

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS DE LA
JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD 28 DE JULIO, PROVINCIA
MARISCAL NIETO – MOQUEGUA, 2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

BALBINA ANTONINA PINTO CAMPOS

Callao, 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA PRESIDENTE
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESOR: DR. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°179-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 20 de Octubre del 2022

Resolución de Consejo Universitario: N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Agradecer en primer lugar a Dios por darme la vida y salud y guiar mi camino. A mis queridos Padres que desde el cielo día a día me protegen y guían mis pasos. A mi querido esposo por su comprensión y apoyo y en especial a mi adorada hija por estar a mi lado apoyándome siempre incondicionalmente para lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al doctor Braulio Espinoza por los conocimientos impartidos y a la Universidad por ayudarme a continuar con mi formación profesional. Así también a mi esposo y mi hija por la comprensión y la ayuda en este nuevo reto.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. ANTECEDENTES.....	8
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	8
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	9
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.....	11
2.3. Marco conceptual.....	13
2.3.1. Vacunas	13
2.3.2. Importancia.....	13
2.3.3. Inmunidad.....	14
2.3.4. Inmunización	14
2.3.5. Calendario de vacunación.....	15
2.3.6. Clasificación de vacunas.....	16
2.3.7. Tipos de vacuna	17
2.3.8. Actividades regulares de vacunación	18
2.3.9. Reacciones adversas de las vacunas.....	19
2.3.10. Rol educador de la Enfermera en el proceso de vacunación.....	19
CAPITULO III: PLAN DE INTERVENCIONES	20
3.1. Justificación.....	20
3.2. Objetivos	21
3.2.1. Objetivo general	21
3.2.2. Objetivos específicos.....	21
3.3. Meta.....	21

3.4. Programa de actividades	22
3.5. Recursos	28
3.5.1. Materiales.....	28
3.5.2. Humanos	29
3.6. Ejecución	29
3.7. Evaluación	32
3.8. Conclusiones	33
3.9. Recomendaciones	34
Bibliografía.....	35
ANEXOS.....	38
Anexo 2: invitación a personal de salud a capacitación.....	41
Anexo 5: Actualización cuaderno de citas.....	45
Anexo 6: Monitorización diaria de radar de niños de 4 años	46
Anexo 7: Registro oportuno del SICHE	47
Anexo 8: Publicación de avances de cobertura	48
Anexo 9: Organización brigadas de vacunación casa por casa	49
Anexo 10: Realización de actividades de vacunación todo el año con dpt y polio	49
Anexo 11: Campaña vacunación de las Américas.....	50
Anexo 12: Información a padres sobre efectos de VACUNA DPT Y POLIO...	50
Anexo 13: Seguimiento a través de visitas domiciliarias.....	51
Anexo 14: Concientización a padres de familia.....	52
Anexo 15: Cumplimiento de atención con enfoque humanístico	52

INTRODUCCIÓN

Las vacunas representan uno de los mayores beneficios sanitarios en cuanto a costo – efectividad e impacto en la salud pública. Por medio de la vacunación se ha logrado inmunizar a la mayoría de la población de niños, adolescentes, jóvenes y adultos evitando el avance de epidemias, enfermedades, secuelas que si no se tratan a tiempo pueden llegar a ocasionar la muerte. Según la OMS en el 2021 a nivel mundial ha logrado reducir la mortalidad de los menores de 5 años ya que en el año 2019, murieron 5,2 millones de niños menores de 5 años en su mayoría por causas que eran realmente tratables y prevenibles.

En el caso de los niños menores de 5 años, la vacunación llega a ser un factor fundamental que debe cumplirse para mantener a esta población saludable. Según la OMS en el Perú se cuenta con un esquema de vacunación gratuito de 17 vacunas que permite proteger al menor de 26 diversas enfermedades (2), en cualquier establecimiento de salud por lo tanto la prevención y protección está a cargo de los padres. Es así que el personal de salud está enfocado también a educar y motivar a los padres del menor para que este esquema se cumpla dentro de las medidas necesarias y se evite la propagación de virus y enfermedades que pueden atacar desde los primeros años de vida.

El presente trabajo académico titulado “Plan de intervención de enfermería para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 4 años de la jurisdicción del puesto de Salud 28 de julio, Provincia Mariscal Nieto – Moquegua, 2022” tiene por finalidad determinar un plan de intervención para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 4 años. Así mismo sensibilizar a las madres de familia sobre la importancia de cumplir el calendario de vacunación, coordinar con el personal de enfermería sobre el presente plan y garantizar el cumplimiento oportuno de las diferentes vacunas de los niños de 4 años.

Esta investigación resulta ser importante ya que se conoce que la mayoría de la población que asiste al Puesto de Salud está bien informada sobre el esquema de cumplimiento de las vacunas, sin embargo, a pesar de ser un tema de gran importancia, no se toma en cuenta y deja al menor expuesto a enfermedades, epidemias y procesos virales. Otras veces por la idiosincrasia de las madres de

familia, el menor no es vacunado y eso constituye un eslabón primordial para desencadenar en patologías inmunoprevenibles que pueden causar serias incapacidades e incluso la muerte durante los primeros años de vida.

El presente estudio está estructurado de la siguiente manera, el capítulo I se realizó la descripción de la situación problemática. El capítulo II se realizó el marco teórico donde se encuentra los antecedentes de la investigación, base teórica, marco conceptual u operacional y el capítulo III, está compuesto por el plan de intervención, que contiene las actividades, ejecución y evaluación.

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La vacunación a lo largo de la historia ha sido uno de los procesos que ha reducido la tasa de mortalidad infantil. Por lo tanto, la inmunización cumple un papel fundamental en los primeros años de vida del niño ya que con esta estrategia se puede llegar a prevenir enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil. Es así que por medio de la inmunización se ha disminuido las muertes por causa de enfermedades como el sarampión, la difteria, la tos ferina, el tétanos neonatal, y la hepatitis tipo B (1).

La inmunización es componente esencial del derecho humano a la salud además de responsabilidad de individuos, comunidades y gobiernos, y debe considerarse como tal. Se estima que gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse con una mayor probabilidad de más todo su potencial. Esas ventajas se ven además reforzadas por la vacunación de niños menores de 4 años. Como parte de un conjunto exhaustivo de intervenciones para prevenir y controlar enfermedades, las vacunas y la inmunización son una inversión esencial para el futuro de un país, e incluso del mundo (2). (3)

A nivel internacional en el transcurso de los 10 últimos años se han realizado importantes progresos en materia de desarrollo e introducción de nuevas vacunas, así como de expansión del alcance de los programas de inmunización. Se han vacunado más personas que nunca y se está extendiendo el acceso y utilización de vacunas entre grupos de edad distintos al de los lactantes. Gracias a la combinación de la inmunización y de otros cuidados de la salud, así como de intervenciones para el desarrollo (tales como un mejor acceso a agua salubre y saneamiento, y una mejor higiene y educación) el número anual de decesos de niños de menos de cinco años ha disminuido, pasando de unos 9,6 millones en 2000 a 7,6 millones en 2010, a pesar de que cada año los nacimientos aumenten (3). En los últimos cinco años se ha cubierto alrededor del 90% de las enfermedades anteriormente mencionadas y en el año 2020, se ha vacunado a 12.4 millones de niños menores de 1 año, que abarca el 85% de vacunados contra enfermedades infecciosas que pueden ocasionar discapacidades o la muerte (3)

Según la Organización Mundial de la Salud, la cobertura de la inmunización se estancaron en un 85% mucho antes de la pandemia en vacunas de DTP3 y contra el sarampión, por lo que la probabilidad de que un bebé nacido hoy en día haya recibido todas las vacunas recomendadas a nivel mundial antes de cumplir los 5 años es inferior al 20%. En el año 2019, alrededor de 14 millones de niños no recibieron vacunas contra el sarampión y la DTP3, en la mayoría de países como África, Angola, Etiopía, Brasil, India, México, Filipinas, entre otras (4).

La mortalidad en niños por enfermedades prevenibles por vacunas como el sarampión, difteria, tos ferina, tétanos neonatal, y hepatitis tipo B. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, 22 millones de niños en el mundo no tuvieron accesibilidad al servicio de vacunación; esto quiere decir que solo a 4 de cada 5 niños se le administraron las 3 dosis establecidas de la vacuna contra difteria, tétanos y tos ferina (DTP) que constituye solamente el 83% (5).

A nivel nacional según el calendario de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones, las vacunas básicas completas para niñas y niños menores de 36 meses de edad, comprende una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente, tres dosis contra la Poliomielitis, dos dosis de Rotavirus, tres dosis de Neumococo, dos dosis de Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR), una dosis de refuerzo de DPT y una dosis de refuerzo de Polio (5).

Según el reporte del ENDES en el año 2021 mencionó que solo el 52.9% de los niños menores de 36 meses de edad habían cumplido correctamente el calendario de vacunación, aproximadamente el 92.2% recibieron la BCG y el 82,9% la Antisarampionosa, el 80.5% logró protegerse con la Pentavalente y el 82.7% con la Polio. Pero antes de la pandemia ya había una prevalencia de una baja tasa de vacunación en las regiones de Lima, Arequipa, Loreto, Moquegua, Puno, Callao y Ucayali. Debido a que las madres no daban la importancia a la administración de las vacunas en los establecimientos de salud por la idiosincrasia de pensamiento local, ya que suponen que sus hijos pueden contraer enfermedades por la vacuna o reacciones adversas que pueden causarle otro tipo de infecciones (6).

Ahora por la pandemia también se vio interrumpido el calendario de vacunación en el los niños durante el año 2020, disminuyendo la cobertura en un 40% en los

diversos departamentos del Perú como Arequipa, Lima, Callao, Moquegua, Puno y Ucayali (7).

Por otro lado, a nivel local, según el reporte estadístico de GERESA Moquegua en el año 2021, mostró que solo se logró inmunizar al 60.6% con BCG, al 72.98% con Pentavalente, al 70.21% con Sarampión Rubeola y Papera y al 37.5% con DPT (6).

El Puesto de Salud 28 de Julio es un establecimiento I – II, se encuentra ubicado en la zona urbana del distrito de Moquegua, Provincia Mariscal Nieto, la mayor parte de su población se dedica al comercio, está conformado por cinco sectores, los cuales son accesibles y están a cargo de un personal profesional y un técnico, el sector cinco es una zona de reciente formación donde cuenta con pobladores en su mayoría migrantes del departamento de Puno donde por su idiosincrasia cultural algunos pobladores a veces son un poco reacios a la vacunación.

Por tal motivo surge la inquietud y necesidad de poder reforzar la importancia de la vacunación oportuna en los niños menores de 5 años y así poder difundir la prevención y protección contra las enfermedades inmunoprevenibles que pueden ser letales en los primeros años de vida del infante. Por todo lo mencionado se ha propuesto realizar el Plan de intervención de enfermería para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 4 años de edad con la inmunización de La vacuna DPT y Polio en el Puesto de Salud 28 de Julio, independientemente de ello que si se logró la inmunización en otros grupos etarios, ya que en el año 2021 solo se logró una cobertura el 78.3% de DPT y Polio, cifras muy inferior a la meta del 100% .Por ende se plantea en este proyecto de intervención diversas estrategias a fin de mejorar dichas coberturas.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Cortes, D. & Navarro, M. (Argentina, 2017). En la investigación “Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años”. Realizaron un estudio con diseño de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, con 30 madres con hijos entre los 0 a 5 años. Encontraron que el 56% de aquellas personas que viven a una distancia de 0 a 5 km del centro de salud no cumplen con la vacunación de sus hijos; mientras que aquellas que viven de 10 a 15 km, cumplen al 100% con la vacunación en tiempo y forma, ya que las mismas poseen de transporte particular. Un 64% de personas encuestadas se encuentran entre un grupo etario de 15 a 25 años, si vacunan a sus hijos; por otro lado las que se encuentran entre los 25 a 35 años, 55% no vacunan a sus hijos. Por otro lado, las que no recibieron información a través de medio audiovisual un 57% no vacunaron en tiempo y las que recibieron información a través de un médico, el 80% vacunaron a sus hijos. Concluyeron que el cumplimiento del esquema de vacunación se relaciona con el nivel de instrucción, ubicación geográfica y edad de la madre (7) .

Esta investigación se relaciona con el presente estudio ya que expone algunos de los factores que están relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación, así como tener en cuenta que medios se pueden utilizar para brindar una mejor información sobre el esquema a las madres.

Sarmiento, V. (Ecuador, 2020). En su investigación buscó determinar los “Factores incidentes en el cumplimiento de coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses”, para ello utilizó un diseño de campo, descriptivo, transversal, y estuvo constituido por 655 casos; donde aplicó el instrumento de encuesta. Dentro de sus resultados obtuvo que el 40% no completan el calendario de vacunación, el 93.3% conocen los beneficios e importancia de las vacunas, el 73.3% de las madres reciben orientación de parte de las enfermeras y el 60% de los niños no presentan reacciones alérgicas ni riesgos

a enfermedades inmune prevenibles. Finalmente llegó a la conclusión que la gran mayoría de madres no completan el calendario de vacunación debido a la espera, creencias, religión o costumbres que impiden la vacunación a pesar que saben que con ellas se logra una mejora en el estado de salud del niño (8). Este estudio se relaciona con la presente investigación ya que expone diferentes factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación, además que resalta que el factor creencias o idiosincrasia influye notablemente en la toma de decisión de vacunar al menor a pesar de conocer los beneficios de las vacunas, factor que también se hace presente en el Puesto de Salud 28 de Julio.

Ledesma, K. (Ecuador, 2020). En su investigación buscó determinar los “Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020”, aplicando un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, con finalidad básica y descriptiva en 60 madres responsables de niños que asisten a las vacunas en el Centro de Salud. Para ello utilizó la técnica de la encuesta por medio del uso de cuestionarios que median las variables correspondientes. Concluyó que existe una correlación significativa positiva y moderada entre los factores socioculturales e institucionales y el cumplimiento del calendario de vacunación (12).

Esta investigación resulta ser importante pues resalta el grado de instrucción y región a la que la madre pertenece como factores directamente relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación por lo que se puede resaltar el rol de educación en el profesional de enfermería para lograr la salud integral en los niños.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Chafloque, E., Escobedo, A. & Vicente, Y. (Lima, 2019). En la investigación “Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017”, desarrollaron una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, la muestra fue conformada por 89 madres de lactantes menores de un año, Donde mostraron que el 80,6 % tienen conocimiento bajo e incumplimiento del calendario de

vacunación. Por lo tanto llegaron a la conclusión que existe relación directamente proporcional entre el conocimiento y el incumplimiento, debido a que encontraron bajo nivel de conocimiento, y a su vez un menor cumplimiento del calendario de vacunación (9).

Este antecedente se relaciona con el presente plan de intervención puesto que se infiere que el bajo nivel de conocimiento influiría en el incumplimiento en el calendario de vacunación.

Chong, E. & Cartagena, L. (Tarapoto, 2018). En la investigación “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales”, la metodología que utilizaron en el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-explicativo, transversal y correlacional, la muestra estuvo constituido por 982 madres. Demuestran que la mayoría de las madres se encuentran entre las edades de 26 a 35 años de edad, proceden de lugares urbanos con un 88.8%, tiene estudios superiores con un 41.8%, el 37.8% son empleadas inestables. En cuanto al conocimiento que tienen las madres sobre inmunizaciones, evidenciaron que el 44.9% tienen un nivel de conocimiento regular; el 31.6% tienen conocimiento malo; y un 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación obtuvieron que el 73,5% de las madres niños menores de 5 años, si cumplen con el calendario de vacunación, y el 26.5% no cumplen (10).

Esta investigación se relaciona con el plan de intervención pues demostraría que la edad la madre, grado de instrucción y ocupación, influirían en el cumplimiento calendario de vacunas de su menor hijo.

Condori, N., Murgueitio, C. & Mallque, S. (Chincha, 2020). En la investigación Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima – 2021, aplicaron un diseño no experimental, relacional y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 80 madres de niños menores de un año y hallaron que el 26.25% presentan un conocimiento bajo sobre inmunización, el 23.75% presenta una actitud mala ante las vacunas; finalmente encontraron

una relación significativa, positiva y alta entre conocimientos y actitudes hacia la inmunización (11).

Esta investigación resulta ser importante para el presente trabajo ya que se puede inferir que, ante un mejor conocimiento sobre la inmunización, las actitudes de las madres ante las vacunas serían favorables.

Tenorio, M. (Lima, 2020). En su investigación “Factores que Intervienen en el Incumplimiento del Calendario de Vacunas, en Menores de Cinco años, Puesto de Salud Horacio Zevallos, Ate; Lima, Perú, 2019”, buscó determinar los factores que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación, por lo que realizó un estudio de enfoque cuantitativa, no experimental, descriptiva y de corte transversal. La muestra escogida fue 75 madres de infantes menores de 5 años, y como instrumento empleó el medio cuestionario. En sus resultados obtuvo, que la edad, el grado de instrucción, nivel socioeconómico influyen en un 37.3% en el incumplimiento del calendario de vacunación (13).

Esta investigación se relaciona con el estudio pues resulta ser importante ya que los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación se pueden evitar con un plan de intervención de enfermería.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

La investigación toma como modelo científico el modelo de promoción de la Salud (MPS), pues se pretende desarrollar las estrategias preventivas – promocionales que favorecen la inmunización en niños de 4 años (14).

Este modelo busca el potencial humano como respuesta a la manera en que cada persona decide acerca de su propio cuidado y bienestar. Por lo tanto, identifica factores cognitivos que son modificados por las experiencias propias, las diversas situaciones personales e interpersonales, con la finalidad de que se tengan conductas favorecedoras para la salud.

También este modelo se centra en la educación de las personas, formas de prevención y maneras de cómo llevar un estilo saludable, por ello en este plan de intervención se busca que las madres puedan aprender una de las tantas formas de cuidado para sus hijos de 4 años, cumpliendo con las vacunas correspondientes a esa edad (14). Con la finalidad de promover la vida saludable con los cuidados pues teniendo en cuenta las anteriores estadísticas mencionadas, menos gente se enferma por la acción preventiva de las vacunas y por lo tanto los gastos en los recursos son mínimos y las personas pueden llevar una mejor vida a futuro (14).

Este modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería. Según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales como concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, y se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (14).

Pender posee una concepción de salud con un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. Esquema o Calendario Nacional de Vacunación Actividad Regular en Niños menores de 5 años (14).

El Calendario de vacunación es el orden en el que las vacunas son administradas a las personas, por lo que generan una inmunización frente a las enfermedades inmunoprevenibles. Las vacunas una vez

administradas tienen que estar registradas en el carnet de vacunación según la Norma Técnica de Salud Vacunación-141- MINSA/ RM 719-2018 01/08/2018 para su acreditación (15).

Nola Pender plantea los siguientes metaparadigmas (16):

- Salud. Es uno de los metaparadigmas más importante ya que lo ve como algo altamente positivo en la persona.
- Persona. Donde el individuo es el centro de la teoría y por lo tanto posee su propio patrón cognitivo-perceptual de las circunstancias y sus factores cambiantes.
- El entorno. Que se presenta como aquel factor interactivo entre la cognición y las percepciones de las personas, por lo tanto este puede modificar las conductas de la persona con respecto a las decisiones sobre su salud.
- Enfermería. Ya que la responsabilidad del personal es fundamental en los cuidados de la salud pública y básico para cualquier plan de acción que se quiera realizar. Por lo tanto, se hace énfasis en el rol de la enfermera en los cuidados, motivación, promoción y prevención de la salud.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Vacunas

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2021, la vacunación es una forma sencilla y eficaz de proteger a las personas contra enfermedades inmunoprevenibles, por lo que activan las defensas naturales del organismo con la finalidad de resistir infecciones específicas y fortalecer el sistema inmune ya que se administran solo los virus o bacterias muertos o debilitados que no causan enfermedades ni complicaciones (17).

2.3.2. Importancia

Según la OMS, la importancia de la vacunación en niños menores de 4 años previene de enfermedades graves como la meningitis, difteria,

tétanos, pertusis y poliomielitis, que pueden ser letales y causar la muerte ya que, según las estadísticas recientes, las vacunas previenen más de 4 millones de muertes (17).

Existen dos motivos principales por lo que se debe tomar en cuenta la vacunación, el primero es para protegerse a uno mismo y luego proteger a las personas que están alrededor. Puesto que no se puede vacunar a todas las personas o no es recomendable para los recién nacidos, las personas gravemente enfermas y las que pueden presentar determinadas alergias, al protegernos uno mismo evita contagiarse enfermedades que se pueden prevenir mediante vacunación (17).

2.3.3. Inmunidad

Es la forma en la que el sistema inmune se protege contra los virus o bacterias extraños como enfermedades causadas por infecciones, los tres tipos de inmunidad son la pasiva, innata y adaptativa (18).

2.3.4. Inmunización

La inmunización llega a ser un factor principal en la atención primaria de la salud, también es considerado un derecho y una inversión económico que ayuda a la mejoría de la salud (19). Pues al proteger el sistema inmune, el organismo se activa contra las enfermedades inmunoprevenibles, por lo tanto la inmunización salva millones de vidas cada año y reduce el riesgo de mortalidad por las defensas naturales (19).

2.3.4.1. Clases de inmunización

Existen dos tipos de inmunización:

A. Inmunización activa

La inmunización activa es aquella que se produce por el sistema inmunológico propio, por lo tanto es constante y permanente. Se puede dar por alguna enfermedad que se ha padecido anteriormente o puede ser inducida de

manera artificial cuando se administra una vacuna o toxoide. Finalmente, la inmunidad que se da por alguna infección tiene una mayor duración a diferencia de las vacunas (20).

B. Inmunización pasiva

La inmunización pasiva es aquella que se da por medio de la administración de sustancias de protección como anticuerpo o gammaglobulinas por un donante inmune. Esta inmunización puede ser natural o artificial; la primera se da cuando se transfieren las inmunoglobulinas de origen materno transplacentario o por la lactancia y la segunda, cuando son anticuerpos preformados en otros organismos (20).

2.3.5. Calendario de vacunación

El calendario de vacunación es la representación de cómo se administra de manera correcta las vacunas aprobadas por el Ministerio de Salud de Perú, según la norma técnica establecida para contribuir beneficiosamente contra epidemias y otras enfermedades. En Perú se cuenta con 17 vacunas por regla, así como una serie de pautas para que la población adscrita se encuentre protegida (21).

Para el presente plan solo se considera el esquema nacional de vacunación en niños de 4 años, la misma que se da de la siguiente manera (21):

Grupo	Edad	Vacuna
Niños de 4 años	4 años a 4 años 11 meses 29 días.	Segundo refuerzo DPT + segundo refuerzo de Polio.

2.3.5.1. Esquema nacional de vacunación del niño de 4 años de edad según la NTS N°141- MINSAs2018

Según el esquema nacional de vacunación a los niños de 4 años se aplican las vacunas contra el polio, difteria, tétanos y tosferina.

La vacuna contra la polio se administra en cuatro dosis. La primera dosis se administra a los 2 meses, la segunda dosis a los 4 meses, la tercera dosis a los 6 meses, el primer refuerzo 18 meses y segundo refuerzo a los 4 años (15).

La vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina (DTP) se aplican desde los 4 años hasta los 4 años, 11 meses y 29 días (15)

2.3.6. Clasificación de vacunas

Según la composición y forma de obtenerse, se dividen en víricas y bacterianas (17).

2.3.6.1. Bacterianas

A. Vivas atenuadas (Replicativas)

Las bacterias vivas atenuadas están hechas por microorganismos mutados que han perdido el nivel de virulencia por medio de diferentes cultivos y/o huéspedes animales sin sufrir un importante deterioro en sus inmunogenicidades. Estas vacunas se suministra por vía oral, por inoculación, vía respiratoria o digestiva (17).

Este tipo de vacunas provoca una inmunidad intensa y de larga duración ya que es parecida a una enfermedad natural, por lo que se administra en dosis pequeñas y por su disminución de antígeno, induce una respuesta humoral y celular alta (17).

B. Muertas o inactivas (No replicativas)

Este tipo de vacunas se obtienen inactivando los microorganismos por medios genéticos, químicos o físicos; y son de tres tipos (17):

- Virus o bacterias, enteros o totales.
- Toxoides o anatoxinas (antígenos segregados con capacidad inmunológica, pero sin toxicidad)
- Fracciones víricas (antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B) o bacterianas (polisacáridos capsulares).
- La respuesta dura menos tiempo y es menos intensa y de tipo humoral. Se necesitan varias dosis para la vacunación y mantener un nivel adecuado de anticuerpos séricos. También son más estables y no requieren, coadyuvantes, y se administra por vía parental y no es posible la diseminación de la infección a los no vacunados.

2.3.7. Tipos de vacuna

2.3.7.1. Vacuna Oral de Poliovirus (VOP o tipo Sabin)

Es una vacuna con tres cepas de virus vivos atenuados que tiene la capacidad de provocar una respuesta inmunitaria en el intestino donde se produce principalmente la multiplicación del virus salvaje de poliomielitis. Estimula la producción de anticuerpos secretores Ig A y circulantes Ig G. Cada dosis contiene: Poliovirus 1, 1.000.000 TCID₅₀, Poliovirus 2, 100.000 TCID₅₀ y Poliovirus 3 600.000 TCID₅₀ (15).

2.3.7.2. Vacuna DPT

Es una preparación de bacterias muertas de toxoide Diftérico, Tetánico y la vacuna pertussis, absorbidos a un adyuvante, generalmente hidróxido o fosfato de aluminio. Una dosis de

DPT contiene 20 lf de toxoide Diftérico, 10 lf de Toxoide Tetánico y 16 Unidades Opalescentes de bacilos muertos (célula completa de *Bordetella pertussis*) inactivados con formol e integrados en una suspensión. Se presenta en envase plástico de 1 y de 5 dosis (15).

2.3.7.2. Vacuna Pentavalente

Se emplea para prevenir enfermedades como la difteria, tétano, tos ferina, hepatitis B y enfermedades invasivas provocadas por la Hib (meningitis, neumonía). Es una vacuna combinada que presenta células completas inactivas de “*Bordetella pertussis*”, toxoide diftérico (*Corynebacterium diphtheriae*) y tetánico (*Clostridium tetani*), antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B, y el polisacárido conjugado. “*Haemophilus influenzae*” tipo b. Se aplica en menores de un año en 3 dosis que se dan a los 2, 4 y 6 meses de edad por vía intramuscular en dosis de 0,5 ml (15).

2.3.8. Actividades regulares de vacunación

Son aquellas actividades diarias de vacunación de carácter preventivo que forma parte de la atención integral de las personas con el objetivo de garantizar su protección contra enfermedades prevenibles. Estas acciones de vacunación se realizan en escenarios donde se concentra al público objetivo como asentamientos humanos, caseríos urbanizaciones instituciones educativas centro laborales, recreativos culturales entre otros con el fin de hacer seguimiento a las niñas y niños (15).

2.3.9. Reacciones adversas de las vacunas

Las vacunas pueden causar las siguientes reacciones leves como fiebre baja, enrojecimiento, dolor en el lugar de la inyección, que tienen duración de uno a dos días. Por otro lado puede haber efectos secundarios, pero no son muy comunes por lo que se sugiere al personal de salud que después de la vacuna realice la vigilancia continua para evitar y detectar posibles efectos adversos ya sean leves o graves (22).

2.3.10. Rol educador de la Enfermera en el proceso de vacunación

En el proceso de vacunación, resulta imprescindible destacar el rol educador de la enfermera como uno de los pilares primordiales, al respecto, el código de ética y deontología en su artículo 10° refiere que: *“La enfermera(o) debe brindar información veraz, clara y oportuna dentro del área de su competencia a la familia y/o comunidad con el consentimiento de la persona, considerando su estado de salud y las excepciones que la ley establece”* (23).

Por tanto, se busca que los padres tomen la decisión de vacunar a sus hijos ya que no solo brinda la información necesaria sobre el proceso de vacunación, sino también la concientización y promoción de salud, y la prevención de la enfermedad (23).

Finalmente durante la vacunación surgen ciertas dudas y miedos en las madres que le originan desconfianza, aumentando la posibilidad de que la madre se rehusé a las vacunas, por lo tanto, el rol de educador de la enfermera conlleva una principal responsabilidad como consejera integral que es capaz de brindar mensajes claros y entendibles (23).

CAPITULO III: PLAN DE INTERVENCIONES

3.1. Justificación

Siendo una de las actividades principales de enfermería proteger la salud infantil es que surge la inquietud y necesidad de poder reforzar la importancia de la vacunación oportuna en los niños menores de 4 años y así poder difundir la prevención y protección contra las enfermedades inmunoprevenibles que pueden ser letales en los primeros años de vida del infante. Por lo anteriormente mencionado se ha propuesto realizar el plan de intervención de enfermería para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 4 años de edad con la inmunización de la vacuna DPT y Polio en el Puesto de Salud 28 de Julio, por lo que se plantea diversas estrategias a fin de mejorar dichas coberturas.

El presente plan de intervención de enfermería se va realizar para lograr el cumplimiento del calendario de vacunación del niño de 4 años ya que muchas veces debido a la idiosincrasia de la zona donde reside la madre, los factores sociales, factores institucionales, creencias e incluso por temor a las reacciones adversas que la vacuna pueda tener, se ha visto que muchas veces las madres no asisten a la fecha programada de la vacunación, esto a la larga puede ocasionar discapacidades y elevar la tasa de mortalidad en la población infantil. Es por ello que este con este plan de intervención pretende ser de gran aporte y relevancia para nuestro establecimiento y a su vez permitir el cuidado de los niños de 4 años a través de las diferentes actividades preventivas que a continuación se desarrollaran.

3.2. Objetivos

3.2.1. Objetivo general

Implementar el plan de intervención de enfermería para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 4 años de la jurisdicción del Puesto de Salud 28 de Julio, Provincia Mariscal Nieto – Moquegua, 2022.

3.2.2. Objetivos específicos

1. Capacitar al personal de salud sobre la importancia de la vacunación contra la DPT y Poliomielitis.
2. Mejorar las coberturas de vacunación del niño y la niña de 4 años a través del seguimiento y captación oportuna.
3. Monitorear y actualizar con las coberturas de vacunación niños de 4 años.
4. Realizar campañas de vacunación de cierre de brechas en búsqueda de niños y niñas de 4 años con calendario irregular.
5. Sensibilización a madres y padres de niños y niñas de 4 años sobre importancia del cumplimiento del calendario de vacunación contra el DTP y Polio.

3.3. Meta

Alcanzar coberturas mayores a 90% en niños de 4 años contra DPT y poliomielitis en el ámbito del Puesto de Salud 28 de Julio.

3.4. Programa de actividades

PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD 28 DE JULIO, PROVINCIA MARISCAL NIETO – MOQUEGUA, 2022

Actividad	Unidad de medida	Indicador	Meta	Cronograma	Responsable
OE 1					
- Presentación el plan de capacitación a la jefatura del establecimiento de salud.	Plan elaborado.	Plan aprobado y ejecutado.	100%	Enero 2022	Responsable de inmunizaciones.
- Invitación al personal de salud para su participación en los eventos de capacitación sobre vacunación.	Personal invitado.	N° de invitaciones.	100%	Marzo 2022	

<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de la norma técnica de inmunizaciones N° 141-2018 en actividad de capacitación. 	<p>Norma técnica socializada.</p>	<p>N° de personal <u>asistente x 100</u> N° de personal invitado</p>	<p>80%</p>	<p>Marzo 2022</p>	<p>Responsable de inmunizaciones</p>
<p>OE2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Designación a cada sectorista la captación oportuna de niños y niñas de 4 años para vacunación contra el DTP y Polio. - Designación a cada sectorista el seguimiento adecuado a niños y niñas de cuatro años para que cumplan con las vacunas de DTP y Polio. 	<p>Captación de niños.</p> <p>Seguimiento de niños.</p>	<p>N° de niños captados oportunamente</p> <p>N° de niños designados para seguimiento</p>	<p>10%</p> <p>90%</p>	<p>Enero a julio 2022</p> <p>Enero a julio 2022</p>	<p>Responsable de inmunizaciones</p>

<p>OE3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización del cuaderno de citas y seguimiento mensual de vacunación con fecha y hora. - Monitorización diaria del radar de niños de 4 años. - Cumplimiento del registro diario y oportuno al SIHCE de todo niño de 4 años vacunado. - Publicación de avances de cobertura de vacunación del niño de 4 años. 	<p>Cuaderno de seguimiento implementado.</p> <p>Radar actualizado.</p> <p>Registro SIHCE.</p> <p>Implementación de sala situacional.</p>	<p>de Actualización permanente de cuaderno de seguimiento.</p> <p>Actualización permanente del radar.</p> <p>Reporte de registro.</p> <p>Presentación de gráficos de cobertura.</p>	<p>100%.</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Enero a julio 2022</p> <p>Enero a Julio 2022</p> <p>Enero a Julio 2022</p> <p>Enero a Julio 2022</p>	<p>Responsable de inmunizaciones y personal de Enfermería</p> <p>Responsable de inmunizaciones.</p> <p>Responsable de inmunizaciones y personal de Enfermería</p> <p>Responsable de inmunizaciones.</p>
---	--	---	--	---	---

<p>OE4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organización de brigadas de vacunación casa por casa. - Realización de actividades de vacunación contra la DPT y Polio permanente durante todo el año en el establecimiento de salud. - Cumplimiento de la realización de la Campaña de Vacunación de las Américas. 	<p>Brigada organizada.</p> <p>Vacunación permanente con DPT y POLIO.</p> <p>Campaña de las Américas realizada.</p>	<p>Tres brigadas organizadas para vacunación.</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños vacunados con DPT y polio x } 100}{\text{N}^\circ \text{ de niños programados con vacuna DPY y POLIO HCL del niño.}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños vacunados con DPT y polio x } 100}{\text{N}^\circ \text{ de niños programados}}$</p>	<p>100% Reporte de vacunados.</p> <p>70%</p> <p>10%</p>	<p>Marzo, abril y julio 2022</p> <p>Enero a julio 2022</p> <p>Abril y mayo 2022</p>	<p>Responsable de inmunizaciones y personal de Enfermería.</p>
--	--	--	---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> - Información a los padres sobre los efectos adversos de la vacuna DPT y Polio. 	Padre informado.	con vacuna DPT y POLIO. N° de padres informados.	100%	Enero a Julio 2022	
OE5 <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento a través de visitas domiciliarias a madres de niños y niñas de 4 años que no acuden a su cita en forma oportuna. - Concientización a los padres y madres sobre las consecuencias de no cumplir con la vacunación contra el DPT y Polio. 	Seguimiento realizado. Padres sensibilizados.	N° de seguimientos realizados. N° de padres sensibilizados.	30% 100% de padres sensibilizados. 100%	Enero a julio 2022 Enero a julio 2022	Responsable de inmunizaciones y personal de Enfermería. Responsable de inmunizaciones y personal de Enfermería.

- Cumplimiento de la atención con enfoque humanístico	Atención humanizada.	N° atenciones humanizadas.	100%	Enero a julio 2022	
---	----------------------	----------------------------	------	--------------------	--

3.5. Recursos

3.5.1. Materiales

Cantidad	Unidad de medida	Descripción
Equipos y complementos		
03	Unidad	Termos
03	Unidad	Mochilas medianas
03	Unidad	Riñoneras
03	unidad	Datalogger
03	unidad	Termómetros de alcohol
03	Unidad	Mochila porta thermos
Insumos biomédicos		
05	500g	Algodón (paquete)
		Vacunas
03	Caja x 50 unidades	Guantes de nitrilo talla M
03	Litro	Alcohol gel
01	Litro	Clorexidina 0.02%
01	Caja x 100	Jeringas 1cc25Gx1
18	Unidad	Cajas de desechos
100	Unidad	Bolsa roja
100	Unidad	Bolsa negra
100	Unidad	Bolsa roja
Material de escritorio		
18	Unidad	Registro de vacunación
03	Unidad	Tableros
06	Unidad	Lapicero azul
06	Unidad	Lápiz
06	Unidad	Plumones
15	Unidad	Papelotes
15	Unidad	Papel crepado
30	Unidad	Carnet de vacunación
Otros: Tecnológicos		
01	Unidad	Computadora

3.5.2. Humanos

cantidad	Cargo/función que desempeña
01	Responsable del plan de intervención de enfermería
01	CD. jefe del establecimiento de salud
02	Enfermeras asistenciales
04	Técnicos de enfermería
03	Agentes comunitarios
27	Madres de niños de 4 años

3.6. Ejecución

ACTIVIDADES	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	LOGROS
Capacitar al personal de salud sobre la importancia de la vacunación contra la DPT y Poliomielitis.	Se presentó el plan de capacitación a la jefatura del establecimiento de salud.	100%
	Se invitó al personal de salud para su participación en los eventos de capacitación sobre vacunación.	100%
	Se socializó la norma técnica de inmunizaciones N° 141-2018.	80% de personal capacitado.

<p>Mejorar las coberturas de vacunación del niño y la niña de 4 años a través del seguimiento y captación oportuna.</p>	<p>Se designó a cada sectorista la captación oportuna de niños y niñas de 4 años para vacunación contra el DTP y Polio.</p> <p>Se designó a cada sectorista el seguimiento adecuado a niños y niñas de cuatro años para que cumplan con las vacunas de DTP y Polio.</p>	<p>Se logró superar el 100% de las coberturas de vacunación.</p> <p>90% de niños designados</p>
<p>Monitorear y actualizar con las coberturas de vacunación niños de 4 años.</p>	<p>Se actualizó el cuaderno de citas y seguimiento mensual de vacunación con fecha y hora.</p> <p>Se monitorizó diariamente el radar de niños de 4 años.</p> <p>Se cumplió el registro diario y oportuno al SIHCE de todo niño de 4 años vacunado.</p> <p>Se publicó de avances de cobertura de vacunación del niño de 4 años.</p>	<p>Se logró el 100% de monitoreo y actualización de coberturas vacunación.</p> <p>100% de registro diario.</p> <p>100% de publicaciones de avances.</p>
<p>Realizar campañas de vacunación de cierre de brechas en búsqueda de niños y niñas de 4 años con calendario irregular.</p>	<p>Se organizó las brigadas de vacunación casa por casa.</p> <p>Se realizó las actividades de vacunación contra la DPT y Polio permanente</p>	<p>100%</p> <p>70%</p>

	<p>durante todo el año en el establecimiento de salud.</p> <p>Se cumplió con la realización de la Campaña de Vacunación de las Américas.</p> <p>Se cumplió con informar a los padres sobre los efectos adversos de la vacuna DPT y Polio.</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>
<p>Sensibilización a madres y padres de niños y niñas de 4 años sobre importancia del cumplimiento del calendario de vacunación contra el DTP y Polio.</p>	<p>Se cumplió con el seguimiento a través de visitas domiciliarias a madres de niños y niñas de 4 años que no acuden a su cita en forma oportuna.</p> <p>Se concientizó a los padres y madres sobre las consecuencias de no cumplir con la vacunación contra el DTP y Polio.</p> <p>Se cumplió con una atención con enfoque humanístico.</p>	<p>30%</p> <p>100% de padres sensibilizados.</p> <p>100%</p>

3.7. Evaluación

ACTIVIDADES	LOGROS
Capacitar al personal de salud sobre la importancia de la vacunación contra la DPT y Poliomielitis.	80% de personal capacitado.
Mejorar las coberturas de vacunación del niño y la niña de 4 años a través del seguimiento y captación oportuna.	Se logró superar el 100% las coberturas de vacunación.
Monitorear y actualizar con las coberturas de vacunación niños de 4 años.	Se logró el 100% de monitoreo y actualización de coberturas vacunación.
Realizar campañas de vacunación de cierre de brechas en búsqueda de niños y niñas de 4 años con calendario irregular.	Se cumplió con el 100% de campañas de vacunación en niños de 4 años.
Sensibilización a madres y padres de niños y niñas de 4 años sobre importancia del cumplimiento del calendario de vacunación contra el DTP y Polio.	Se sensibilizó al 100% de madres y padres de niños de 4 años.

3.8. Conclusiones

- Se implementó el plan de intervención de enfermería para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 4 años de la jurisdicción del Puesto de Salud 28 de Julio, Provincia Mariscal Nieto – Moquegua, 2022.
- Se capacitó al personal de salud sobre la importancia de la vacunación contra la DPT y Poliomiélitis.
- Se logró superar las coberturas de vacunación del niño y la niña de 4 años a través del seguimiento y captación oportuna.
- Se monitoreó y actualizó las coberturas de vacunación niños de 4 años.
- Se realizó campañas de vacunación de cierre de brechas en búsqueda de niños y niñas de 4 años con calendario irregular.
- Se sensibilizó a madres y padres de niños y niñas de 4 años sobre importancia del cumplimiento del calendario de vacunación contra el DTP y Polio.

3.9. Recomendaciones

- Al jefe del Puesto de Salud:
 - Continuar brindando las facilidades al personal de Enfermería para seguir realizando las campañas de vacunación en el niño de 4 años.

- Al equipo multidisciplinario del Puesto de Salud:
 - Continuar con la atención diaria, los 7 días de la semana, brindando información sobre la importancia de las vacunas, reacciones adversas, y un cumplimiento adecuado del calendario de vacunación en los niños de 4 años.
 - Realizar actividades con mayor énfasis en la promoción de la salud, ya sea a través de campañas de vacunación, visitas domiciliarias multidisciplinarias o en el establecimiento de salud.
 - Continuar ejecutando el plan de intervención elaborado en el presente estudio de investigación, en base a la realidad de nuestra jurisdicción, y enfatizando en las causas del incumplimiento de la administración de vacunas.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs)).
2. Plataforma Digital Unica del Estado Peruano. Gob.pe. [Online].; 2022. Available from: <https://www.gob.pe/22037-esquema-de-vacunacion-regular-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
3. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial Sobre Vacunas. Primera Edición ed. Suiza: OMS; 2020.
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
5. UNICEF. UNICEF. [Online].; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/immunization/>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización. [Online].; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>.
7. Cortes. D. y Navarro M. Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años Cuyo UNd, editor. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2017.
8. Sarmiento V. FACTORES INCIDENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 12 A 23 MESES. MasVita. 2020; 2(1).

9. Chafloque E,EA&VY. Relacion entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunacion en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal 2017 Lima; 2017.
10. Chong EyCL. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. diciembre 2017 a mayo 2018 Tarapoto; 2018.
11. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JESÚS MARÍA, LIMA - 2021 Lima: Universidad Autonoma de Lima; 2021.
12. Ledesma K. Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020 Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
13. Tenorio M. Factores que Intervienen en el Incumplimiento del Calendario de Vacunas, en Menores de Cinco años, Puesto de Salud Horacio Zevallos, Ate; Lima, Perú, 2019 Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020.
14. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL PUESTO DE UÑAS, HUANCAYO-2019 Callao: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO; 2019.
15. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Vacunación-141-MINSA/ RM 719-2018 01/08/2018. Primera Edicion ed. Lima: Ministerio de Salud; 2018.

16. Meriño J,VM,SCyPM. El Cuidado. [Online].; 2012.
17. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Online].; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>.
18. Manual Técnico Administrativo del PAI. Segunda Edición ed. Colombia; 2016.
19. Normas PAI. Conceptos y principios generales de inmunización. Honduras.; 2020.
20. NORMA TÉCNICA PARA LA VACUNACIÓN SEGÚN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI Colombia: Segunda Edición; 2020.
21. Ministerio de Salud. LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE UN AÑO. ; 2013.
22. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología Lima; 2021.
23. Leiva GyMM. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación - Centro de Salud. José Quiñones - Chiclayo. ACC. CIETNA. 2021.

ANEXOS

Anexo 1:

Presentación de documentación del plan de capacitación

N° DOC.	
N° EXP.	

**Dirección Regional De Salud Moquegua**

INFORME N° 006 -2022-GRM-DIRESA DR-DEFSM-MRMN-CLASSE-JPS20J

A : CD. CESAR AQUINO MARQUEZ
JEFATURA DEL P. S. 28 DE JULIO

DE : LIC. BALBINA PINTO CAMPOS
RESPONSABLE DE INMUNIZACIONES

ASUNTO: PRESENTACION DE PLAN ANUAL DE INMUNIZACIONES

FECHA : MOQUEGUA, 18 DE ENERO DEL 2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez, hacerle llegar el Plan Operativo de inmunizaciones del año 2022 a ejecutarse en nuestra jurisdicción, en dicho plan se dan a conocer las estrategias a utilizar durante el año para el logro de las metas y por ende tener nuestra población inmunizada

Es todo cuando cumplo con informar a Ud.

Acentuamente,


Balbina A. Pinto Campos
RESPONSABLE DE INMUNIZACIONES
C.R. 00440


18/01/22

CESAR AQUINO MARQUEZ
JEFATURA DEL P. S. 28 DE JULIO

Dirección Regional de Salud Moquegua

PLAN OPERATIVO ANUAL DE INMUNIZACIONES

PUESTO DE SALUD 28 DE JULIO- 2022

1. INTRODUCCIÓN

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias de mayor éxito costo eficaz, evitando entre 2 a 3 millones de muertes al año. La inmunización protege desde los lactantes hasta los ancianos de enfermedades como la difteria, las hepatitis A y B, el sarampión, tos ferina, rubéola, parotiditis; enfermedades por neumococos, influenza; poliomielitis, diarrea por rotavirus, tétanos y fiebre amarilla, entre otras.

Los beneficios de la inmunización se extienden cada vez más a los adolescentes y adultos mayores proporcionándoles protección frente a enfermedades potencialmente mortales como la gripe, meningitis y algunos tipos de cáncer (hígado y cuello uterino).

Sin embargo, cada año hay más de 20 millones de lactantes que no reciben las vacunas habituales, y más de 1,5 millones de menores de 5 años mueren por enfermedades que podrían evitarse con las vacunas existentes.

De esta manera el Puesto de Salud 28 de julio, se suma a la iniciativa a contribuir con la vacunación de nuestra población para evitar enfermedades inmunoprevenibles.

2. FINALIDAD:

Resaltar la importancia de la vacunación y lograr que la población de la jurisdicción del puesto de salud 28 de julio este vacunada, a fin de: mantener la interrupción de la circulación de los virus que causan el sarampión, rubéola y poliomielitis; controlar la difteria, tétanos, tos convulsiva, parotiditis, hepatitis B e infecciones causadas por el Haemophilus influenza B, y prevenir las neumonías por neumococo, diarreas por rotavirus, y complicaciones por influenza estacional.

3. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Cumplir con los lineamientos técnicos que permitan garantizar el éxito de la vacunación en jurisdicción del P.S. 28 de julio para consolidar el control y eliminación de enfermedades inmuno prevenibles.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Contribuir a elevar las coberturas de vacunación en el niño menor de 5 años de la jurisdicción.
- Iniciar y completar el esquema de vacunación de los niños menores de 5 años con calendario incompleto.
- Continuar y mantener la vacunación a los grupos de riesgo poblacional y ocupacional.
-



Anexo 2:

Invitación a personal de salud a capacitación

COMUNICADO

FECHA: 07-02-2022

El Jefe del establecimiento y responsable de Inmunizaciones invita al personal del H.S. 28 de julio a participar de la capacitación a llevarse a cabo el día 10 de Febrero del presente mes a las 15:00 horas, cuyo tema a tratar es el siguiente:

INMUNIZACIONES Y VACUNACION SEGURA

Esperamos contar con la participación del siguiente personal:

Médico	Coronado M. Gary
Odontólogo	Aguino Marquez Cesar
Obstetra	Ancalle Parachi Ana Maria
Obstetra	Bernedo Figueroa Susana
Enfermera	Alvarez Maman Sonia
Enfermera	Nina Trivaya Isabel
Psicóloga	Elizabeth Ruelas Ccapa
Tec. de Enfermería	Mamani Mamani Cleopatra
Tec. de Enfermería	Marjara Cueta Herminida
Tec. De Enfermería	Nieto Nina Dima Liliana
Tec. de Enfermería	Jimenez Moron, Evelin
Tec. de Enfermería	Gonzales Macocho Juana
Tec. En Estadística	Salas Casilla Fabo Jovin
Serv. Generales	Nima Rivera Martin Alfonso
Serv. Generales	Salamanca Choque Julio


Roberto A. Pinto Campos
RESP. INMUNIZACIONES


JEFATURA
WALTER WANG
ODONTÓLOGO / DENTISTA
COP 7832

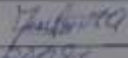











RELACION DE PARTICIPANTES

P. 528 DE JULIO

TEMA : SOCIALIZACION DE SEMANA DE VACUNACION DE LAS AMERICAS

FECHA: 21.04.22

NRO.	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FIRMA
01	Hermelinda Noguera Genta	04743753	
02	Betio Juarez Montes	42059737	
03	Elizabeth Rojas Lopez	47444656	
04	Martin Nima Rivera	43558637	
05	Luzes Aquino Hernandez	29213985	
06	ANSELMO ROSARIO ENRIQUE SUAREZ	42113371	
07	Diana Nolasco	04458206	
08	Josana I. Gonzalez Placido	41510733	
09	Sonia Mercedes HERNANDEZ	04431101	
10	Gary Kourou Abis Coronel	7653067	

Anexo 3

Socialización de Norma Técnica

RELACION DE PARTICIPANTES

P. 528 DE JULIO

TEMA: SOCIALIZACION DE NORMA TECNICA N° 141-2018 INMUNIZACIONES

FECHA: 24.03.22

NRO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CUI	FIRMA
1	Georgina Rojas Coronado	11653087	
2	Eleonora Casanova Mamani Mamani	04428749	
3	Evelina Torres Castro	12022117	
4	Wassila Sene Gonzalez Russo	41510733	
5	Dilma Arancibia	0443820-	
6	Iradoi J. Soto Carilla	00512010	
7	Ayara Margot Cordero	211127	
8	Senia Alvarado Mamani	04431595	
9	Antonieta Celeste Sanchez	45488354	
10	Yisbel Ninci Tintuja	04435325	
11	Balbuena Panto Campos	30406904	
12	Herminia de Huguin Grande	04433753	
13	Edelmira Paredes Coto	42444620	

Anexo 4:

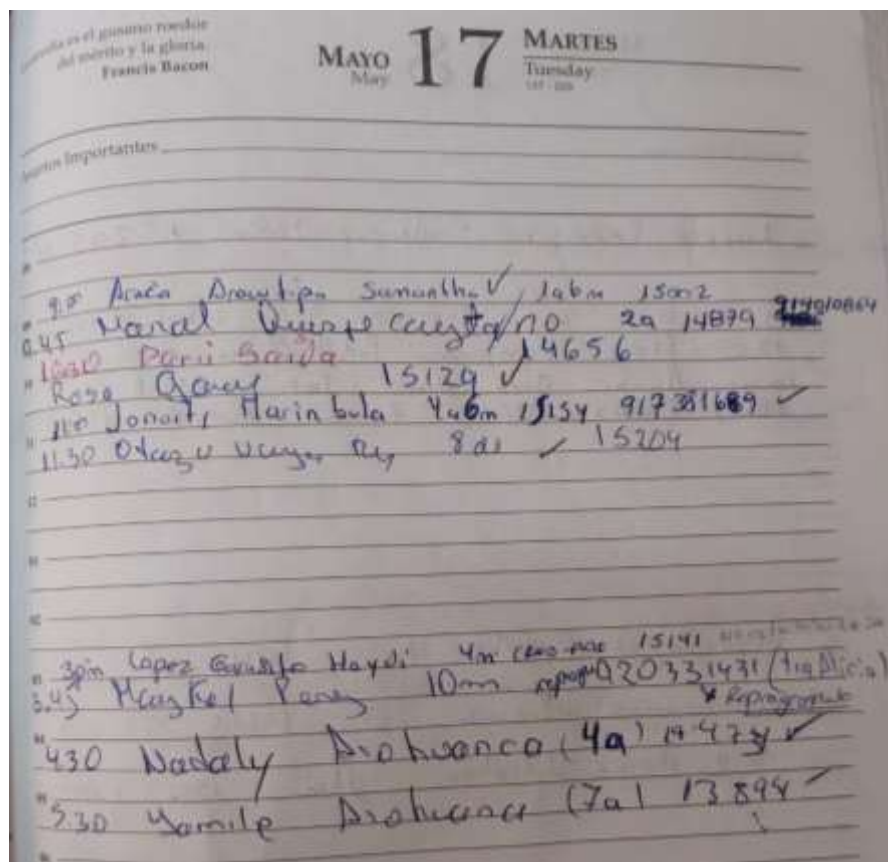
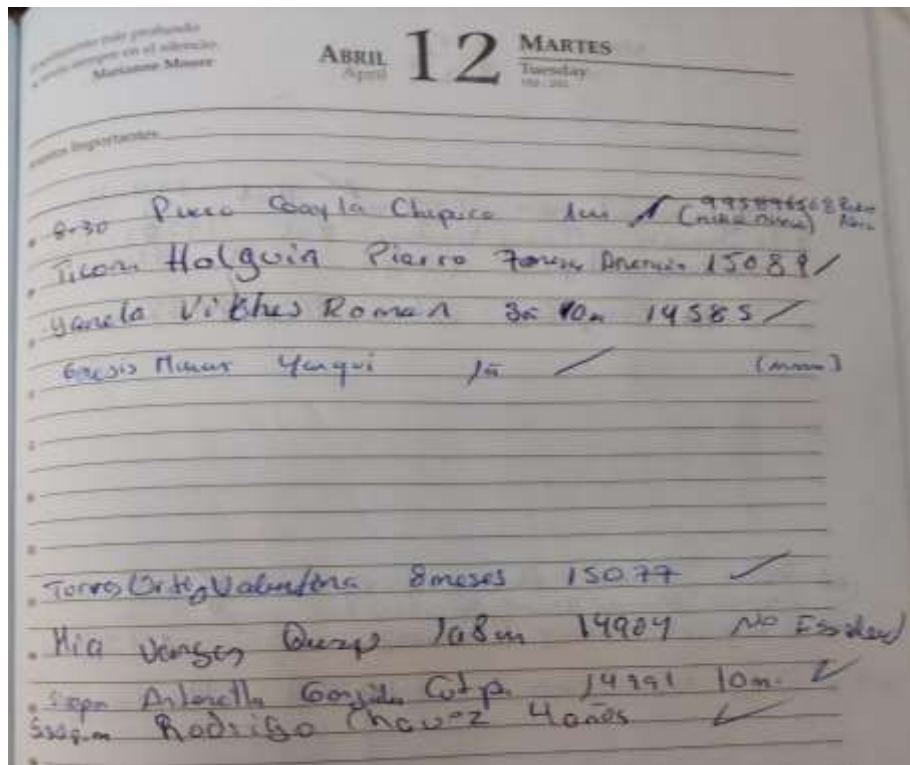
Designación a sectorista la captación oportuna de niños

SECTORIZACION P.S. 28 DE JULIO 2022



Anexo 5:

Actualización cuaderno de citas



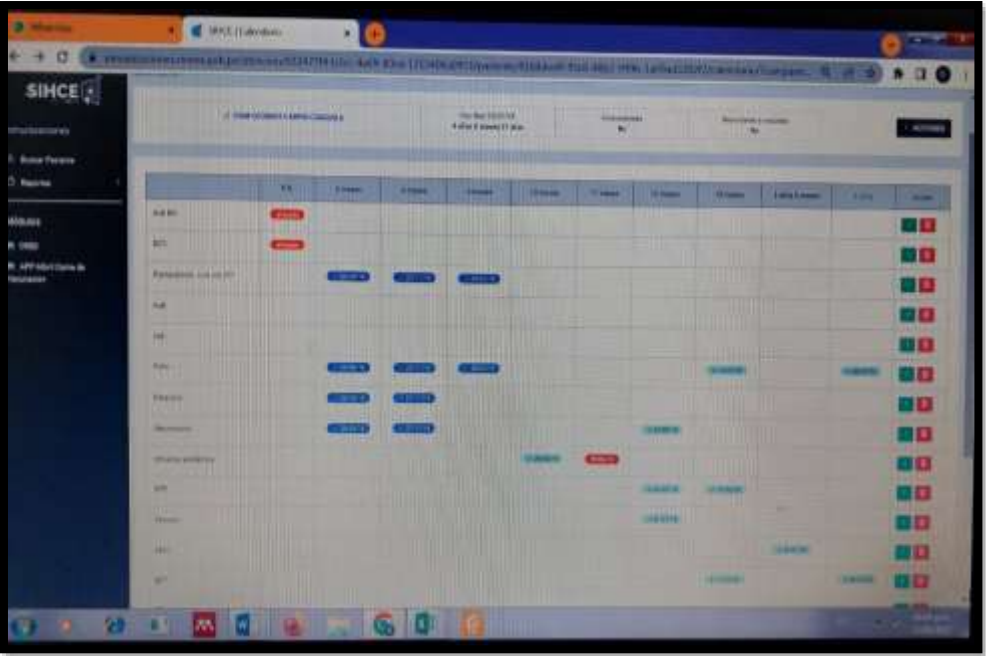
Anexo 6:

Monitorización diaria de radar de niños de 4 años

P.S. 28 DE JULIO 2022

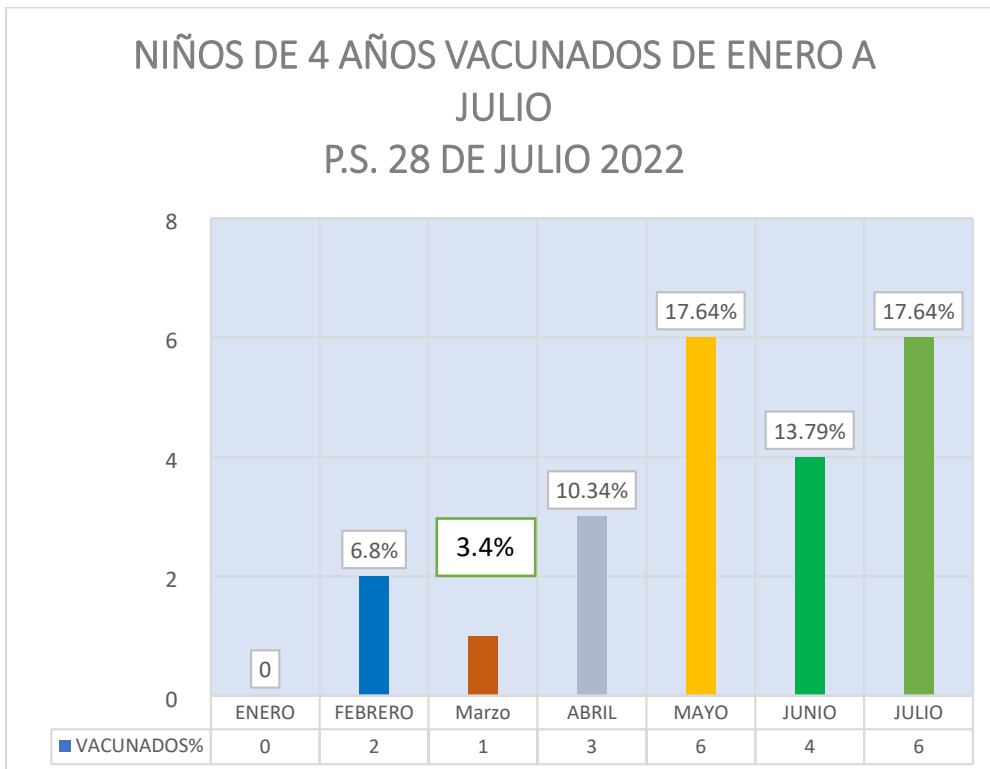
HCLE	NOMBRES Y APELLIDOS	F. NAC	APO	DPT
14465	Olivera Rojas Santiago	07.01.18	09.05.22	09.05.22
14473	Natalie Arohuanca Zapana	21.01.18	17.05.22	17.05.22
14478	Bricely Gomgora Luque	31.01.18	10.02.22	10.02.22
14799	daleska Paredes Quilla	09.01.18	01.02.22	01.02.22
	Camila R Gomez Chancarayri	13.03.18	22.03.22	22.03.22
	Liam N Mamani Mamani	12.04.18	25.06.22	25.06.22
	Kalesy V Mamani Ramos	22.04.18	16.06.22	15.06.22
14513	Rodrigo Chavez Lasteros	09.04.18	12.04.22	12.04.22
14807	NAVARRO SOSA VALENTINA	07.04.18	08.04.22	08.04.22
	Khalessy M Coayla Pineda	26.04.22	27.04.22	27.04.22
	Jonaithy R Marin Bula	16.11.17	27.05.22	27.05.22
	Adriano V Polanco Chota	09.10.17	20.05.22	20.05.22
14534	Mia Catacora Mamani	27.05.18	01.07.22	01.07.22
14576	Kilyan Mamani tala	09/05/2018	19.05.22	19.05.22
	Oriana V Catacora Paucar	10.05.18	11.05.22	11.05.22
14542	Jazmin Rodriguez Collazos	10.06.18	10.06.22	10.06.22
14585	Gianella Vilchez Roman	11.06.18	13.06.22	13.06.22
	JesuannyM Rodriguez Sagaraty	21.06.22	27.07.22	27.07.22
14568	Lyam Carpio Coaguila	25.07.18	26.07.22	26.07.22
	Wily H Huallpa Simon	06.07.2018	01.07.22	01.07.22
	Cesar O Cruz Flores	15.10.17	18.07.22	18.07.22
	Erick T Ccalahuille Rojas	18.12.17	08.07.22	08.07.22

Anexo 7:
Registro oportuno del SICHE



The screenshot displays the SIMCE (Sistema de Indicadores de Medición de Calidad Educativa) website. The interface includes a header with the SIMCE logo, navigation tabs for 'Inicio', 'Resultados', and 'Análisis', and a main content area showing a table of educational institutions. The table has columns for 'Institución', 'Categoría', 'Grupos', 'Puntaje', 'Evaluación', 'Evaluación', 'Evaluación', 'Evaluación', 'Evaluación', 'Evaluación', 'Evaluación', and 'Acción'. The rows list various institutions such as 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', 'Escuela Agrícola', and 'Escuela Agrícola'. Each row contains numerical data points and status indicators (green and red squares) in the final column.

Anexo 8:
Publicación de avances de cobertura



Anexo 9:

Organización de brigadas de vacunación casa por casa



Anexo 10:

Realización de actividades de vacunación todo el año con DPT y Polio



Anexo 11:
Campaña vacunación de las Américas



Anexo 12:
Información a padres sobre efectos de VACUNA DPT Y POLIO



Anexo 13:

Seguimiento a través de visitas domiciliarias



Anexo 14:

Concientización a padres de familia sobre las vacunas



Anexo 15:

Cumplimiento de atención con enfoque humanístico

