejería por parte del personal de enfermería sobre los beneficios de la vacuna antitetánica?**

Siempre ( ) Rara vez ( ) Nunca ( )

**5 ¿Cuál es el motivo por cual Ud. no acude al hospital a completar las dosis de la vacuna antitetánica?**

Falta de tiempo ( ) Por la distancia ( ) Falta de transporte ( )

**6. ¿Se interesa Ud. por completar las dosis de la vacuna antitetánica?**

Si ( ) No ( ) Ha veces ( )

**7 ¿El personal de Enfermería le explica en qué fecha debe regresar por la siguiente dosis de la vacuna antitetánica?**

Si ( ) No ( ) Ha veces ( )

**8. ¿Cómo es el trato que recibe por parte del personal de enfermería cuando llega al hospital a recibir el tratamiento de la Vacuna antitetánica?**

Amable ( ) Poco Amable ( ) Enojada ( )

**9. ¿El personal de Enfermería le han brindado suficiente información sobre los beneficios que ofrece la Vacuna antitetánica?**

Si ( ) No ( ) Ha veces ( )

**10. ¿Cómo califica usted la atención que recibe por parte de la enfermera?**

Excelente ( ) Muy Buena ( ) Buena ( ) Regular ( )