



**RIDUNAJ**  
Repositorio Institucional  
Digital UNAJ



Universidad Nacional  
**ARTURO JAURETCHE**

Tesinas de Grado

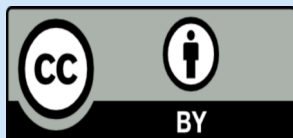
Gabriela Teresita Domínguez

Las vacunas Salvan vidas y nos muestran  
realidades

*Instituto de Ciencias de la Salud*

*Carrera: Licenciatura en Enfermería*

2022



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.

Atribución 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Domínguez, G. T. (2022). *Las vacunas Salvan vidas y nos muestran realidades* [Tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]. <https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/3415>



Instituto de Ciencias de La Salud

Carrera Licenciatura en Enfermería

Taller de Investigación en Enfermería

Título: “Las vacunas Salvan vidas y nos muestran realidades”



Alumna: Gabriela Teresita Domínguez

Profesora Coordinadora Lic. Norma Domancich

Berazategui, Junio 2022

Alumna: Gabriela Teresita Domínguez

[gabrieladom@live.com](mailto:gabrieladom@live.com)

Teléfono Celular: (11) 1163753345

1. Introducción:	3
2. Planteamiento del problema y Justificación:	4
3. Marco teórico:	5
Las vacunas del Calendario Nacional:	7
1. Recién Nacidos:	7
2. Hasta el año de vida:	7
3. De 2 a 11 años:	8
Tipos de vacunas:	9
Pandemia por Covid 19 e inmunización:	10
Vacunas Covid para la población infantil:	11
Rol de enfermería:	13
4. Objetivos de la Investigación:	15
Objetivos generales:	15
Objetivos específicos:	15
5. Metodología:	16
6. Variables:	17
7. Resultados	22
Resultados población pediátrica de 3 a 12 años del Barrio Primavera de Berazategui.	22
Resultados adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años del Barrio Primavera de Berazategui.	30
Estrategias de enfermería:	43
8. Conclusiones	46
9. Propuestas	52
10. Bibliografía:	53
11. ANEXOS	54
Anexo 1: Calendario Nacional de Vacunación.	55
Anexo 2: Modelo de cuestionario	56

## Agradecimientos

*Este trabajo de investigación fue realizado bajo la supervisión de la Licenciada Norma Domancich, profesora del Taller de Investigación en Enfermería y Coordinadora General de la materia, a quien me gustaría expresar mi agradecimiento, por hacer posible la realización de este estudio, en el marco del último año de cursada de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche; además de su paciencia, dedicación y motivación para que este trabajo resulte exitoso.*

*A mi Coordinadora de Enfermería, Profesora Lic. Graciela Centeno, quien desde los comienzos de la carrera nos acompañó en el crecimiento académico.*

*El mayor agradecimiento para Mi Familia, quienes me acompañaron en toda mi carrera siendo incondicionales en todo momento.*

*A mis 6 hijos a quienes quiero dejarles el ejemplo de que nunca es tarde para cumplir un sueño, que a pesar de todo siempre podemos alcanzar las metas con sacrificio y entrega.*

*A mi compañero de vida que ha estado siempre a mi lado, sosteniéndome cuando estaba por caer, dándome la mano para caminar juntos y soltando las veces que fue necesario para crecer profesionalmente.*

*A mi padre quien hizo de mí lo que soy, con su ejemplo y lucha me enseñó a no bajar los brazos e ir en busca de mis sueños, con mis convicciones.*

*A mi mamá, que desde el cielo ve a su hija convertirse en lo que siempre quiso ser una profesional de la salud: Enfermera de vocación.*

*Y un eterno agradecimiento a mi querida UNAJ. Tuve la dicha de “Caer en la Universidad Pública”. Ella me levantó en alto, sacó lo mejor de mí y me permitió cumplir un hermoso sueño.*

*Hoy estoy en posición de devolverle a mi gente todo lo que me dio, siendo una profesional al cuidado de muchos.*

## **1. Introducción:**

En el presente trabajo me enfoqué en la importancia de la Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades, especialmente en las acciones referidas a la vacunación.

Las vacunas salvan vidas; las vacunas salvan millones de vidas al año en todo el mundo, son la mejor estrategia sanitaria de prevención y control de enfermedades prevenibles y nos acercan realidades.

En la Argentina todas las vacunas del Calendario Nacional son obligatorias, gratuitas y se aplican en los vacunatorios, centros de salud y hospitales públicos del país. Nuestro calendario incluye vacunas para todas las etapas de la vida, situaciones especiales o para grupos específicos.

Desde la Pandemia de Covid 19, durante el año 2020, hasta nuestros días se lleva a cabo la gran campaña de vacunación contra el coronavirus, de carácter voluntario y abarcando a todas las personas desde los 3 años en adelante.

Los niños, si bien padecen la enfermedad de manera leve a comparación de los adultos, son un factor importante en la cadena de transmisión del virus, sobre todo en la edad escolar.

En esta investigación se busca comparar el cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación con el del Esquema de Vacunación contra el Covid 19, en la población de 3 a 12 años del Barrio Primavera, de Berazategui, a 3 años del inicio de la pandemia; también identificar las distintas estrategias que Enfermería utilizó para que se llevara a cabo la vacunación con éxito.

Parar ello se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con abordaje de tipo mixto, cuanti - cualitativo, durante los meses de julio y agosto de 2022.

Palabras claves:// Pandemia-Vacunación Covid 19- Calendario Nacional de Vacunación- Estrategias-Enfermería

## **2. Planteamiento del problema y Justificación:**

¿Cómo fue el cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación y del Esquema de Vacunación contra el Covid 19, en la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera, del partido de Berazategui, a 3 años del inicio de la Pandemia por Covid 19, durante los meses de julio y agosto de 2022?

¿Cuál es el conocimiento de los adultos mayores, responsables de niños sobre el Calendario Nacional de Vacunación y el Esquema de Vacunación contra el Covid 19 y cuáles las acciones desarrolladas con respecto a este último?

¿Cuáles fueron las estrategias implementadas por Enfermería en la vacunación pediátrica durante la pandemia por Covid 19?

La pandemia del Covid 19 impactó a la población, en Argentina, de forma heterogénea, según la situación socioeconómica de los diferentes grupos poblacionales. Se llevó vidas humanas, dejó secuelas físicas en gran parte de los infectados, tuvo un gran impacto en la salud mental de la población y dejó al descubierto múltiples problemáticas.

Los resultados del presente trabajo revisten especial importancia para la elaboración e implementación de estrategias de intervención de Enfermería en vacunación pediátrica, que contribuyan a la promoción de la salud y prevención de enfermedades en el futuro.

### **3. Marco teórico:**

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario. Tras vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones.

Según los cálculos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las vacunas infantiles salvan la vida de 4 millones de niños cada año (OMS, 2021). Aunque algunas enfermedades son actualmente poco frecuentes, los patógenos que las causan continúan circulando en todo el mundo o en partes de él. Hoy en día, las enfermedades infecciosas atraviesan fronteras con facilidad e infectan a las personas que no están protegidas. Las dos principales razones para vacunarse son protegernos a nosotros mismos y proteger a las personas que nos rodean.

En Argentina, todas las vacunas del Calendario Nacional son obligatorias, gratuitas y se aplican en los vacunatorios, centros de salud y hospitales públicos del país. Nuestro calendario incluye vacunas para todas las etapas de la vida, situaciones especiales o para grupos específicos.

En nuestro país, el Estado asumió hace más de 70 años un modelo de salud pública ejemplar: gratuito y equitativo para toda la población. Una de las bases de ese modelo es el Calendario Nacional de Vacunación que, con más de 17 vacunas, se erige como uno de los más completos de la región. En el presente, las vacunas consideradas en el Calendario previenen más de 20 enfermedades. El Calendario Nacional de Vacunación evolucionó notablemente a lo largo de las últimas décadas. En 1946, durante su primera presidencia, Juan Domingo Perón nombró como Secretario, y luego Ministro de Salud, al neurocirujano Ramón Carrillo. Durante su gestión se realizaron campañas masivas de vacunación contra la viruela y la difteria, y se estableció una política que sería un ordenador importante para generar la masividad en la inmunización: la obligatoriedad de presentar el certificado de vacunación para la escuela y para realizar trámites.

Para el año 1978, el Calendario de Vacunación argentino se fue constituyendo como tal con la obligatoriedad de cuatro vacunas: la DTP, que previene Tétanos, Tos Convulsa y Difteria; la Sabin desarrollada para combatir la poliomielitis; la Antisarampionosa y la BCG, que protegen contra el sarampión y formas graves de la tuberculosis, como la meningitis tuberculosa y la tuberculosis miliar; respectivamente.

La poliomielitis es una enfermedad que en su historia afectó sobre todo a la población pediátrica. Gracias a una política impulsada a nivel internacional por la OMS en conjunto con distintos países, se trabajó para erradicarla: en 1988 se reportaban 350.000 casos en al menos 125 países y para 2016 sólo se registraron 37 nuevos infectados.

En Argentina no tenemos casos de poliomielitis desde 1984 y el último registrado en el continente fue en 1991. El tipo 2 de esta enfermedad se declaró erradicado en 1999 y el tipo 3 en 2012. La región fue declarada libre de poliomielitis en 1994.

Para 1983, la vacunación como política de salud preventiva se consolidó con la reglamentación de la Ley 22.909 de Vacunación Obligatoria de Enfermedades Prevenibles. La reglamentación precisó que la implementación de los esquemas de vacunación sería a partir de ese momento igual para todos y todas en todo el país y que *“la autoridad sanitaria nacional determinará la nómina de las enfermedades y la mantendrá actualizada de acuerdo a la evolución del conocimiento científico sobre la materia y a las condiciones epidemiológicas de todo o parte del país”* (Ley de Vacunación Obligatoria de Enfermedades Prevenibles, 1983).

Hasta 2003, el calendario argentino contaba con 8 vacunas. Al esquema de cuatro vacunas implementado 22 años atrás solo se habían sumado la Triple Viral, que inmuniza frente al sarampión, paperas y rubéola, y la vacuna contra la Hepatitis B.

A partir de ese año, el Estado adoptó una política más profunda como proveedor de servicios de salud, así también como promotor de inclusión y ampliación de derechos. En materia de vacunación, desde ese momento hasta la actualidad se incorporaron al Calendario Nacional de Vacunación otras 12 vacunas destinadas a las distintas franjas etarias de la población, colocando al país como referente en inmunizaciones por vacunas en toda la región y uno de los 11 países en todo el mundo que tiene un calendario gratuito y obligatorio.

Un ejemplo emblemático de la efectividad de esta política es la vacuna contra la Hepatitis A, incluida en el Calendario en 2004. Esta vacuna redujo drásticamente el número de casos y disminuyó a cero los trasplantes por falla hepática fulminante debido a esta enfermedad.

A partir del año 2017 se incluyen nuevas modificaciones: se incluye la vacuna contra el meningococo para prevenir enfermedades como la meningitis y la vacuna contra el neumococo para mayores de 65 años y personas de 5 a 64 años con factores de riesgo y se amplía la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a los varones. (Ministerio de Salud, 2017).

A partir del 1ro. de enero de 2022 se incorpora al Calendario Nacional de Vacunación la segunda dosis contra la varicela, destinada a niños y niñas de 5 años de edad. Dicha vacuna se aplica junto a las que corresponden al ingreso escolar (nivel primario). Asimismo, se añade la vacunación, ya sea para iniciar o para completar el esquema, a todos los niños y niñas de 6; 7 y 8 años, nacidos a partir de octubre de 2013.

### **Las vacunas del Calendario Nacional:**

A continuación se mencionan las vacunas obligatorias desde el nacimiento hasta los 11 años de edad, según el Calendario Nacional de Vacunación de la Argentina (Ver Anexo 1)

#### **1. Recién Nacidos:**

Los niños y niñas, y en particular los lactantes, son más susceptibles a contraer ciertas enfermedades, por lo que es importante protegerlos con la vacunación:

Los recién nacidos deben ser inmunizados contra:

- ✓ Hepatitis B: Una dosis neonatal: recién nacidos dentro de las primeras 12 horas de vida.
- ✓ Tuberculosis (BCG): Única dosis: recién nacidos, antes de egresar de la maternidad.

#### **2. Hasta el año de vida:**

Es fundamental iniciar los esquemas de vacunación en este momento de la vida.

Hasta el año de vida los niños deben recibir las siguientes vacunas:

- ✓ A los 2 meses: Neumococo conjugada: primera dosis. Poliomiélitis: primera dosis (IPV o Salk). Quintuple (o pentavalente): primera dosis. Rotavirus: primera dosis.
- ✓ A los 3 meses: Meningococo: primera dosis.

- ✓ A los 4 meses: Neumococo conjugada: segunda dosis. Poliomielitis: segunda dosis (IPV o Salk). Quintuple (o pentavalente): segunda dosis. Rotavirus: segunda dosis.
- ✓ A los 5 meses: Meningococo: segunda dosis.
- ✓ A los 6 meses: Poliomielitis: tercera dosis (IPV o Salk). Quintuple (o pentavalente): tercera dosis.
- ✓ Entre los 6 y los 24 meses: Gripe: dos dosis, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre la primera y la segunda dosis. Los menores de 24 meses que hubieran recibido dos dosis de vacuna antigripal anteriormente, deberán recibir una dosis.
- ✓ A los 12 meses: Neumococo conjugada: refuerzo de dosis. Hepatitis A: única dosis. Triple viral: primera dosis.

### **3. De 2 a 11 años:**

Las vacunas que deben aplicarse a las niñas y niños a partir del año de edad y hasta los dos años son las siguientes:

- ✓ Entre los 6 y los 24 meses: Gripe: dos dosis, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre la primera y la segunda dosis. Los menores de 24 meses que hubieran recibido dos dosis de vacuna antigripal anteriormente, deberán recibir una dosis.
- ✓ A los 15 meses: Meningococo: refuerzo. Varicela: primera dosis.
- ✓ Entre los 15 y los 18 meses: Quintuple (o pentavalente): refuerzo de dosis.
- ✓ A los 18 meses: Fiebre amarilla: primera dosis, solo para niños y niñas que viven en zonas de riesgo.

En la etapa, a partir de 5 años en que comienza la educación primaria, los niños y las niñas deben recibir las siguientes vacunas:

- ✓ A los 5 ó 6 años, al ingreso a primer grado: IPV para prevenir la poliomielitis. Triple viral SRP para prevenir el sarampión, la rubéola y las paperas. Triple bacteriana

celular para prevenir la difteria, el tétanos y la tos convulsa. Varicela para prevenir la varicela.

- ✓ A los 11 años, tanto niñas como niños: Triple bacteriana acelular: para prevenir la difteria, el tétanos y la tos convulsa. Meningococo: para prevenir la meningitis y la transmisión de la bacteria a los lactantes (dosis única). Virus Papiloma Humano - VPH: para prevenir el cáncer de cuello uterino en las niñas y otras enfermedades relacionadas al VPH tanto en niñas como en niños (2 dosis separadas al menos por 6 meses).

Fiebre amarilla: refuerzo para chicas y chicos que residen en zonas de riesgo. Los adolescentes que no hayan recibido dos dosis de Triple viral después del año de vida, deben iniciar o completar esquema de 2 dosis. (Ministerio de Salud, 2021)

### **Tipos de vacunas:**

Existen numerosas clasificaciones de las vacunas, según se consideren diferentes aspectos de su composición (víricas, bacterianas), síntesis (purificación de antígenos, recombinantes, por vacunología inversa) o naturaleza (atenuadas, inactivadas). La más sencilla y práctica es la que las divide simplemente en vivas o atenuadas y muertas o inactivadas, pero de una forma más precisa, pueden clasificarse como:

- ✓ Vacunas de microorganismos enteros: Contienen el agente infeccioso completo.
- ✓ Vacunas vivas atenuadas: Se obtienen mediante pases sucesivos del microorganismo por medios de cultivo, hasta conseguir una reducción de su virulencia, pero conservando su capacidad inmunógena. Tras su administración, el microorganismo produce una infección casi siempre inaparente, que genera una respuesta inmunitaria similar a la que hubiese producido la infección natural (humoral y celular). Suele ser suficiente la administración de una sola dosis de las mismas para proteger de por vida, salvo las administradas por vía oral, aunque normalmente se recomienda una segunda dosis para corregir posibles fallos primarios de vacunación.
- ✓ Vacunas inactivadas o muertas: Los microorganismos contenidos en estas vacunas (virus o bacterias) se inactivan por métodos físicos o químicos. La respuesta inmunitaria suele ser menos potente que con las anteriores, por lo que, además de

precisar de varias dosis, suelen asociarse a adyuvantes que potencian su inmunogenicidad.

✓ Vacunas de subunidades: Contienen el agente infeccioso incompleto:

Víricas: Contienen fragmentos específicos del virus en cuestión (gripe).

Bacterianas: Contienen componentes de bacterias, como polisacáridos capsulares o proteínas de superficie. Las vacunas basadas únicamente en polisacáridos bacterianos, como la neumocócica 23 valente, tienen una inmunogenicidad limitada en niños menores de 24 meses y producen una respuesta T independiente que no induce memoria inmunológica. Para superar estas limitaciones y facilitar el procesamiento de polisacáridos por las células presentadoras de antígenos, los antígenos de vacunas se conjugan químicamente a una proteína transportadora con potencial inmunológico comprobado, ya sea sintética-mutante (CRM197), o un toxoide tetánico (TT) para mejorar la respuesta inmune, como es el caso de las vacunas conjugadas frente a Hib, neumococo o meningococo, pasando a generar una respuesta mucho más completa, t dependiente, con participación de los linfocitos T y B (de memoria), siendo capaces de inducir una protección duradera desde las 6-8 semanas de vida. Además, las vacunas conjugadas tienen la capacidad de erradicar las bacterias de la nasofaringe, influyendo sobre el estado de portador y contribuyendo a la inmunidad de grupo.

Las vacunas de subunidades (recombinantes, fraccionadas o sintéticas) suelen ser menos reactógenas y, por su simplicidad, suele ser más sencilla su síntesis y manipulación (conjugación, adsorción con adyuvantes, etc.). Pueden ser mono o multicomponentes (según contengan uno o varios microorganismos), polivalentes (varios antígenos de un microorganismo, pero de distintos sero grupos, serotipos o genotipos (VNC13, Men ACWY o VPH9) o combinadas (compuestas por varios antígenos, ya sea del mismo, o de diferentes microorganismos, por ejemplo hexavalente o pentavalente).

✓ Vacunas de toxoides: Compuestas por toxinas producidas por los microorganismos que se detoxifican por medios fisicoquímicos, eliminando su poder patógeno, pero conservando su capacidad inmunógena (vacunas frente a tétanos, difteria). Suelen proporcionar inmunidad intensa y prolongada.

- ✓ Vacunas de ADN: Son plásmidos, de ARN, de nano partículas, de células dendríticas o de vectores recombinantes. Los descubrimientos en inmunología, biología molecular y genética médica han dado como resultado avances revolucionarios en la investigación de vacunas. Algunas vacunas utilizan estas nuevas tecnologías de producción con resultados prometedores, como las de la Covid 19.

### **Pandemia por Covid 19 e inmunización:**

Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades respiratorias y afectan a algunas especies animales. El SARS-CoV-2, en particular, puede afectar a humanos. Es de transmisión zoonótica y generado principalmente a causa del avance de la mancha urbana sobre los ecosistemas naturales.

Los primeros casos de coronavirus se detectaron en Wuhan, China, en diciembre de 2019, en personas que habían estado en un mercado de pescado de la ciudad, donde también se comercializaban otros animales. Así, Wuhan se constituyó en el epicentro del brote, que luego se extendió a otros países.

El 9 de enero de 2020 se identificó el 2019-nCoV; el 30 de enero, la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus representaba una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), y el 11 de marzo fue declarado pandemia.

En este contexto mundial, Argentina comenzó la detección oportuna de personas enfermas que llegaban al país, para contener la enfermedad y mitigar la diseminación. Entre estas medidas, destaca el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) en todo el país para aquellas personas que no trabajaban en sectores esenciales de la economía, que entró en vigor tempranamente, el 20 de marzo de 2020. La cuarentena total y obligatoria fue reconocida como la política más efectiva por parte de expertas y expertos que asesoraban al gobierno. Si bien estas medidas permitieron que la curva de contagios permaneciera aplanada durante varias semanas y bien contenido el brote en ciertas jurisdicciones del país, en el mes de junio aumentaron, de manera más acelerada, los casos y fallecidos por Covid. (Valent, 2020)

La vacuna contra el Covid-19, desarrollada por Pfizer y BioNtech (una de las vacunas en fase 3) pasó del concepto a la realidad en solo 10 meses. Es un lapso de tiempo sin precedentes en la historia. La Universidad de Oxford del Reino Unido comparó el tiempo transcurrido entre la identificación de las bacterias o virus que causan 16 enfermedades y el tiempo en que una

vacuna para combatir esa determinada enfermedad fue aprobada en Estados Unidos. De ese país fue elegido porque es donde la mayoría de las inmunizaciones se autorizaron por primera vez “*Sin embargo, Rusia fue el primer país del mundo en registrar una vacuna contra el covid-19. De producción propia, la Sputnik V se aprobó en agosto y empezó a administrarse en diciembre en la capital, Moscú.*” (Tombesi, 2020).

### **Vacunas Covid para la población infantil:**

En Argentina, para el grupo de niños y niñas de 3 años y más, las vacunas autorizadas son:

**Vacuna inactivada de SINOPHARM:** Está disponible para niños y niñas de 3 años y mayores. El 1 de octubre de 2021, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), luego de analizar la información aportada por el Laboratorio Beijing Institute of Biological Products sobre la Vacuna SARS COV-2 (células vero) inactivada (SINOPHARM), estableció por medio de un informe de ampliación, que la misma se encuentra en un margen aceptable de seguridad e inmunogenicidad para el grupo de niños y niñas desde los 3 años, por lo que recomendó al Ministerio de Salud de la Nación otorgar la autorización de uso de emergencia de la vacuna SINOPHARM en este grupo.

**Vacuna de PFIZER-BioNTech:** El día 13 de enero de 2022 la ANMAT autorizó, a través de la Disposición 450-22, la nueva formulación pediátrica de la vacuna contra COVID-19 COMIRNATY / VACUNA BNT162b2 del Laboratorio Pfizer para niños y niñas de entre 5 y 11 años de edad. Formulación pediátrica (10 mcg).

**Vacuna ARNm MODERNA:** El 12 de marzo de 2022, la ANMAT recomendó (según el informe IF-2022-22630342-APN-DERM#ANMAT) la incorporación de la vacuna ARNm Moderna contra SARS COV-2 en el grupo etario de 6 a 11 años utilizando la dosis 0,25 ml.

Las vacunas autorizadas para el uso en niños y niñas (Pfizer-BioNTech, Moderna y Sinopharm) demostraron perfil de seguridad adecuado en las fases de investigación. Una de las vacunas autorizadas utiliza una plataforma de virus inactivado ampliamente empleada en otras vacunas del calendario para esta población. El último informe de vigilancia y seguridad de vacunas en niños, niñas y adolescentes, describe que el porcentaje de efectos adversos de la vacuna SINOPHARM en menores de 11 años fue muy bajo, siendo la gran mayoría eventos leves (el más frecuente fue alergia leve o moderada).

Si bien la infección por SARS-CoV-2 tiende a ser más leve en la población infantil respecto a la adulta, también los niños pueden enfermar gravemente, requerir internación y quedar con secuelas.

La vacunación en los niños, a partir de los 3 años:

- ✓ Protege a los miembros de la familia que aún no pueden ser vacunados (por ejemplo hermanos menores) y otros familiares que tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente si contraen el virus.
- ✓ Mantiene al sistema sanitario sin riesgo de saturación y colapso al disminuir el número de personas que pueden enfermarse gravemente en el caso de contraer COVID-19.
- ✓ Mantiene la presencialidad en las escuelas y permite a los niños participar de manera más segura en actividades deportivas, artísticas, juegos y otras actividades grupales.
- ✓ Reduce el número de personas susceptibles al contagio y por lo tanto la circulación viral de las nuevas variantes del virus.

Las vacunas se aplican en dos dosis, con intervalo de 28 días y la evidencia disponible a nivel internacional sobre el uso de un refuerzo en personas de 5 a 11 años, aplicado a los 4 meses de la última dosis, demuestra que es una estrategia recomendable, dada la situación epidemiológica actual.

### **Rol de enfermería:**

El papel de las/os enfermeras/os en la vacunación es fundamental para administrar, gestionar y mantener las vacunas, Para esto resulta imprescindible que se actualicen permanentemente sobre las evidencias que se generan en torno a ellas, con el fin de prestar cuidados de calidad, eficaces y eficientes.

La vacunación es un acto primordial para favorecer la salud colectiva, potenciando la individual como lo demuestran las enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación a través de las vacunas.

La labor de las/os enfermeras/os es básica en el registro, control y gestión de las vacunas. La labor de información y divulgación es también muy importante, resolviendo las dudas, inquietudes o preocupaciones que pueda tener la sociedad en general y las personas y sus familias en particular, sobre el tema.

No sólo la población general, sino también las autoridades sanitarias y otros colectivos dentro de la sanidad, van tomando conciencia del papel importante que tienen las/os enfermeras/os en las tareas de inmunización.

Pero para que las vacunas tengan los efectos esperados se requiere de una atención integral, integrada e integradora a la vez que intersectorial, atención en la que tanto profesionales, ciudadanía, organizaciones sanitarias, instituciones y organismos nacionales e internacionales se impliquen de manera clara y decidida.

El compromiso de las/os enfermeras/os con la vacunación debe ser total, así como su implicación en el necesario trabajo en equipo para obtener los mejores resultados. Las/os enfermeras/os, por lo tanto, son un referente claro, necesario y fiable para la población a la que atienden, lo que contribuye a que las vacunas sean identificadas como un valor imprescindible para la Salud Pública.

En la Campaña de Vacunación más grande de la historia, motivada por la pandemia de Covid 19, en la Provincia de Buenos Aires se convocó a enfermera/os matriculadas/os, estudiantes avanzados y otros profesionales de la salud para realizar un curso acelerado y formar parte de los “Vacunadores eventuales”, que trabajarían en distintas postas del país, con becas otorgadas por el Ministerio de Salud.

Llevar a cabo la tarea de transportar el equipo y montar un vacunatorio en distintos escenarios como clubes, salones, tiendas e incluso en la vía pública, fue todo un desafío para Enfermería. Y ante tanta prensa y, muchas veces, distorsión de la información por parte de los medios masivos de comunicación, intereses políticos y la situación socioeconómica imperante, se debieron sortear distintos obstáculos para lograr las cifras de vacunación obtenidas en la población general y en la población pediátrica.

El 12 de octubre del 2021 comenzó la vacunación pediátrica contra la COVID-19 y en apenas tres semanas de iniciada la estrategia, 2.201.917 niños y niñas de entre 3 y 11 años iniciaron su esquema con la primera dosis de la vacuna del Laboratorio Sinopharm, lo que representa un 32,9% de la población objetivo.

Se debieron utilizar distintas estrategias dentro de las Postas de Vacunación para adecuar el Vacunatorio y convertirlo en un ambiente confiable y aceptable para las familias y los niños.

En síntesis, para los profesionales de Enfermería que se desempeñan en tareas de inmunización, la actualización permanente sobre las vacunas que están aplicando, el tipo de vacuna, forma de conservación, efectos adversos, dosis adecuadas y modo de aplicación,

entre otros aspectos, resulta imprescindible. También es de gran importancia la identificación de las personas sin inmunizar y la transmisión de la información necesaria en cada caso.

En el caso de la vacunación pediátrica, es fundamental la comunicación con el padre o adulto responsable que acompaña al niño, brindando información y aclarando dudas.

Durante la pandemia de Covid 19 y ante el riesgo que significaba una enfermedad que no diferenciaba edades, ni etnias, ni grupos sociales y muchas veces resultaba letal, Enfermería tuvo un rol fundamental en la estrategia de inmunización, redoblando esfuerzos para llegar con las vacunas al mayor número de personas.

#### **4. Objetivos de la Investigación:**

##### **Objetivos generales:**

- Comparar el cumplimiento adecuado del Calendario Nacional de Vacunación con el cumplimiento del Esquema de Vacunación contra el Covid-19, en la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, a 3 años del inicio de la pandemia por Covid 19, durante los meses de julio y agosto de 2022.
- Conocer la información que tienen los adultos mayores responsables de los niños de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, a 3 años del inicio de la pandemia por Covid 19, sobre el Calendario Nacional de Vacunación y el Esquema de Vacunación contra el Covid-19 y las acciones desarrolladas con respecto a este último, durante los meses de julio y agosto de 2022.
- Identificar las estrategias implementadas por Enfermería en la Vacunación contra el Covid-19, en la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, a 3 años del inicio de la pandemia por Covid 19, durante los meses de julio y agosto de 2022.

##### **Objetivos específicos:**

- 1) Comparar el estado de cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación con el del Esquema de Vacunación contra el Covid 19, según edad y género.
- 2) Identificar las vacunas no aplicadas y las aplicadas por recupero de esquema.
- 3) Caracterizar a los adultos responsables de los niños, según su vínculo con los mismos, edad y nivel educativo.
- 4) Identificar los conocimientos de los adultos responsables de los niños sobre las vacunas obligatorias y las vacunas contra el Covid 19, su utilidad, efectos adversos, creencias y temores.
- 5) Conocer si se realizaron consultas a médicos pediatras por la vacuna contra el Covid 19 y cuáles fueron los motivos.
- 6) Reconocer factores que dificultaron la aplicación en los niños de las vacunas consideradas en el Calendario Nacional de Vacunación durante la pandemia de Covid 19.
- 7) Conocer cuál es la opinión de los adultos responsables de los niños sobre el Movimiento Anti Vacunas.

- 8) Identificar las estrategias utilizadas por enfermería para contemplar las necesidades de los niños y optimizar la vacunación.

## **5. Metodología:**

Se desarrolló un trabajo de tipo descriptivo y corte transversal, durante los meses de julio y agosto de 2022.

En razón de que se plantean tres objetivos generales, se trabajó con tres poblaciones e instrumentos diferentes.

1. Una población constituida por todos los niños de ambos géneros, de entre 3 y 12, que residían en las dos manzanas comprendidas entre las calles 19 y 21 y las calles 111 a 113, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, Zona Oeste. Se incluyeron los niños de hasta 12 años, para poder evaluar la última vacuna considerada en el Calendario Nacional de Vacunación, que se aplica a los 11 años de edad. Cada uno de los niños constituyó una unidad de análisis, mientras que la unidad de respuesta fueron los padres o adultos responsables y la libreta o carnet de vacunación.

Se excluyeron a los niños que se encontraban solos en el hogar o estuvieran acompañados por personas menores de edad o mayores con dificultades para participar de la entrevista. También a aquellos, cuyos adultos a cargo no pudieron presentar el carnet o la libreta de vacunación.

2. Una población integrada por los adultos mayores de edad, de ambos géneros, responsables de los niños, de entre 3 y 12, que residían en las cuatro manzanas comprendidas entre las calles 19 y 21 y las calles 111 a 113, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, Zona Oeste.

3. Personal de enfermería de la Posta de Vacunación Covid y del Centro de Atención Primaria del Barrio Primavera.

Las técnicas de recolección de datos fueron el análisis documental, un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas (Ver Anexo 2), implementado a través de una entrevista y una entrevista focalizada para el personal de enfermería.

La información obtenida se procesó y analizó con el programa Microsoft Excel. Los datos se presentaron en tablas y gráficos. Se realizó el análisis de contenido de las respuestas de las preguntas abiertas, citando textualmente aquellas que resultaron más representativas.

El estudio tuvo carácter voluntario y anónimo, realizándose de acuerdo a las normas de ética en investigación vigentes.

## 6. Variables:

### De los niños:

Edad: (Unidad de medida: años)

De 3 a 4
De 5 a 6
De 7 a 10
De 11 a 12

Género:

Femenino
Masculino

Estado del Calendario Nacional de Vacunación

Incompleto
Completo en forma adecuada
Completo con recuperado de esquema

Tipo de vacunas no aplicadas

Hepatitis B
IPV o Salk
Neumococo
BCG
Gripe
Hepatitis A
Triple Viral

Quíntuple
Meningococo
Rotavirus
dTpa
dTp
VPH
Varicela

Vacunas aplicadas por recuperado de esquema:

Hepatitis B
IPV o Salk
Neumococo
Quíntuple
Meningococo
Rotavirus
BCG
Gripe
Hepatitis A
Triple Viral
dTpa
dTp
VPH
Varicela

Estado del Esquema de Vacunación contra el Covid 19

Incompleto
Completo con 2 dosis
Completo con 2 dosis más refuerzo

**De los adultos responsables de los niños:**

Vínculo con el niño:

Madre
Padre
Abuela
Abuelo
Otro

Edad: (Unidad de medida: años)

18 a 30
31 a 45
46 a 60
61 a 75
76 y más

Nivel educativo:

Sin escolaridad
Primario incompleto
Primario completo
Secundario incompleto

Secundario completo
Terciario/Universitario incompleto
Terciario/Universitario completo

Conocimiento de la utilidad de las vacunas:

Sí
No

Efectos útiles de las vacunas conocidos:

Conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas:

Sí
No

Reacciones adversas de las vacunas conocidas:

Creencia de que las reacciones adversas de las vacunas contra el Covid 19 son diferentes a las de otras vacunas:

Sí
No

Reacciones adversas de las vacunas contra el Covid 19 consideradas diferentes a las de otras vacunas:

Consulta al pediatra sobre la Vacuna contra el Covid 19:

Sí
No

Motivos de la consulta al pediatra sobre la Vacuna contra el Covid 19:

Información sobre las vacunas del Calendario Nacional brindada por Enfermería:

Sí
No

Tipo de información recibida sobre las vacunas del Calendario Nacional por parte de Enfermería:

Información sobre las vacunas contra el Covid 19 brindada por Enfermería:

Sí
No

Tipo de información recibida sobre las vacunas contra el Covid 19 por parte de Enfermería:

Consideración de que en la Posta de Vacunación contemplaron las necesidades del niño:

Sí
No

Necesidades del niño que fueron contempladas en la Posta de Vacunación:

Presencia de dificultades para vacunar a los niños durante la pandemia de Covid 19:

Sí
No

Tipo de dificultades para vacunar a los niños durante la pandemia de Covid 19:

Opinión sobre el Movimiento Anti Vacunas:

## **7. Resultados**

### **Resultados población pediátrica de 3 a 12 años del Barrio Primavera de Berazategui.**

La población infantil estuvo compuesta por 30 niños de entre 3 y 12 años.

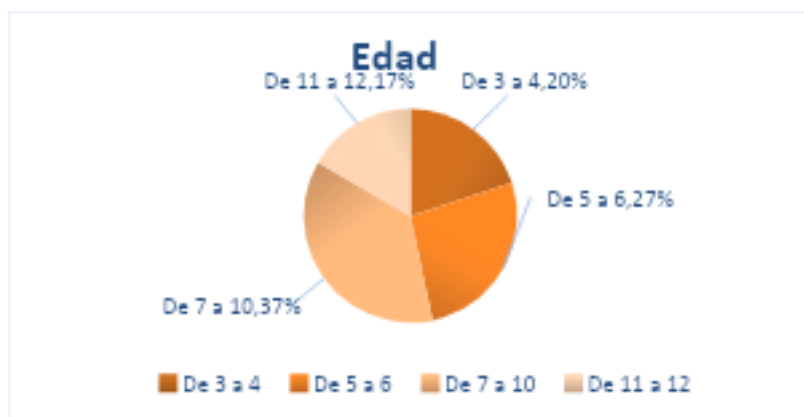
La edad de los niños a los que se verificó su estado vacunal, presentó su valor mayor en el intervalo de 7 a 10 años, con el 37%; siguiéndole en importancia, el grupo de 5 a 6 años, con el 27%; el de 3 a 4 años, con el 20% y el de 11 a 12 años, con el 17%.

**Tabla 1:** Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui según edad. Julio a agosto de 2022.

<b>Edad (años)</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
De 3 a 4	6	20,0
De 5 a 6	8	27,0
De 7 a 10	11	37,0
De 11 a 12	5	17,0
Total	30	100,0

*Fuente: Elaboración propia. (n=30)*

Gráfico 1: Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui según edad. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=30)

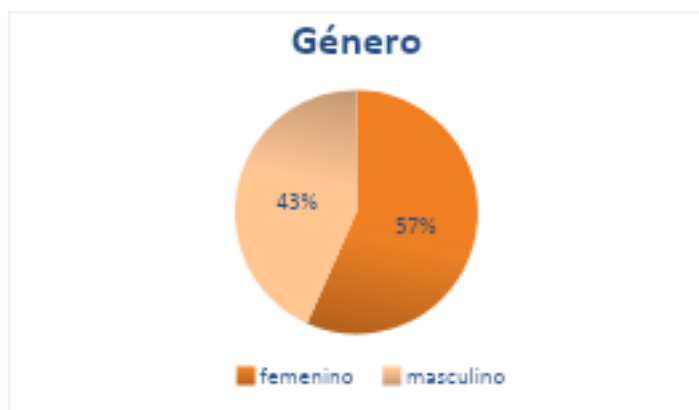
Considerando el género de los niños, el 7% fue femenino y el 43% restante, masculino.

**Tabla 2:** Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui según género. Julio a agosto de 2022.

Género	Número	Porcentaje
Femenino	17	57,0
Masculino	13	43,0
Total	30	100,0

Tabla 2 Fuente elaboración propia. (n=30)

Gráfico 2: Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui según género. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=30)

El estudio arroja un incumplimiento de un 33% en cuanto al esquema de vacunación establecido en el Calendario Nacional, con un 67% de niños con el calendario completo. El porcentaje de niños con el calendario completo en forma adecuada, fue de un 30% y completo por recupero de esquema, de un 37%. La mayor cantidad de niños vacunados de forma completa fue por recupero de esquemas.

**Tabla 3:** Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui según estado del cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación. Julio a agosto de 2022.

Estado del cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación	Número	Porcentaje
Incompleto	10	33,0
Completo en forma adecuada	9	30,0
Completo con recupero de esquema.	11	37,0
Total de estudiados	30	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n=30)

Gráfico 3: Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui según estado del cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=30)

El estudio evidencia que, en cuanto al incumplimiento del calendario de vacunación nacional, en la población pediátrica de 3 a 12 años del Barrio Primavera de Berazategui, un total de 10 niños se encuentran con el esquema de vacunación incompleto. A continuación se enuncia la situación con respecto a cada vacuna.

- ✓ Vacuna Neumococo: Falta el refuerzo en 3 niños.
- ✓ Vacuna Quintuple: Solo en 1 niño falta el refuerzo.
- ✓ Vacuna meningococo: Se registra 1 niño sin dosis, 1 niño con una sola dosis y 3 niños a los que les falta el refuerzo de los 15 meses. Cabe aclarar que, de los 10 niños con esquema incompleto, 5 de ellos, no la presentan por ser mayores a la edad en que se agrega la vacuna meningocócica al Calendario Nacional, en el año 2016
- ✓ Vacuna rotavirus: Se presenta solo un caso sin dosis y dentro de la edad adecuada, y 3 casos donde solo recibieron una dosis, faltando la 2da. dosis, 1 niño presenta las 2 dosis y 5 niños no se consideran por ser mayores a la edad en que se agrega al calendario de vacunación, en el año 2014
- ✓ Vacuna de la varicela: Solo 1 niño presenta las dos dosis. De los 6 niños que figuran como no vacunados, a 3 de los niños no les corresponde la vacuna por ser agregada al Calendario Nacional, en el año 2013 y los otros 3 niños no están vacunados. A 3 niños les falta la 2da. dosis de los 5 años, aplicada en el ingreso escolar.

- ✓ En cuanto a la vacuna HPV, que se suministra a los 11 años de edad, por el Calendario Nacional de Vacunación, se considera la categoría de 11 a 12 año, totalizando 5 niños, de ellos, 1 tiene el esquema incompleto, a 2 de ellos le falta la segunda dosis y los 2 restantes tienen esquema completo.
- ✓ La vacuna antigripal se suministra a partir del 6to. mes de nacido por primera vez, dos dosis con un intervalo de un mes y luego un refuerzo cada año hasta los dos años de edad por Calendario Nacional de Vacunación. Se evidenció que 4 niños con esquemas incompletos no recibieron nunca la vacuna antigripal y a 3 de ellos les falta la dosis de refuerzo. Solo 3 niños tienen el esquema completo.
- ✓ Considerando la vacuna IPV, solo a 1 niño le falta el refuerzo y con respecto a la vacuna triple viral, también a 1 niño le falta la dosis de refuerzo.
- ✓ En cuanto a la vacuna DPT, 2 de los encuestados no tiene administrada la vacuna.
- ✓ El resto de las vacunas, como Hepatitis B, Hepatitis A, BCG y DTPa, presentan el esquema completo.

**Tabla 4:** Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, con esquema de vacunación incompleto, según dosis administradas por tipo de vacuna del Calendario Nacional de Vacunación. Julio a agosto de 2022.

Tipo de vacuna	Dosis administradas				
	Sin dosis	1ra. dosis	2da. dosis	3ra. dosis	refuerzo
Neumococo	0	1	0	0	3
Quíntuple	0	0	0	0	1
Meningococo	1	1	0	3	0
Rotavirus	1	0	3	0	0
Varicela	6	0	3	0	0
VPH	1	0	2	0	0
Hepatitis A	0	0	0	0	0
Hepatitis B	0	0	0	0	0
BCG	0	0	0	0	0
Gripe	4	0	3	3	0
IPV	0	0	0	0	1
Triple Viral	0	0	0	0	1

dtp	2	0	0	0	0
dtpa	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia. Número calendarios incompletos (n=10)

En cuanto a las vacunas aplicadas en recuperado de esquema, la frecuencia mayor correspondió a la vacuna Quíntuple, considerando su dosis de refuerzo en 7 niños, de los 11 encuestados con calendario de vacunación completo con recuperado de esquema, significando un 67%.

Las vacunas DTPA, Varicela y Triple Viral, en dosis refuerzo de los 5 años, en el ingreso escolar, aplicadas en recuperado de esquema, el porcentaje fue del 45%, respectivamente, comprendiendo cada una a 5 de los 11 niños que recibieron las vacunas luego de la fecha del esquema.

Considerando las vacunas Neumococo e IPV, el valor por recuperado de esquema fue del 36%.

Las menores frecuencias correspondieron a la vacuna Hepatitis A y a las vacunas Antigripal y Meningococo, con el 18%, 9% y 9%, respectivamente.

La mayoría de los adultos responsables de los niños entrevistados, manifestó que sus hijos habían sido vacunados (con recuperado de esquema) durante las campañas realizadas en oportunidad de la firma de la libreta de la Asignación Universal por Hijo (AUH), del Programa Nacional de Cobertura Social, que exige el calendario de vacunación completo, el control de salud y la escolaridad regular de los niños.

**Tabla 5:** Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, con esquema de vacunación completo, según vacunas del Calendario Nacional de Vacunación aplicadas con recuperado de esquema. Julio a agosto de 2022.

<b>Vacunas aplicadas con recuperado de esquema</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje*</b>
Neumococo	4	36,0
Quíntuple	7	64,0
Meningococo	1	9,0
Rotavirus	0	0,0
Varicela	5	45,0
VPH	0	0,0
Hepatitis A	2	18,0
Hepatitis B	0	0,0
BCG	0	0,0
Gripe	1	9,0
IPV	4	36,0
Triple Viral	5	45,0
DTP	0	0,0
DTPA	5	45,0

*Fuente: Elaboración propia.*

*\* Porcentaje calculado sobre el número de calendarios completos con recuperado de esquema (n=11)*

Gráfico 4: Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, con esquema de vacunación completo, según vacunas del Calendario Nacional de Vacunación aplicadas con recuperado de esquema. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n= 11)

Con respecto a la vacunación contra el Covid 19, en la población infantil estudiada, el 83% de los niños (25) estaban vacunados con el esquema inicial de dos dosis y solo el 17% (5) tenía el esquema incompleto. Solo el 10% (3) presentaba el esquema completo con 2 dosis más el refuerzo.

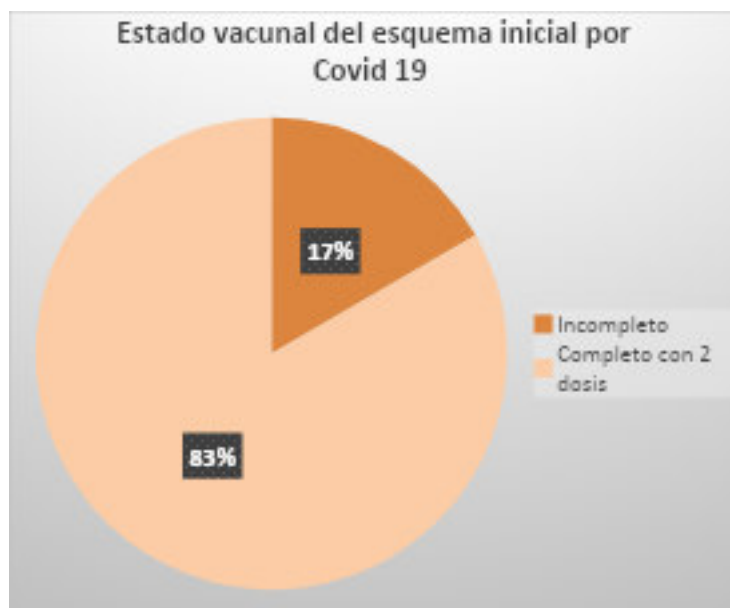
En la entrevista, algunos de los adultos responsables (5) de los 22 niños que no contaban con el refuerzo, respondieron alegando que: “la pandemia ya paso” y “que nadie les informo del refuerzo”.

**Tabla 6:** Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según el estado vacunal del esquema contra el Covid 19. Julio a agosto de 2022.

Estado vacunal del esquema contra el Covid 19	Número	Porcentaje
Incompleto	5	17,0
Completo con 2 dosis	22	73,0
Completo con 2 dosis más refuerzo	3	10,0
Total	30	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n= 21)

Gráfico 5: Población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según el estado vacunal del esquema inicial contra el Covid 19. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=30)

### Resultados adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años del Barrio Primavera de Berazategui.

Las encuestas se realizaron puerta a puerta, de forma presencial en su gran mayoría, y en dos oportunidades vía telefónica, luego de corroborar las libretas sanitarias. La población estuvo constituida por 21 adultos responsables de 30 niños, ya que algunos de ellos contestaron por varios hermanos.

La mayoría de los adultos responsables que contestaron la encuesta fueron las madres de los niños, con el 71%, siguiéndoles los padres, con el 14% y las abuelas, con el 10%.

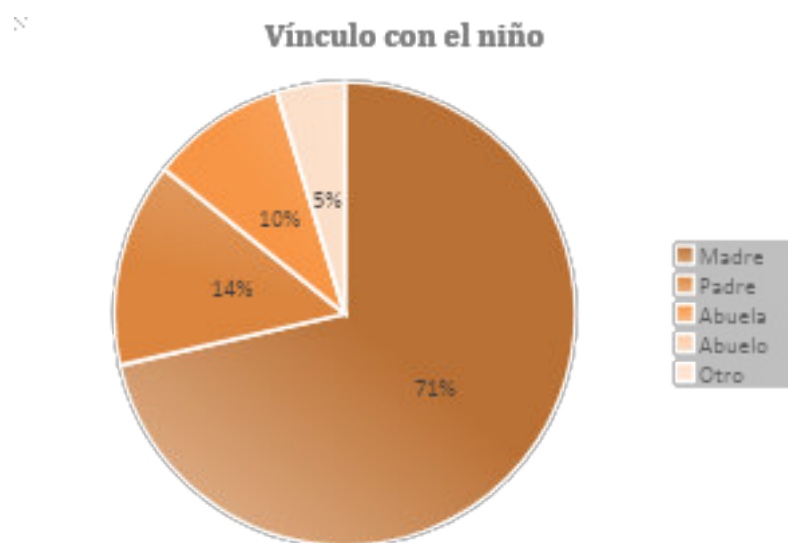
**Tabla 7:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según vínculo con el niño. Julio a agosto de 2022.

Vínculo con el niño	Número	Porcentaje
Madre	15	71,0
Padre	3	14,0
Abuela	2	10,0
Abuelo	0	0,0
Otro *	1	5,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n= 21)

\*Respondió la tía de una niña.

Gráfico 6: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según vínculo con el niño. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n= 21)

Teniendo en cuenta la edad de los adultos responsables de los niños, el 48% eran adultos jóvenes, con edades comprendidas entre los 18 y 30 años; el 33% tenía entre 31 y 45 años y el 19% restantes de 46 a 60 años.

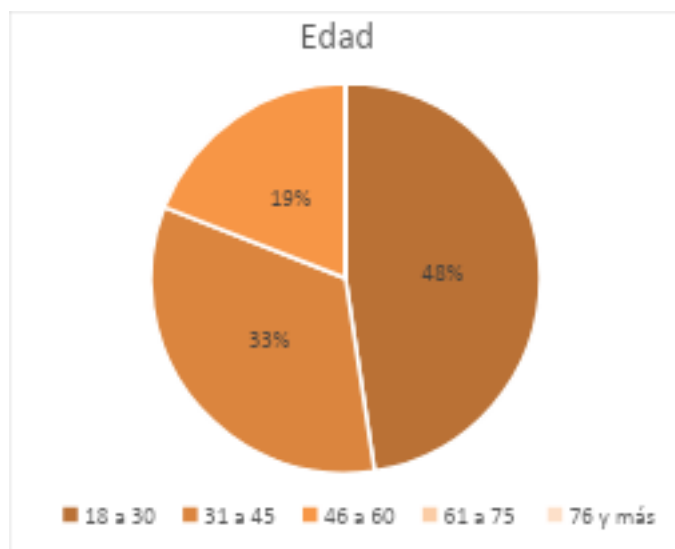
**Tabla 8:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según edad. Julio a agosto de 2022.

Edad (en años)	Número	Porcentaje
18 a 30	10	48,0
31 a 45	7	33,0
46 a 60	4	19,0

61 a 75	0	0,0
76 y más	0	0,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n= 21)

Gráfico 7: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según edad. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n= 21)

El 62% de los adultos responsables de los niños tenían el secundario completo, mientras que un 14% no lo había completado. El 19% presentaba escolaridad primaria completa y solo un 5% manifestó tener el nivel terciario/universitario incompleto. No se registraron adultos con primario incompleto, terciario completo y sin escolaridad.

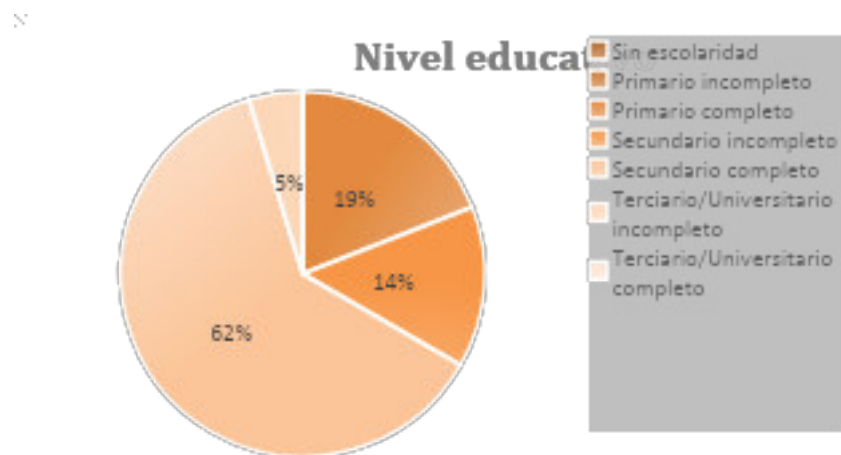
**Tabla 9:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según nivel educativo. Julio a agosto de 2022.

Nivel educativo	Número	Porcentaje
Sin escolaridad	0	0,0
Primario incompleto	0	0,0
Primario completo	4	19,0
Secundario incompleto	3	14,0
Secundario completo	13	62,0
Terciario/Universitario incompleto	1	5,0
Terciario/Universitario completo	0	0,0

Total	21	100,0
-------	----	-------

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Gráfico 8: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según nivel educativo. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n= 21)

En cuanto al conocimiento sobre la utilidad de las vacunas, todos los encuestados manifestaron conocer su importancia para prevenir enfermedades.

A continuación, se presentan algunas de las respuestas, textualmente:

- “Son muy importantes para prevenir enfermedades”
- “Son muy importantes, previenen enfermedades y si te enfermas no es grave”
- “Son importantes, yo no sabía que antes cuando las vacunas no existían la gente moría por enfermedades que hoy podemos evitar gracias a las vacunas”

**Tabla 10:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según conocimiento de la utilidad de las vacunas. Julio a agosto de 2022.

Conocimiento de la utilidad de las vacunas	Número	Porcentaje
Sí	21	100,0
No	0	0,0

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Al ser preguntados los adultos responsables de los niños sobre su conocimiento sobre los efectos adversos de las vacunas, el 81% respondió que los conocía. El 19% restante manifestó no conocerlos.

A continuación, se presentan de forma textual, las expresiones de 3 de las 4 personas (1 no explicó nada) que expresaron no conocer los efectos adversos post vacunación, ya que 1:

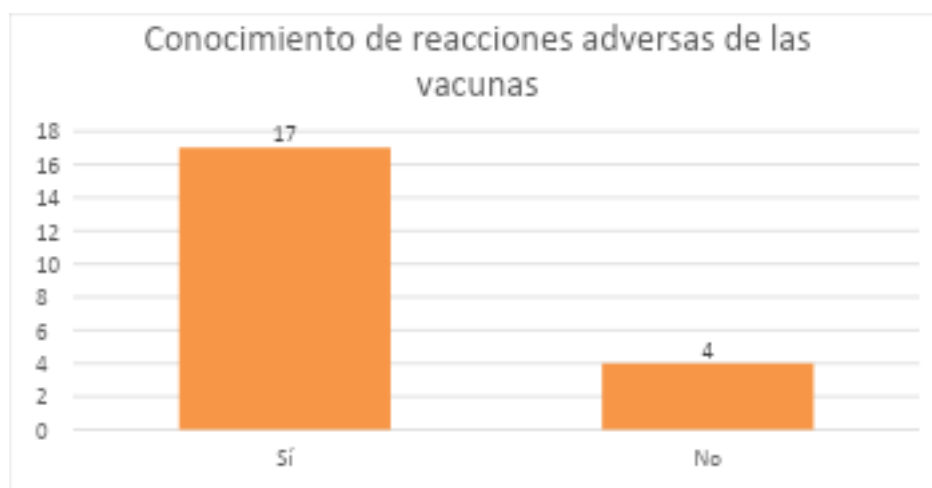
- “Mi hijo nunca tuvo nada”
- “No sé todos”
- “Solo sé que levanta fiebre”

**Tabla 11:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas. Julio a agosto de 2022.

<b>Conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	17	81,0
No	4	19,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Gráfico 9: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según conocimiento de las reacciones adversas de las vacunas. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=21)

De los 17 adultos encuestados que expresaron conocer los efectos adversos de las vacunas, todos consideraron que uno de los efectos era la fiebre, siguiéndole en importancia el dolor en el brazo y la inflamación en la zona de la inyección, con el 88%, respectivamente; el dolor de cabeza, con el 65%; el dolor muscular y la fatiga, con el 12%, respectivamente y los vómitos, con el 6%.

**Tabla 12:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según reacciones adversas de las vacunas conocidas. Julio a agosto de 2022.

Reacciones adversas de las vacunas conocidas	Número	Porcentaje*
Fiebre	17	100,0
Dolor en el brazo	15	88,0
Inflamación en la zona de inyección	15	88,0
Dolor de cabeza	11	65,0
Dolor muscular	2	12,0
Fatiga	2	12,0
Vómitos	1	6,0

Fuente: Elaboración propia.

\*Porcentaje calculado sobre el total de adultos responsables de los niños que manifestaron conocer los efectos adversos de las vacunas (n=17)

Con respecto a la creencia de que los efectos adversos de las vacunas contra el Covid 19 son diferentes a los de las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación, un 52% de los encuestados respondió que sí y el 48% restante, respondió que no.

Quienes alegaron que las reacciones adversas de las vacunas contra el Covid 19 eran diferentes a las de otras vacunas (11 personas), se basaron en vivencias personales, es decir en vacunaciones en adultos.

Algunas de las respuestas textuales fueron:

- *“Los efectos son más fuertes”*
- *“El dolor es distinto, duele más”*
- *“Porque hubo personas que tuvieron todos los síntomas de Covid”*

Quienes consideraron que no existía diferencia (10 personas), fundamentaron su respuesta con las siguientes expresiones:

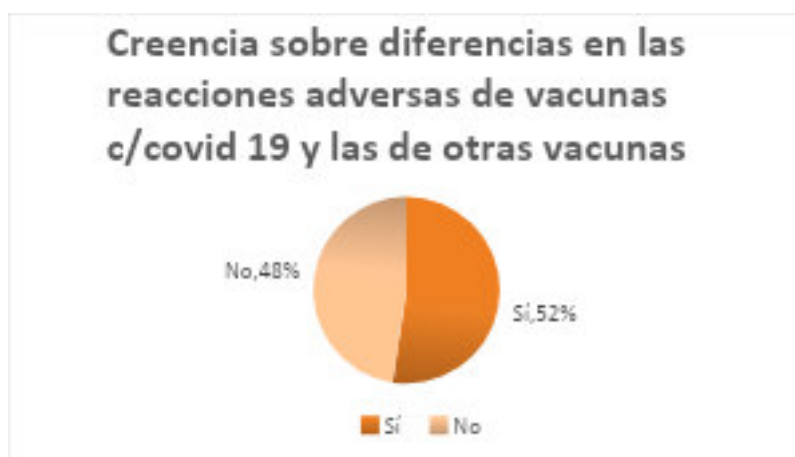
- *“No tuve reacción alguna”*
- *“El efecto ni se siente”*

**Tabla 13:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según creencia de que las reacciones adversas de las vacunas contra el Covid 19 son diferentes a las de las otras vacunas. Julio a agosto de 2022.

<b>Creencia de que las reacciones adversas de las vacunas contra el Covid 19 son diferentes a las de las otras vacunas</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	11	52,0
No	10	48,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Gráfico 10: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según creencia de que las reacciones adversas de las vacunas contra el Covid 19 son diferentes a las de las otras vacunas. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=21)

El título quedó muy grande

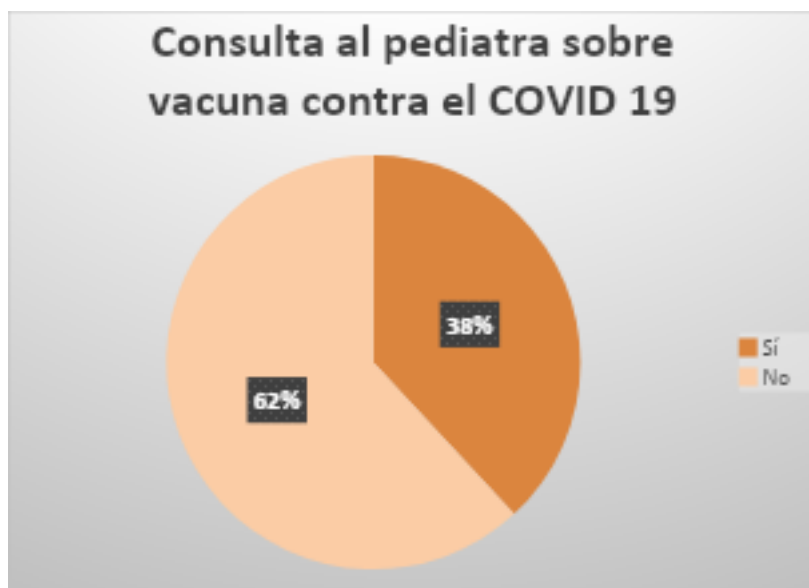
En cuanto a la consulta de los adultos encuestados con el pediatra sobre vacunar a los niños de entre 3 a 12 años con la vacuna Covid 19, un 62% (13 personas) no consultó y el 38% (8 personas) restante, sí lo hizo.

**Tabla 14:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según consulta al pediatra sobre la vacuna contra el Covid 19 son diferentes a las de las otras vacunas. Julio a agosto de 2022.

Consulta al pediatra sobre la vacuna contra el Covid 19	Número	Porcentaje
Sí	8	38,0
No	13	62,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Gráfico 11: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según consulta al pediatra sobre la vacuna contra el Covid 19 son diferentes a las de las otras vacunas. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Los motivos de la consulta al pediatra sobre la Vacuna contra el Covid 19 referidos por las 8 personas que manifestaron haberlo hecho, fueron las siguientes: por temor, por miedo a lo desconocido, por enfermedades previas de los niños, por tratarse de un virus desconocido, por la necesidad de una orden médica, porque se trataba de algo nuevo, por seguridad, porque todo fue muy rápido y porque había mala información.

Las respuestas más frecuentes fueron las siguientes:



Fuente: Elaboración propia.

El 57% de los adultos responsables de los niños respondieron que habían recibido información por parte de enfermería sobre las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación, mientras que el 43% restante respondió negativamente.

El tipo de información recibida sobre las vacunas del Calendario Nacional por parte de Enfermería, se relacionó mayormente con las fechas en las cuales debían volver por otras dosis o las medidas a tomar en caso de que el niño levantara fiebre.

Entre quienes no recibieron información, la siguiente es una de las frases más significativas:

- “Jamás me dieron información, agarraron la libreta y la vacunaron”

**Tabla 15:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según información brindada por enfermería sobre las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación. Julio a agosto de 2022.

<b>Información brindada por enfermería sobre las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	9	43,0
No	12	57,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Gráfico 12: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según información brindada por enfermería sobre las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=21)

El 81% de los adultos responsables de la población pediátrica respondió que había recibido información por parte de enfermería, sobre las vacunas contra el Covid 19, mientras que el 19% restante, manifestó no haberla recibido.

La información recibida por parte de Enfermería fue considerada completa por las 17 personas que mencionaron haberla recibida, ya que la misma consideró las características de las vacunas, las dosis, los efectos y las conductas a tomar si los mismos se presentaban, opinión que se ve reflejada en frases como las siguientes que se repiten en la gran mayoría de las respuestas:

- *“Me explicaron todo”*
- *“Qué vacunas eran”*
- *“Qué hacer, qué tomar”*

A continuación, se presentan las respuestas más significativas, de forma textual:

- *“Toda la información, qué vacuna era, qué efectos podía tener, qué hacer, todo de todo”.*
- *“Sobre la vacuna, cantidad de dosis, efectos por la vacuna, todo, la verdad todo, lo vacuné en De Vincenzo”*
- *“Me comentó todos los cuidados que debía tener, qué hacer, qué podía pasar, todo, y que si era necesario me acerque a la salita”.*

Cabe destacar que la mayoría refirió haberse vacunado en la Posta Sanitaria del Centro “Roberto De Vicenzo”, de Berazategui.

De las 7 personas que respondieron que no habían recibido información, una de ellas, madre de un niño no vacunado contra el Covid 19, respondió lo siguiente:

- *“Pero, soy estudiante de biología y sé que las vacunas nuevas tienen la capsula de los virus y no el virus muerto como todas las de antes, así que sé cómo funcionan y que puede enfermarlo”.*

**Tabla 16:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según información brindada por enfermería sobre las vacunas contra el Covid 19. Julio a agosto de 2022.

Información brindada por enfermería sobre las vacunas contra el Covid 19	Número	Porcentaje
Sí	17	81,0
No	4	19,0
Total	21	100,0

Fuente elaboración propia. (n=21)

Gráfico 13: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según información brindada por enfermería sobre las vacunas contra el Covid 19. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=21)

El 95% (20) de los adultos entrevistados consideraron que en la Posta de Vacunación se contemplaron las necesidades de sus niños, en el acto vacunal. Solo un 5% (1) respondió que no, expresando que *“No supieron controlar a su hija las enfermeras en la crisis de llanto al ver que iba a ser vacunada”*.

En cuanto a las necesidades del niño que fueron contempladas en la Posta de Vacunación, se presentan las siguientes respuestas, de forma textual:

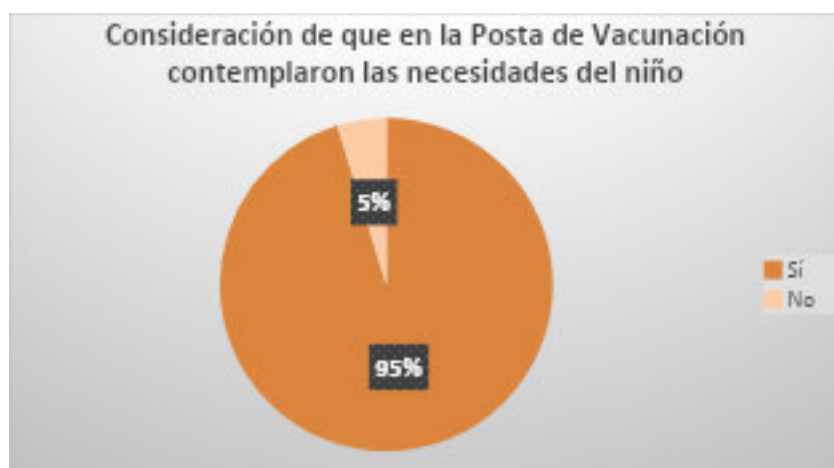
- *“Fueron súper amables y dulces con los niños en el De Vincenzo, los llevé y tenían de todo para entretenerlos”*
- *“A mi hija le tuvieron mucha paciencia, le dieron tiempo y le explicaron todo en el De Vincenzo”*
- *“Actuaron de manera correcta teniendo en cuenta que eran niños, mucha empatía y profesionalismo”*
- *“Muy buena atención, no podía espera mucho porque mi marido estaba enfermo y me atendieron rápido”*
- *“Me ayudaron a sostenerlo, le dieron tiempo, hasta caramelos recibió en el De Vincenzo (risas). Estaba más nerviosa yo”*

**Tabla 17:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según consideración de que en la Posta de Vacunación contemplaron las necesidades del niño. Julio a agosto de 2022.

<b>Consideración de que en la Posta de Vacunación contemplaron las necesidades del niño</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	20	95,0
No	1	5,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Gráfico 14: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según consideración de que en la Posta de Vacunación contemplaron las necesidades del niño. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Solamente el 10% (2) de las personas entrevistadas afirmó haber tenido inconvenientes para vacunar a sus niños durante la pandemia de Covid 19. Una madre refirió haber tenido miedo y otra que estaba el lugar cerrado.

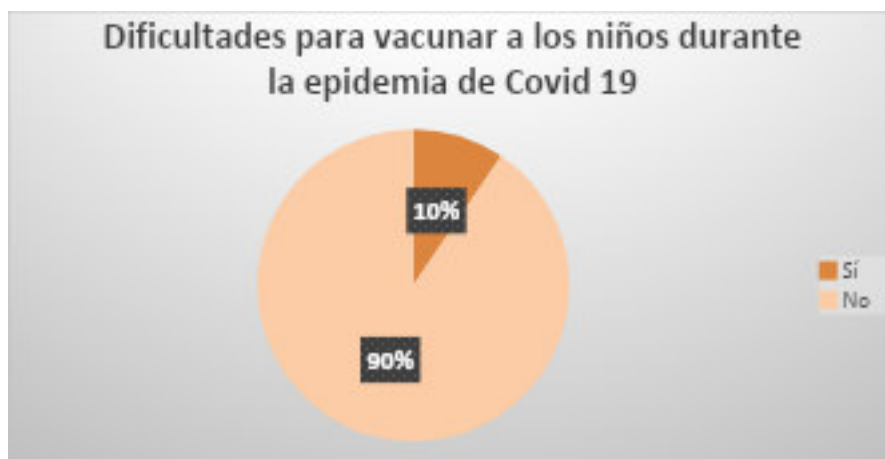
El 90% que refirió no haber tenido inconvenientes para vacunar a sus hijos durante la pandemia. Algunas personas aclararon que no habían concurrido a la Posta porque al niño no le tocaba vacunarse o tenía el calendario completo para su edad.

**Tabla 18:** Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según presencia de dificultades para vacunar a los niños durante la epidemia de Covid 19. Julio a agosto de 2022.

Presencia de dificultades para vacunar a los niños durante la epidemia de Covid 19	Número	Porcentaje
Sí	2	10,0
No	19	90,0
Total	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. (n=21)

Gráfico 15: Adultos responsables de la población pediátrica de 3 a 12 años, del Barrio Primavera del partido de Berazategui, según presencia de dificultades para vacunar a los niños durante la epidemia de Covid 19. Julio a agosto de 2022.



Fuente: Elaboración propia. (n=21)

A continuación, se presentan las opiniones de los adultos responsables de los niños de 3 a 12 años del Barrio Primavera de Berazategui, sobre el Movimiento Anti Vacunas. Todos estuvieron en desacuerdo con la postura del Movimiento. Las respuestas coincidieron, mayormente, en que la vacunación era un hecho individual por el bien de sus hijos. En todas las respuestas se hizo mención a que la vacunación contribuía al bienestar de los hijos y era responsabilidad de los padres vacunar a los hijos, aunque dos personas reconocieron que existía el derecho a pensar diferente.

- *“No estoy de acuerdo, la gente está cada vez más enferma, buscan pelear por todo, se dejan influenciar por la televisión, de programas que solo llevan la contra,”*
- *“Que no son conscientes de lo que pasa en el mundo, sobre todo las enfermedades que hay. No piensan en sus hijos”*
- *“Opino que están equivocados porque son necesarias para que no se enfermen, no entiendo la postura de no hacerlo por sus hijos”*
- *“Opino que los padres son responsables del bienestar de sus hijos y de las decisiones que tomen respecto a la salud de sus hijos, cuando sus hijos se enferman es su responsabilidad, yo estoy de acuerdo con las vacunas cien por ciento”*
- *“Pienso que debería ser libre la vacunación quien crea que lo haga y quien no cree, no vacune a sus hijos, pero si se enferman sean responsables ellos mismos, únicos responsables los padres”*
- *“Están muy equivocados atentando contra sus hijos”*
- *“No estoy de acuerdo es un derecho para el niño”*

De las 21 personas encuestadas, solo 3 plantean la idea de la prevención de enfermedades con la vacunación y como acto colectivo, como efecto rebaño:

- *“En desacuerdo con los grupos estos porque para erradicar las enfermedades deben vacunarse”*
- *“Se tiene que respetar el pensamiento del otro, pero no llego a entenderlos, si eso puede cuidar de uno y de otras personas porque no lo hacen”*
- *“Con todo respeto, no piensan, son egoístas, no piensan en sus hijos y además exponen a terceros, porque las vacunas son salvan a todos”*

### **Estrategias de enfermería:**

Se realizaron entrevistas a dos enfermeras del CAPS, Centro de Atención Primaria de la Salud y a dos enfermeras de Postas de Vacunación, con el fin de conocer cuáles son las estrategias que utilizan a la hora de vacunar para que sea la vacunación exitosa.

A continuación, se presentan fragmentos textuales de las entrevistas:

- Enfermera mujer de 55 años de CAPS:

*“Yo suelo tenerles paciencia a los chicos y más a los padres, a veces no podés darles mucho tiempo porque ahora solo somos dos enfermeras para todo y se llena la sala, más cuando se firman las libretas de AUH y ahí tenés que estar corriend, pero hablarles bien y explicar la importancia es lo mejor”*

- Enfermera mujer de 30 años de CAPS:

*“Estrategias... no sé si son estrategias, pero le damos tiempo y pasan con el padre que (a veces es) mejor que no esté porque a veces los ponen más nerviosos ellos, algunos te lo dejan*

*en la puerta y vacunalo, otros son más atentos, hay de todo. Yo trato de hacerlo rápido así no lloran tanto, al menos en mi consultorio” (risas)*

- Enfermera vacunadora mujer de 47 años de Posta de Vacunación Covid 19:

*“A los más chiquitos se le explicaba para que sirve cada vacuna y concluíamos con un lavado de manos perfumado como juego. Ellos sentían el perfume del alcohol con glicerina perfume a chicle, uva o vainilla. Para distenderse antes del acto vacunal, luego los padres podían sostenerlo a upa o solos, como querían, les daba el tiempo necesario y si era demasiado estrés lo llevaba a un sector más privado junto a su mamá o acompañante y teníamos paciencia porque son niños, además la tuvimos con todos. Hubo muchos adultos sin vacunarse o con tratamientos en suspenso, los escuchábamos, hacíamos una buena entrevista y buscábamos la solución, como un nexa con los CAPS”*

- Enfermera Vacunadora mujer de 49 años de la Posta de Vacunación Covid 19

*“Fue todo un desafío, eran de todas las edades y cada niño era importante para nosotros, debían salir conformes porque necesitábamos que volvieran. Debíamos dar lo mejor porque esta Pandemia nos estaba paralizando la vida, llevándose a nuestros seres queridos, era muy difícil. Así que pensamos en hacer de cada etapa un momento único y arreglábamos la posta desde la entrada al final, según la ocasión, para los niños llenamos de globos, armamos un sector de juego con rayuela que yo pinté en cartón, pusimos las heladeras contenedoras de telgopor como mesitas y puf para que se sienten a dibujar, pusimos carteles con imágenes de niños protegidos con las vacunas, llamativos, con muchos colores, incluso un librito de cuentos para contarles los motivos de vacunación y nos sirvió mucho, sobre todo cuando teníamos niños con TGD (trastorno generalizado del desarrollo) o TEA (trastorno espectro autista) y además retrasos de crecimiento, ellos necesitaban un trato especial, incluso llegué a vacunar en el estacionamiento, sentados en el piso con un niño de 11 años con autismo para que no se asuste y rehúse. Todo fue una estrategia y por eso nos fue tan bien y tuvimos el reconocimiento de la gente. Soy del Vacunatorio De Vincenzo de Berazategui, fue un trabajo agotador pero gratificante entender realidades, nos llevó a hacer mucho más que 'pinchar brazos', como dijo una persona descalificando nuestra labor, les demostramos que enfermería está capacitada para cubrir todos los puestos, pero siempre y cuando nos capacitemos”*

## **8. Conclusiones**

- En cuanto a la población pediátrica en estudio, el cumplimiento de la vacunación de acuerdo al Calendario Nacional Obligatorio ha sido de un 67%. Cabe destacar que la mayor cantidad de vacunaciones ha sido realizada mediante recupero de esquema, en momentos donde se firma la libreta de Asignación Universal por Hijo, que establece que el niño debe tener el calendario completo de vacunación, un control de salud y regularidad en la escolaridad. Una política pública que garantiza la salud de los niños como un derecho inalienable.

Además, la vacunación que se realiza mediante el recupero de esquemas, se produce en las vacunas de refuerzo en los niños, al año y medio y en las del ingreso escolar, a los 5 años, siendo un requisito para el ingreso escolar la presentación de los certificados de las vacunas, llama la atención que los esquemas estuvieran incompletos, cuando hay mecanismos para verificar el cumplimiento de la vacunación, dado que es obligatoria.

- Sobre los calendarios de vacunación incompletos, si bien los adultos responsables consideraron que eran importantes las vacunas, las barreras encontradas fueron principalmente, por cuestiones de tiempo y de trabajo. En el caso de algunas vacunas, como por ejemplo la vacuna HPV en niños de 11 años, se debe tener en cuenta que es una vacuna dolorosa en el sitio donde se aplica la inyección, la 2da. dosis, que se aplica a los 6 meses, es la faltante. Esta situación puede deberse a una resistencia por experiencia anteriores. Mediante el estudio observamos que los faltantes se producen en las 2das. dosis y refuerzos, lo que nos lleva a plantearnos si la falta es por la creencia de que ya están inmunizados con una dosis o dos, en caso de las vacunas que requieren refuerzos por sus componentes, o es por otras cuestiones que deberían estudiarse.

Relacionando el nivel de estudio de los adultos responsables de los 10 niños con esquemas incompletos, pareciera que dicha situación no se corresponde con el nivel educativo, ya que la mayoría cuenta con nivel primario y secundario completos y, en un caso terciario incompleto.

- En cuanto a la vacunación contra el Covid 19, la aceptación del esquema inicial con las dos dosis es de un 83%, valor superior al alcanzado por las vacunas de calendario, situación llamativa, ya que las vacunas contra el Covid 19 no son obligatorias.

Dentro de los 25 niños con esquema inicial completo solo 3 de ellos presentaron el refuerzo, es de suma importancia este dato ya que los adultos responsables no lo consideraron necesario, alegando que “la pandemia ya paso”, “que nadie les informo del refuerzo” y “que no es necesario”, siendo éste otro tema a tener en cuenta.

- Comparando el cumplimiento adecuado de la vacunación de calendario que es obligatoria y la vacunación contra Covid 19, esta última presenta mayor cantidad de vacunados, no obstante cabe aclarar que esto no significa mayor aceptación, porque estamos comparando una sola vacuna de Covid aprobada en ese momento, contra 18 vacunas del Calendario Nacional Obligatorio, de las cuales son 15 las vacunas a suministrar, con 1 de ellas conjugada (la Quintuple) y varias dosis con sus refuerzos en la edad establecida, para que el esquema esté completo en tiempo y forma.

- Considero, por las entrevistas realizadas, que tomar conciencia de la situación de Pandemia fue el disparador para aceptar la vacunación contra el Covid, por experiencias propias o de terceros y no en sí, analizando qué tipo de vacuna iba a ser suministrada, ya que todas estaban en tela de juicio en ese momento, no solo por los medios hegemónicos sino además por la política establecida, tan dividida e intolerante, sin tener en cuenta que el virus atacaba a todos por igual, sin distinción política, género o raza.
- El rechazo de las vacunas Covid, en mayor medida se debió al miedo a lo desconocido, creencias de que eran inseguras, o que se realizaron demasiado rápido, entendiendo que no podían ser aprobadas sino transcurría más tiempo, además de la intervención de los medios que, al politizar las vacunas, lograron crear falsas creencias en cuanto a ellas. Esta situación, probablemente significó que algunos padres no llevaran a sus hijos a vacunar. Así mismo se debió reforzar la promoción de salud en territorio y en ese sentido el trabajo de militantes políticos fue esencial y, aunque significaba un vacío en cuanto a la capacitación, se realizó de forma intensiva.
- Los adultos responsables de los niños, en un cien por ciento, reconocieron la utilidad de las vacunas, por la importancia de las mismas tanto para prevenir enfermedades como para proteger a sus hijos.
- Sobre los efectos adversos, tanto de diferentes vacunas como de las vacunas Covid 19, las personas entrevistadas, respondieron desde sus experiencias con respecto a las vacunas Covid y considerando la información recibida, con respecto a las vacunas de calendario. De las personas que respondieron no conocer los efectos adversos de las vacunas de calendario, respondieron de esa forma por no haber vivido sus niños efectos post vacunales de importancia.

Los temores sobre los efectos adversos de la vacuna Covid, fueron planteados en casos puntuales en los que los niños presentaban patologías de base. Las personas que expresaron tener temor por la nueva vacuna, directamente no vacunaron a sus hijos.

Durante las entrevistas se debió aclarar qué eran los efectos adversos en varias oportunidades, para que pudieran responder con conocimiento del tema.

- Con respecto a la consulta al pediatra sobre la vacuna contra el Covid, las respuestas estuvieron divididas, muchos no lo hicieron porque no lo creyeron necesario. Los que consultaron fundamentaron su respuesta en el hecho de que no iban a vacunar a sus hijos sin una orden médica, la cual no era pedida por los vacunadores de las postas, sino más que nada por hacer lo “correcto” y estar seguros. Una frase representativa es: “hay mala información, es algo muy nuevo, el virus es desconocido y las vacunas salieron muy rápido”, siendo éste, un factor para no vacunar al niño.

En este sentido también fue una cuestión la posición de los pediatras que, a pesar de todo, mayormente se oponían a la vacunación por no tener antecedentes. Muchos profesionales de la salud debieron recibir actualizaciones y se dieron cursos virtuales de inmunización para que se unificaran los criterios y apoyaran la vacunación pediátrica y de adolescentes contra el Covid 19.

- Un dato a tener muy en cuenta como conclusión de este trabajo de investigación, es que la Pandemia, no parece haber sido una barrera para mantener el Calendario de Nacional de Vacunación completo. Del total de encuestados, una persona alegó no ir a vacunar a sus hijos por miedo y otra por estar cerrado el Vacunatorio del CAPS. El resto, un 90%, concurrió normalmente a vacunar a sus hijos. Cabe aclarar que muchos niños no estaban en edad de ser vacunados ya que la mayor cantidad de vacunas se da entre el nacimiento y los 2 años de edad, con un intervalo a los 5 años y otro a los 11 años.
- Con respecto a la información que los adultos mayores responsables de los niños, recibió por parte de enfermería, tanto sobre el Calendario de Vacunación Nacional obligatorio como por la vacunación contra el Covid 19, podemos destacar que casi la mitad dijo haber recibido información sobre las vacunas, en general, y, de manera más detallada sobre la vacuna contra el Covid. A la mayoría no se les preguntó si sabían que vacuna les proporcionaban a los niños, para qué enfermedad específica, ni que cantidad de dosis requería, con sus refuerzos.

En cuanto a la información para vacunación Covid 19, es una verdad absoluta que se tenía la presión, no solo de la realidad de la Pandemia, sino de la resistencia de la

gente a las vacunas Covid, por lo que se debía brindar información, fomentando la promoción de salud, con un trato cordial y empático. Esto se observa en el elevado porcentaje, un 81%, que respondió haber recibido “toda información”, frase repetida por muchos de los encuestados.

Si bien la atención estuvo a cargo de un equipo de salud con profesionales y no profesionales, en logística y administración; Enfermería debió llevar el Vacunatorio a una Posta de Vacunación, acondicionando lugares que no estaban destinados para ello, como escuelas o salones multieventos, agencias de PAMI, clubes, etc.; debiendo realizar en forma masiva la vacunación para todas las edades, con distintas patologías y distintas realidades. Esta situación resultó ser un gran desafío que se cumplió con el apoyo de todo el personal.

- El trato de enfermería con el usuario, generalmente es naturalizado a un simple acto vacunal, sin tener en cuenta el derecho a recibir mayor información. Sin embargo, y basándonos en las palabras de las enfermeras entrevistadas de los CAPS, podemos afirmar que la sobrecarga de trabajo cuando, en muchos casos están solos en los CAPS, sin presencia de médicos; el pluriempleo, las largas jornadas de trabajo, el escaso personal de enfermería y la falta de recursos humanos, conllevan a realizar solo asistencia, en poco tiempo, sin motivación y dedicación. Cuando se pone en tela de juicio el trabajo desempeñado por enfermería, no se reconocen estos factores que llevan a no poder desempeñar la profesión como debería ser. Como tareas principales, además de la asistencia, se encuentra la promoción de salud y prevención de enfermedades. La vacunación y el acto vacunal es un momento propicio para realizar dichas tareas, pero siempre y cuando esté todo el personal trabajando y se unifiquen criterios.
- Cabe destacar que se considera la atención desde la entrada a la Posta de Vacunación, hasta el acto vacunal, generando un ambiente cálido, de contención y acorde a las necesidades de cada niño. Para este trabajo en equipo se capacitó a todo el personal de las postas, logística, administración, limpieza y vacunadores eventuales.

Por lo tanto, ante la pregunta sobre si consideraban que habían sido atendidas las necesidades de los niños en las Postas de Vacunación, la mayoría de los encuestados respondieron que las estrategias utilizadas para que la vacunación fuera exitosa,

fueron las adecuadas. Indicando como cualidades la paciencia, la amabilidad, la empatía, el profesionalismo y el tiempo de dedicación ofrecido por los vacunadores eventuales. Estas opiniones concuerdan con las estrategias utilizadas por Enfermería más adelante detalladas.

- En cuanto a las estrategias utilizadas por Enfermería, las mismas fueron dispares entre las enfermeras del CAPS y la de las Postas de Vacunación, si bien el fin fue el mismo, las formas no lo fueron, debido al tiempo que tenían para desempeñar sus tareas, las motivaciones, el recurso humano disponible y sobre todo la preparación.

Sería de gran interés realizar un trabajo de investigación sobre la preparación académica de las enfermeras en las salitas de barrio, que son parte de APS Atención Primaria de la Salud. Siendo esta la puerta de entrada al sistema de salud, es de suma importancia la atención brindada, el trabajo intra muros y extra muros. Es una realidad que no se ejerce el trabajo como sería esperable y que la sobrecarga de trabajo ya mencionada, la desmotivación monetaria, las largas jornadas, la falta de perfeccionamiento y capacitación constante, significan un desgaste laboral.

El trabajo y las estrategias utilizadas en las Postas, en su mayoría fueron creativas, espontáneas, profesionales, y realizadas con dedicación y empatía. También basadas en la promoción de salud y la prevención de enfermedades, ya que además se realizó contención y se produjo, en muchos casos asistencia como un nexo para retomar tratamientos, toma de medicación, patologías no tratadas, y demás situaciones que hacen al saber de enfermería.

- Por último, el análisis sobre la opinión acerca de los movimientos anti vacunas nos permite observar un punto crucial: la percepción y creencias de los adultos responsables de los niños, de la vacunación como un acto individual, de protección solo para sus hijos, sin tomar en cuenta la importancia de la protección de rebaño, la protección colectiva que permite no diseminar enfermedades, evitar contagios, brotes, epidemias y pandemias. Si a pesar de lo vivido aún hay ciudadanos que no perciben la vacunación como algo trascendental estaremos expuestos a mas Pandemias, muertes, discapacidades y sobre todo a la indiferencia hacia el otro, la cual sería, y es, la peor Pandemia.

Ramón Carrillo, nuestro sanitarista argentino, que erradicó, en sólo dos años, enfermedades endémicas como el paludismo, con campañas sumamente agresivas, disminuyó el índice de mortalidad por tuberculosis y terminó con epidemias como la del tifus y la brucelosis, afirmaba *“De nada sirven las conquistas de la técnica médica si esta no puede llegar al pueblo por los medios adecuados”*.

Personalmente considero que se podrán inventar las vacunas más sofisticadas, con la más alta tecnología, pero, si no logramos hacerle entender a la población que la vacunación es un acto colectivo, que es también cuidar del otro, nos enfrentaremos al fracaso de un importante propósito de la Atención Primaria de la Salud.

## **9. Propuestas**

Como principal propuesta, luego del trabajo realizado, surge la importancia de reforzar la Promoción de Salud y Prevención de enfermedades.

Desde Enfermería, como profesionales que realizan consejería y docencia, además de asistencia se podría:

Desde lo micro a lo macro:

- Realizar capacitaciones, al menos en dos ocasiones al año, sobre el rol de enfermería comunitaria para los enfermeros que aún no tiene la formación académica y demás agentes de salud, de forma obligatoria.

- Reforzar la promoción de salud desde la entrada al CAPS, a toda persona que asista al lugar. Sea por vacunación o por cualquier otro motivo.
- Informar y apoyar toda campaña que se realice, explicando causas, acciones y propósitos.
- Realizar de forma masiva, difusión sobre la importancia de la vacunación como un acto colectivo de protección.
- Realizar encuestas de forma periódica para conocer las opiniones de los usuarios, ciudadanos y vecinos.
- Mantener las vías de comunicación utilizadas en la Pandemia para brindar información.
- Crear políticas públicas para mejorar el ámbito profesional de enfermería.
- Reconocer el trabajo realizado e incrementar las remuneraciones, así como motivar con premios la participación en proyectos comunitarios.
- Impulsar la realización de jornadas, campañas y talleres de promoción de salud y prevención de enfermedades y estimularla participación en las mismas.
- Gestionar el ingreso al Ministerio de Salud, de los trabajadores de las Postas de forma permanente, con capacitaciones periódicas.
- Creación de la tecnicatura de Promotores de Salud para que cubran los trabajos territoriales y se genere mayor recurso humano calificado.

## **10. Bibliografía:**

- Comité Asesor de Vacunas de la AEP. (enero de 2020). Cap. 1.Generalidades de las vacunas. En *Manual de vacunas en línea de la AEP*. Recuperado el 1 de junio de 2022, de <https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-1>
- Ley 22909. Ley de Vacunaciones – Régimen General (13 de setiembre de 1983). Recuperado el 3 de junio de 2022, de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22909-48717>
- Ministerio de Salud de la Nación. (enero de 2017). *Nuevas Vacunas*. Recuperado el 1 de junio de 2022, de

<https://www.msal.gob.ar/index.php/component/content/article/46-ministerio/588-nuevas-vacunas>

- Ministerio de Salud de la Nación. (28 de diciembre de 2021). *Calendario Nacional de Vacunación*. Recuperado el 1 de junio de 2022, de <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas>
- OMS. (30 de agosto de 2021). *Vacunas e inmunización: ¿Qué es la vacunación?* Recuperado el 1 de junio de 2022, de [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQjwnNyUBhCZARIsAI9AYIEuv7TEFzqLEg88Vp4hGbGQ1DX\\_wZ6yVDcet5muYRt9kPuS7yB6ml0aAiHsEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQjwnNyUBhCZARIsAI9AYIEuv7TEFzqLEg88Vp4hGbGQ1DX_wZ6yVDcet5muYRt9kPuS7yB6ml0aAiHsEALw_wcB)
- Tombesi, C. y Costa, C. (11 de diciembre de 2020). Covid-19: cuánto tiempo se demoró en encontrar la vacuna para algunas enfermedades (y por qué este coronavirus es un caso histórico). En *BBC News Mundo*. Recuperado el 1 de junio de 2022, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55232518>
- Valent, R. (19 de junio de 2020). Covid-19 en Argentina: Impacto socioeconómico y ambiental. En *Análisis de Las Naciones Unidas sobre Argentina*. Recuperado el 1 de junio de 2022, de <https://argentina.un.org/es/96334-covid-19-en-argentina-impacto-socioeconomico-y-ambiental>

## **11. ANEXOS**



## Anexo 2: Modelo de cuestionario

### Encuesta sobre el cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación y del Esquema de Vacunación contra el Covid 19, en niños de 3 a 12 años, del Barrio Primavera de Berazategui

<b>Encuesta N°</b> .....	Fecha: .....
<b>Datos del Niño:</b>	
1.- Edad:	<input type="text"/> años
2.- Género:	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
3.- Calendario Nacional de Vacunación:	
Incompleto	<input type="checkbox"/>
Completo en forma adecuada	<input type="checkbox"/>
Completo con recupero de esquema	<input type="checkbox"/>

<b>4- Cantidad de vacunas según edad:</b>			
BCG	Hepatitis B	Neumococo	IPV o Salk
Quíntuple	Meningococo	Rotavirus	Gripe
Hepatitis A	Triple Viral	Varicela	dTpa
DTp	VPH		

<b>5-Vacunas por recupero de esquema:</b>				
BCG	Hepatitis B	Neumococo	IPV o Salk	
Quíntuple	Meningococo	Rotavirus	Gripe	dtp
Hepatitis A	Triple Viral	Varicela	dTpa	VPH
6.- Vacunación contra el Covid:				
Esquema inicial:	Completo	<input type="checkbox"/>	Incompleto	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



**11.- ¿Sabe cuáles son las reacciones adversas de las vacunas?**

Sí  No

En caso de responder afirmativamente.

**11.1.- ¿Cuáles son?**

.....

.....

.....

.....

**12.- ¿Considera que las reacciones de las vacunas contra el Covid 19 son diferentes de las de otras vacunas?**

Sí  No

En caso de responder afirmativamente.

**12.1.- ¿En qué se diferencian?**

.....

.....

.....

.....

**13.- ¿Consultó al pediatra sobre las vacunas contra el Covid 19?**

Sí  No

En caso de responder afirmativamente.

**13.1.- ¿Por qué?**

.....

.....

.....

.....

**14.- ¿La enfermera o enfermero le brindó información sobre las vacunas?**

Sí                      No

En caso de responder afirmativamente.

**14.1.- ¿Qué información le brindó?**

.....

.....

.....

.....

**15.- ¿La enfermera o enfermero le brindó información sobre las vacunas contra el Covid?**

Sí                       No

En caso de responder afirmativamente.

**15.1.- ¿Qué información le brindó?**

.....

.....

.....

.....

**16.- ¿Considera que en la Posta de Vacunación contemplaron las necesidades de su hijo/a?**

Sí                       No

En caso de responder afirmativamente.

**16.1.- ¿Qué necesidades contemplaron?**

.....

.....

**17.- ¿Durante la pandemia de Covid 19 tuvo dificultades para vacunar a sus hijos/as?**

Sí                       No

En caso de responder afirmativamente.

**17.1.- ¿Qué dificultades tuvo?**

.....  
.....  
.....  
.....

**18.- ¿Qué piensa Ud. sobre el Movimiento Anti Vacuna?**

.....  
.....  
.....  
.....

**Entrevista a enfermería:**

Pregunta disparadora de la entrevista:

¿Cuáles fueron las estrategias utilizadas para realizar la vacunación en niños entre 3 a 12 años del Barrio Primavera de Berazategui?