

Incumplimiento del Esquema de Vacunación en Menores de Cinco Años en un Hospital,
Valledupar 2019- 1

Dayanis Paola Oliveros Amaris

Universidad Popular del Cesar
Facultad Ciencias de la Salud
Valledupar, Cesar 2019

Incumplimiento del Esquema de Vacunación en Menores de Cinco Años en un Hospital,
Valledupar 2019-1.

Co-investigadora

Dayanis Paola Oliveros Amaris

Trabajo realizado para optar el título de enfermería

Asesora

Luz Divia Mejía Reales

Enfermera, especialista en docencia universitaria, Magíster en educación

Universidad Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud

Valledupar, Cesar 2019

CONTENIDO

Introducción	8
Planteamiento Del Problema	10
Descripción del Problema	10
Formulación del Problema	13
Justificación.....	14
Propósito.....	17
Línea de Investigación	18
Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos.....	19
Marco Referencial	20
Marco de Antecedentes	20
Marco Teórico	25
Marco Conceptual	27
Generalidades de las Enfermedades Inmunoprevenibles	27
Factores Asociados al Incumplimiento del Esquema de Vacunación	38
Marco legal.....	43
Metodología	45
Tipo de Estudio y Diseño	45
Unidad de Análisis	46
Criterios de Inclusión.	46
Criterios de Exclusión.	46
Población.....	46
Muestra.....	46

Fuentes para la Obtención de la Información.....	47
Variable	47
Técnica e Instrumentos para la Recolección de la Información.....	47
Prueba Piloto	48
Técnica para el Procesamiento, Análisis y Presentación de la Información	48
Técnica para la Difusión de los Resultados	48
Técnica de la investigación	49
Aspectos Éticos de la Investigación	49
Presentación y Análisis Resultados.....	51
Discusión de los Resultados.....	62
Conclusiones	64
Recomendaciones.....	66
Referencias	67
Anexos.....	76

Lista de ilustraciones

<i>Ilustración 1.</i> Esquema de la vacuna BCG.....	28
<i>Ilustración 2.</i> Esquema de la vacuna Hepatitis B	28
<i>Ilustración 3.</i> Esquema de la vacuna de Polio	29
<i>Ilustración 4.</i> Esquema de la vacuna Difteria	29
<i>Ilustración 5.</i> Esquema de la vacuna Tosferina.....	30
<i>Ilustración 6.</i> Esquema de la vacuna del Tétano.....	31
<i>Ilustración 7.</i> Haemophilus Influenzae Tipo B	31
<i>Ilustración 8.</i> Esquema de la vacuna de Rotavirus	32
<i>Ilustración 9.</i> Esquema de la vacuna Neumococo.....	32
<i>Ilustración 10.</i> Esquema de la vacuna de influenza	33
<i>Ilustración 11.</i> Esquema de la vacuna de Sarampión	34
<i>Ilustración 12.</i> Esquema de la vacuna de la papera	34
<i>Ilustración 13.</i> Esquema de la vacuna Rubeola	35
<i>Ilustración 14.</i> Esquema de la vacuna de la Fiebre Amarilla	36
<i>Ilustración 15.</i> Esquema de la vacuna de Hepatitis A.....	36
<i>Ilustración 16.</i> Esquema de la vacuna de la Varicela	37

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Características sociodemográficas de los menores de cinco años, del programa de vacunación y crecimiento y desarrollo del Hospital Eduardo Arredondo Daza sede San Martín, 2019.....</i>	<i>51</i>
Tabla 2. <i>Características sociodemográficas de los padres con niños menores de cinco años, del programa de vacunación y crecimiento y desarrollo en el Hospital Eduardo Arredondo Daza sede San Martín, 2019.....</i>	<i>52</i>
Tabla 3. <i>Factores económico de los padres con niños menores de cinco años, 2019.....</i>	<i>54</i>
Tabla 4. <i>Factores culturales sobre las vacunas en los padres con niños menores de cinco años, del programa de vacunación y crecimiento y desarrollo del Hospital Eduardo Arredondo Daza sede San Martín, 2019.....</i>	<i>56</i>
Tabla 5. <i>Factores socioculturales de los padres con niños menor de cinco años, 2019.....</i>	<i>57</i>
Tabla 6. <i>Esquema de vacunación</i>	<i>58</i>

Resumen

Aun con todos los intentos del gobierno nacional en conjunto con el ministerio de protección social y la organización mundial de la salud, por mantener coberturas de vacunación por encima del 95% en cada uno de los biológicos aplicados a la población menor de 5 años, se ha observado que parte de la población no accede al portafolio de servicio ofertado por el programa, se evidencio que aún existen niños con esquema de vacunación incompleto para la edad, por tal razón se plantea como objetivo determinar las causas del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años en el Hospital Eduardo Arredondo Daza sede San Martin, Valledupar 2019 -1, la metodología utilizada en el estudio original, descriptivo correlacional, transversal, retrospectivo no experimental con enfoque cuantitativo; en las características sociodemográficas, se encontró que el mayor número de participantes fue el (29%) niños de 4 a 5 años, el género con más prevalencia, el masculino con un 55%, así mismo el 92% pertenece al régimen subsidiado, en relación con la EPS, el 23% pertenece a cajacopi, así mismo el 91% son de procedencia urbanas, en la características de los padres se encontró que el familiar encargado del niño y de llevar a vacunar en su gran mayoría son madres con un 35% entre 24 a 29 años, seguido por una porción significativa entre 18 a 23 años, del mismo modo, el 53% se consideró en unión libre, la ocupación predominante con el 43% son ama de casa, de igual modo el 79% pertenece a un estrato socioeconómico bajo, con un 39% en el nivel educativo de secundaria, es decir, el 33% son padres de dos hijos, en cuanto a los factores económicos no tienen relación con el incumplimiento al esquema de vacunación pero se hace énfasis que el 83% tiene un gasto mayor a tres mil pesos en movilizar al niño al hospital teniendo en cuenta que su estrato socioeconomico es bajo, en los factores socio-culturales, el desconocimiento sobre la importancia, beneficios y enfermedades que se previene con la vacunación, creencias ancestrales, temor a las reacciones posteriores a la aplicación de las vacunas, tienen asociaciones significativas con los menores de cinco años con esquema de vacunación incompleto; se concluyó que la principal causa al incumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de cinco años, es el temor y falso pensamiento que tiene los padres sobre las vacunas aplicadas en los niños.

Palabras clave: DECS esquema de vacunación, niños, vacunas, factores

Abstract

Even with all the attempts of the national government in conjunction with the ministry of social protection and the world health organization, to maintain vaccination coverage above 95% in each of the biologicals applied to the population under 5 years of age, It has been observed that part of the population does not access the service portfolio offered by the program, it was evidenced that there are still children with an incomplete vaccination schedule for their age, for this reason the objective is to determine the causes of non-compliance with the vaccination schedule in children under five years of age at Hospital Eduardo Arredondo Daza, San Martin, Valledupar 2019 -1, the methodology used in the original study, descriptive correlational, cross-sectional, non-experimental retrospective with a quantitative approach; In sociodemographic characteristics, it was found that the largest number of participants was (29%) children aged 4 to 5 years, the most prevalent gender, the male with 55%, likewise 92% belong to the subsidized regime, in In relation to the EPS, 23% belong to Cajacopi, likewise 91% are of urban origin, in the characteristics of the parents it was found that the family member in charge of the child and taking the vaccination in the vast majority are mothers with 35 % between 24 to 29 years old, followed by a significant portion between 18 to 23 years old, in the same way, 53% were considered in common union, the predominant occupation with 43% are housewives, in the same way 79% belong to a low socioeconomic stratum, with 39% in secondary education level, that is, 33% are parents of two children, in terms of economic factors they are not related to non-compliance with the vaccination scheme but it is emphasized that 83% spend more than three thousand pesos in mobilizing The child to the hospital taking into account that his socio-economic stratum is low, in socio-cultural factors, ignorance about the importance, benefits and diseases that are prevented with vaccination, ancestral beliefs, fear of reactions after the application of the vaccines, have significant associations with children under five years of age with incomplete vaccination schedule; It was concluded that the main cause of non-compliance with the vaccination schedule in children under five years of age is the fear and false thinking that parents have about the vaccines applied to children.

Key words: DECS Immunization Schedule, Child, vaccinations, facto

Introducción

Las vacunas son una sustancia compuesta por microorganismos vivos y atenuados o muertos; más eficaces de nuestros sistemas de salud, para prevenir las enfermedades inmunoprevenibles, en 2019, un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugirió que, en los siguientes años, el desarrollo de nuevas vacunas evitaría anualmente la muerte relacionada con enfermedades infecciosas de dos a tres millones de niños. Por eso existe una necesidad de que toda la población infantil este al día en la administración de las vacunas, de tal forma habrá tendrá menor porcentaje. También la población infantil se ve afectada por la morbilidad cuando son renuentes a la vacunación.

Es así, que inmunizar ayuda a la intervención sanitaria más potente y eficiente relacionado con los costos. Disminuye la posibilidad de contraer enfermedades debilitantes e incapacitantes tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, resguardando la salud de miles de personas, favoreciendo esencialmente a la realización de uno de las metas planteadas por el desarrollo del milenio en donde se prioriza la disminución del grado de mortalidad entre los infantes menor de 5 años.

Además uno de los esenciales compromisos de todo padre es inmunizar a su hijo(os), no obstante si hay casos en donde los progenitores demuestran desconocimiento de las ventajas de la vacunación, privando a los infantes de esta obligación y derecho, bajo la argumentación u opinión irrelevante contra la inmunización y otros aspectos culturales que entorpecen este proceso. El descuido y la falta de conocimiento contribuyen al incremento de la tasa de abandono en vacunas fundamentalmente en los infantes menores de cinco años de edad.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el esquema de vacunación es la organización de manera cronológica de la aplicación mínima de vacunas administradas de forma sistemática a la comunidad de una nación, induciendo una respuesta protectora o de inmunización correspondiente al afrontamiento de enfermedades de carácter inmunológico prevenible. Convirtiéndose el objetivo final de esta inmunización sistemática la eliminación de enfermedades y prevención propia o grupal de padecimientos inmuno-prevenible.

En el departamento del Cesar a pesar de las múltiples oportunidades de la población de acceder al servicio de vacunación, aún se encuentra una representación significativa de niños menor

de cinco años, con esquemas incompletos y en lo que respecta a identificar que puede estar ocurriendo con los cuidadores principales que incumplen al esquema de vacunación de los niños en estudio, se han hecho evaluaciones de coberturas de vacunación en la ciudad de Valledupar e indica algunos factores relacionados con la logística del programa de vacunación, pero no se han descrito o estudiado que otros factores pueden estar relacionados.

Por lo anteriormente descrito, se plantea, el siguiente estudio, con el objetivo determinar las causas del incumplimiento del esquema de vacunación, en niños menores de cinco años, e identificas cuales eran esos factores generadores, que conllevan al incumplimiento de la no aplicación de las vacunas y que permita a los organismos de la institución de salud, tomar decisiones e implementar estrategias para el total cumplimiento de la vacunación según lo establecido en el esquema de vacunación en Colombia de los participantes en estudio. Las dimensiones a considerar son: factores económicos, culturales, socioculturales y esquema de vacunación; el enfoque metodológico empleado fue descriptivo correlacional, transversal, retrospectivo no experimental con enfoque cuantitativo; la población estuvo conformada por 66 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario.

El estudio se organizó en varios capítulos, es decir, el primer capítulo conformado por introducción, planteamiento y formulación del problema, justificación, propósito, línea de investigación, objetivo. En un segundo capítulo fueron ubicados marco referencial y sus componentes; un tercer capítulo metodología y en el cuarto capítulo análisis y discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Conclusiones

De acuerdo a las características sociodemográficas de los menores de cinco años, el mayor número de participantes, esta entre la edad de cuatro a cinco años, el género predominante es el masculino, con un régimen en salud a subsidiado, afiliado a la EPS cajacopi, de procedencia de área urbana.

Respectos a las características sociodemográficas de los padres en estudio, los padres con mayor porcentaje de participación fue el rango de edad de 24 a 29 años de edad, en estado civil, unión libre, la ocupación predominante es ama de casa, de igual modo en un estrato socioeconómico 1 y 2 y manejando un nivel de educación de segundo grado de bachiller padres de dos hijos.

Frente a los factores económico; en algunos aspectos no tienen ninguna relación con el incumplimiento al esquema de vacunación, del mismo modo los padres son de un estrato socioeconómico 1 y 2 y al no contar con el recurso necesario para movilizarse a cumplir con la cita de la vacunación del niño, puede influir en incumplir al esquema de vacunación, de igual forma en el tiempo que tardan al llegar al hospital, pueden encontrar el servicio cerrado. Por eso es importante implementar las jornadas de vacunaciones extramurales, casa a casa; para abarcar la población que incumple al esquema de vacunación.

En cuanto, a los factores culturales existe relación con el incumplimiento en el esquema de vacunación debido a el manejo de información del cuidador principal frente a la importancia de aplicar cada uno de los biológicos establecido en el esquema de vacunación en Colombia desconocen que las vacunas son necesarias para los niños, porque ayuda a prevenir enfermedades inmunoprevenibles.

En relación a los factores socio-culturales no influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la investigación

Por consiguiente en el esquema de vacunación las dosis con un total cumplimiento son la recibida en el nacimiento, las vacunas cumplen un 100% en la aplicación de las vacunas BCG Y Hepatitis B, en cuanto a la vacuna del Polio, en la primera dosis, que la reciben a los dos meses el 100% cumple con su aplicación, continuando con la segunda dosis, a los cuatro meses el 52% incumplen, la tercera dosis en los seis meses el 30% no cumple con aplicársela, el 1º refuerzo en los 18 meses el 33% presenta retraso, 2º refuerzo que es aplicado a los cinco años el 32% no tenía

la vacuna aplicada; al indagar sobre la vacuna Pentavalente, se encontró, que en la primera dosis a los dos meses, el 100% le aplicaron la vacuna, en la segunda dosis a los cuatro meses el 36% tiene la dosis incompleta, de igual forma la tercera dosis a los 6 meses el 41%, de tal manera que en la vacuna de Neumococo, en la primera dosis el 100% cumple a su aplicabilidad, en la segunda dosis, el 35% no cumple, y en el refuerzo del año el 47% incumple a la vacunación, al indagar por la vacuna del Rotavirus, en la primera dosis el 100% cumple con la administración del biológico, en la segunda dosis que es recibida a los cuatro meses el 21% no se le administro, de igual forma en la vacuna de Influenza, la primera y segunda dosis que reciben a los seis y siete meses el 39% incumple a ella, en la dosis anual el 42%, así mismo, en las dosis únicas recibidas al año, Varicela, Fiebre Amarilla y Hepatitis A, el 42% incumple, del mismo modo, en la vacuna trile viral Sarampión- Rubeola – Paperas (SRP) el 42%, en el refuerzo a los cinco años el 47%, en cuanto a la vacuna Difteria- Tos ferina- Tétanos (DPT), EN EL 1ro y 2do refuerzo el 47% incumple a su aplicación.

Recomendaciones

A la Institución de Salud

Fortalecer en el programa de vacunación un seguimiento individual por parte de las EPS generando un sistema de alarma, mediante un mensaje grabado a los cuidadores de la población menor de 5 años, que incumplan al esquema de vacunación, indicando que es un compromiso, mediante la responsabilidad la asistencia a las citas de vacunación y pudiéndose generar una multa por la no asistencia a la cita, como se realiza en la actualidad con citas médicas y de odontología.

Brindar por medio de la creación de un programa educativo, la importancia, beneficios y enfermedades prevenibles con la vacunación, en todos los servicios que ofrece la institución de salud, y que se establezca de manera obligatoria, puesto que al disminuir la información errónea de las limitantes a vacunar por enfermedad no diagnosticada medicamente, las creencias, mitos, tabú y falsas contraindicaciones o temores sobre la vacunación, nos ayudaría aumentar las coberturas de vacunación y proteger a los niños/as.

Hacer seguimientos de los esquemas de vacunación atrasados.

Mantener información publicadas en cartelera sobre el esquema de vacunación e inmunización y así actualizar a los asistentes del programa.

Al programa de enfermería

Implementar jornadas educativas lúdicas sobre vacunación mediante, juegos tradicionales con el fin de mantener a la comunidad que asiste al Hospital Eduardo Arredondo Daza con una información actualizada, veraz e incrementar y reforzar los conocimientos.

Promocionar mediante de flayer (folletos) educativos la importancia de la aplicación de cada uno de los biológicos establecido en el esquema de vacunación en Colombia y cuáles son las enfermedades que ayudan a prevenir.

A la secretaria de salud local

Desarrollar programas dirigido en especial a los padres que incumplen al esquema de vacunación establecido en Colombia, enfatizar porque el niño(o) debe asistir a cada cita programada para la aplicación de las vacunas.

Garantizar en los diferentes servicios ofertados por la institución de salud el buen cumplimiento sobre la vacunación del niño sano para así educar a las madres acerca de inmunizaciones y sea cumplida como promoción de la salud.

Referencias

1438, MPS LEY. (2018).

(27 de septiembre de 2016). *Alcaldía de valledupar busca 4589 niños sin vacunar*.
Obtenido de <http://elpilon.com.co/alcaldia-valledupar-busca-4-589-ninos-sin-vacunar/>

Aguilar , c., & vianney, n. (2015). Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Leymebamba, Chachapoyas - 2014. Obtenido de http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTR_51b25a6c3238e59089785ed6cadf9205/Details.

Alianza para la niñez colombiana. (2015). Obtenido de http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/COL/INT_CRC_NGO_COL_18001_S.pdf

Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón montañas, W. (2016). Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad Materno Infantil. *cuidarte*, 2(1), 195-201. Obtenido de <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/57/706>

Ashqui chacha, s. p. (2014). factores socioculturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en menores de un año pertenecientes al cantón

ambato provincia de turgurahua durante el periodo enero-junio 2015. *ciencia de la salud*, 1(1), 1-150. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7970>

Baez F., Z. M. (2012). Capacidades, acciones de autocuidado e indicadores de salud en aadultos jovenes universitarios de enfermeria. *revista cultural del cuidado*, 9(2), 1-13. Obtenido de Dialnet-CapacidadesAccionesDeAutocuidadoEIndicadoresDeSalu-6003022 (4)

Basto Acuña, A. K., Gaviria Escobar, N. I., Cardona Patiño, S., Llano Olano, M., & Tamayo Montoya, V. (2018). Asociaciones entre el autocuidado y el rendimiento académico: De los estudiantes de último año de Fisioterapia de la Universidad CES. *Movimiento Científico*, p, 13.

blog de kern pharma. (24 de 07 de 2017). Obtenido de <http://www.kernpharma.com/blog/-/blogs/-practicass-el-autocuidado->

Chambi Llica, A. K. (2017). Relación entre factores personales y conductas de Autocuidado de la salud en estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2015. *Universidad Nacional del Altiplano*, p, 6.

Condori, a., & jancco, m. (2015). Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación. Madres de menores de un año centro de salud Maritza Campos Diaz 2015. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/354>

Cortez, M. (2017). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DÁVILA

BOLAÑOS MANAGUA, NICARAGUA. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/7921/1/t964.pdf>

Cruz, R., & Pacheco, A. (2015). causa de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunacion en niños atendido en hospita de mexico federicogoez. *atencion faiiar*, 20(1), 6-11. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300785>

Declaracion de Helsinki de la AMM. (2020). *Asosiacion Medica Mundial*. Obtenido de <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Díaz, J. F. (8 de enero de 2013). Cobertura de vacunación en niños y adolescentes en México: esquema completo,. *salud publica de mexico*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55s2/v55s2a28.pdf>

El fondo de las naciones unidas para la infancia . (2017). Obtenido de <http://unicef.cl/web/primera-infancia/>

Escobar M., M. A. (2016). CAMBIOS EN EL AUTOCUIDADO DE ESTUDIANTES COLOMBIANOS DE ENFERMERÍA, DURANTE LA FORMACIÓN PROFESIONAL. 2015. 22(1), 27 - 42. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/319970793_CAMBIOS_EN_EL_AUTOCUIDADO_DE_ESTUDIANTES_COLOMBIANOS_DE_ENFERMERIA_DURANTE_LA_FORMACION_PROFESIONAL_201

Escobar Potes, M. D., Mejía Uribe, Á. M., & Betancur López, S. I. (2017). Cambios en las prácticas de autocuidado de estudiantes de enfermería de universidades. *Hacia la promoción de la salud*, p, 27. doi:10.17151/hpsal.2017.22.1.

Escobar, M. A. (07 de 04 de 2017). *SCIELO*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a03.pdf>

Escobar, S. (2016). *practicas de autocuidado de los profesionales de enfermeria en una institucion publica de salud, valledupar*, 2016. valledupar

Escobedo collado, b. A., & Portocarrero Ramos, S. L. (2018). Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de

menores de 13 meses. P.S. Peruarbo, Arequipa – 2017. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5144>

Estado mundial de la infancia. (2016). Obtenido de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

Estado mundial de la infancia. (2016). Obtenido de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017)

Galdames, s. (30 de 07 de 2018). CREENCIAS SOBRE SALUD Y PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO EN ADULTOS JOVENES. 24(1), 28-43. Obtenido de [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24\(1\)_4.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24(1)_4.pdf)

Giménez Chilavert, N. M., & Maidana de Zarza, A. (2018). Prácticas de Autocuidado de estudiantes de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción. *Medicina Clínica y Social*, p, 120.

Gody, M. (12 de 11 de 2013). *revista medica electronica*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/autocuidado-salud-profesionales-enfermeria/>

Gorriti, C. E. (2016). Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de si durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote, Perú. *Escola Anna Nery*, 20(1), 17-24. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0017.pdf>

Guia Alimentacion Saludable. (2013). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>

Hanco Gutierrez, D. R. (2018). Autocuidado en estudiantes de Enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional del Altiplano, 2018 - II. *Universidad Nacional del Altiplano*, p, 9.

Hernández, M. (2015). AUTOCAUIDADO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO LABORAL. *Salud Bosque*, 5(2), 79-88. Obtenido de

file:///C:/Users/karen%20moreno/Documents/PROFUNDIZACION/autocuidado%20y%20promocion%20de%20la%20salud%20en%20el%20ambito%20laboral.pdf

Hernández. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *scielo*.
Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Instituto del sueño. (01 de 08 de 2018). Obtenido de <https://www.iis.es/los-ciclos-del-sueno-soniaesquinas-clinica-salud-instituto-del-sueno/>

LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI. (2018).

López Rodas, M. D. (2015). Prácticas de autocuidado en estudiantes del cuarto ciclo de la carrera profesionalización de enfermería del Campus de Quetzaltenango de la Universidad Rafael Landívar. *Universidad Rafael Landívar*, p, 11

luna berroa, s. a. (2015). Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses, Centro de

Salud Metropolitano Tacna - 2014. *repositorio intitucional digital*, 1(1), 1-134. Obtenido de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/313>

Maxi Pulla, A. E., Narváez Mora, J. B., & Narváez Vásquez, M. J. (2014). Factores que influyen en el nivel de conocimientos sobre el esquema P.A.I del Centro de Salud N°. 1 Azogues 2014. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21238>

Merini M., A. A. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. *revista de neurologia*, 63(2), 1-30. Obtenido de rev-neurologia2016

Ministerio de salud- direccion general de promocion y prevencion. (2015). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/6Deteccion%20alteraciones%20del%20crecimiento.pdf>

Ministerio de salud direccion general de promoion y prevencion. (2017). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/1PAI.pdf>

Ministerio de salud y proteccion social. (2014). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/1PAI.pd>

Ministerio de salud y proteccion social. (2016). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/1PAI.pdf>

Ministerio de salud y proteccion social. (2020). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/1PAI.pdf>

Ministerio de salud y proteccion social. (2017). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/lineamientos-pai-2018.pd>

Ministerio de salud y proteccion social Decreto 0280' del 18 de febrero de 2015 bogota. (2015). Obtenido de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=60831>

Ministerio de salud y proteccion social ley 100 del 1993 bogota. (1993). Obtenido de <http://www.comisionseptimasenado.gov.co/salud/SALUD%20EN%20LEY%20100%20DE%201993.pdf>

Ministerio de salud y proteccion social ley 1438 del 2011 bogota. (2011). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

Ministerio de salud y proteccion social resolucion 0412 del 2000 bogota. (s.f.). Obtenido de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/R0412000.pdf>

Ministerio de salud y proteccion social. plan decenal de salud publica 2012- 2021 bogota. (2013). Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>

Ministerio de Salud y Proteccion Social. (2013). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>

Naranjo, Y. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *SciELO*, 19(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

National Sleep Foundation. (18 de 09 de 2019). Obtenido de <https://www.lasprovincias.es/sociedad/salud/dormir-segun-edad-20190917183828-nt.html>

Normas tecnicas para la detenccion temprana de las alteraciones del crecimineto y desarrollo en el menor de 10 años - minsalud. (s.f.).

OMS. (09 de 2015). Obtenido de <https://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/index.htm>

OMS. (22 de 07 de 2018). Obtenido de <https://www.780am.com.py/para-un-rendimiento-eficiente-la-oms-recomienda-dormir-al-menos-7-horas/>

OMS. (23 de 02 de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

OMS. (13 de 04 de 2018). Obtenido de <https://piramidealimenticia.info/oms/>

OMS. (2019). Obtenido de <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/self-care-interventions/en/>

OMS. (2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organizacion mundial de la salud . (2016).

Organizacion mundial de la salud. (2016). Obtenido de <https://www.humanium.org/es/mortalidad-infanti>

Organizacion mundial de la salud. (2018). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

Organizacion Mundial de la Salud. (2019). *Efesalud*. Obtenido de <https://www.efesalud.com/la-piramide-nutricional-educacion-en-nutricion/>

Organizacion mundial de la salud. (2020). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

Organizacion mundial de la salud, u. y. (2010). *vacuna e inmunizacion :situacion mundial*. ginebra.

Pardo, A. C. (2016). Evaluación de la adherencia al esquema de vacunación Plan Ampliado de Inmunizaciones Clínica Infantil Colsubsidio. *ciencias de la salud*, 5(1), 18-32. Obtenido de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/495>

Programa de las naciones unidas para el desarrollo. (2015).

Programa de las naciones unidas para el desarrollo. (2015). Obtenido de <http://www.co.undp.org/content/dam/colombia/docs/ODM/undp-co-ODSColombiaVSWS-2016.pdf>

Ramón, L. (2016). *factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunacion en niños menores de un año de un hospital referencial de ferreñafe 2016*. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/757/1/LIZANA%20RAM%C3%93N%20NISIDA.pdf>

Roberto Hernández Sampieri. (2014). Metodologia de la investigacion. Mc Graw Hill. Obtenido de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Ruiz A., R. J. (2016). Influencia del nivel de atracción hacia la actividad física en el rendimiento académico de los adolescentes. *revista latinoamericana de psicologia*, 48(1), 42-50. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370#bib0060>

Secretaria local de salud. (2018).

Simon Olea, L. N., López Ampudia, M. G., Sandoval Cárdenas, R. I., & Magaña Martínez, B. (2016). Nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la

salud. *Revista Cuidarte electrónica de investigación en Enfermería FESI-UNAM*, p, 34.
doi:<http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. (2019). *Efesalud*. Obtenido de Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.

Tobon O. (2015). El AUTOCUIDADO. *Carta de Ottawa*, 1-12. Obtenido de <http://www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf>

Vera A., H. B. (2013). ALIMENTACIÓN SALUDABLE. *documento guía*, 1-45. Obtenido de Guia-Alimentacion-saludable

Anexos

Anexo 1. Esquema de Vacunación

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Tuberculosis (BCG)	Única	Meningitis tuberculosas
	Hepatitis B	Recién nacido	Hepatitis B
2 meses	Polio (oral -IM)	Primera	Poliomielitis
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b y Difteria- Tos ferina- Tétanos (DPT)	Primera	Hepatitis B, Meningitis y otras enfermedades por Haemophilus influenzae tipo b y Difteria- Tos ferina- Tétanos
	Rotavirus	Primera	Diarrea ´por Rotavirus
	Neumococo	Primera	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
4 meses	Polio (oral -IM)	Segunda	Poliomielitis
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b y Difteria- Tos ferina- Tétanos (DPT)	Segunda	Hepatitis B, Meningitis y otras enfermedades por Haemophilus influenzae tipo b y Difteria- Tos ferina- Tétanos
	Rotavirus	Segunda	Diarrea ´por Rotavirus