

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL CONSULTORIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ÁREA DE INMUNIZACIÓN EN
EL PUESTO DE SALUD YANAMILLA MICRORED SANTA ELENA RED
DE SALUD HUAMANGA AYACUCHO 2013 - 2016**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN
DE LA PRIMERA INFANCIA**

LICENCIADA: ELVA VIOLETA TENORIO BEDRILLANA

Elva Violeta Tenorio B

CALLAO 2016

[Signature]

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ➤ DR. MANUEL ALBERTO MORI PAREDES | PRESIDENTE |
| ➤ LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO | SECRETARIA |
| ➤ DR. FÉLIX ALFREDO GUERRERO ROLDÁN | VOCAL |

ASESORA: DRA. ANA MARÍA YAMUNIQUE MORALES

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 106

Fecha de Aprobación de tesis: 12 de Junio del 2016

Resolución Decanato N° 222-2016-D/FCS de la sustentación para la obtención del título profesional por modalidad de informe de experiencia profesional de fecha 10 de junio del 2016

ÍNDICE

	Pág.
A. RESUMEN	05
B. INTRODUCCIÓN	06
C. MARCO REFERENCIAL	12
• Institución	12
• Misión	23
• Visión	23
• Funciones	24
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	29
• Tipo de servicio	29
• Metodología	29
• Herramientas	30
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	32
F. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIALES	40
ANEXOS	44

A. RESUMEN

El presente informe denominado " EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ÁREA DE INMUNIZACIÓN DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA MICRORED SANTA ELENA RED DE SALUD HUAMANGA 2013-2016" tiene como objetivo dar a conocer el trabajo profesional que realiza la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el área de inmunización a través de actividades preventivas promocional que se realiza a diario consideradas en la atención integral del niño y niña para garantizar la protección de enfermedades prevenibles por vacunas contribuyendo a mejorar la calidad de vida del niño, familia y entorno. La metodología que se aplicó es descriptiva porque se menciona el conjunto de actividades que realiza la enfermera en el área de inmunización a través de la utilización de las técnicas como la observación, la entrevista, y el análisis documentado.

Se recomienda involucrar a toda la población para el trabajo preventivo promocional y de esta manera mejorar la calidad de vida de la población, en el cuidado de su salud para disminuir los efectos en términos de desarrollo social, económico relacionado con la productividad y el desempeño en la actualidad y el futuro.

B. INTRODUCCIÓN

A través del tiempo se han buscado y establecido estrategias para mejorar la calidad de vida de la población infantil y disminuir el riesgo de enfermar y/o morir por enfermedades inmunoprevenibles. El Perú a través del Ministerio de Salud viene desarrollando las mismas estrategias a nivel nacional, basándose en los lineamientos de política de salud y enfoca todos sus esfuerzos en la población de mayor riesgo con el fin de disminuir la morbilidad infantil.

La historia de las vacunas no comenzó con la primera vacuna, creada por Edward Jenner con el material extraído de las pústulas de viruela de vaca para brindar protección en contra de la viruela humana. Más bien inicia con la larga historia de enfermedades humanas infecciosas y en particular, con los primeros usos de material de la viruela para generar inmunidad contra esa enfermedad. Las innovaciones de Edward Jenner, que comenzaron en 1796 al usar con éxito el material de la viruela vacuna para crear inmunidad contra la viruela humana, se pusieron en práctica rápidamente. Su método sufrió cambios médicos y tecnológicos en los siguientes 200 años, teniendo como resultado final la erradicación. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces para prevenir enfermedades, discapacidades y salvar millones de vidas, las vacunas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino de

transformarlas, pues brindan a los niños la posibilidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de vida. Hoy en día se está inmunizando a más niños que en ningún otro momento de la historia, Y cada vez se dispone de más vacunas para proteger a niños, a los adolescentes e incluso a las personas adultas. Entre ellas figuran vacunas que protegen contra enfermedades que ponen en peligro la vida, como la gripe, la meningitis y ciertos cánceres que aparecen durante la edad adulta. (2)

En 1999, la OMS y el UNICEF, establecieron la Alianza Mundial con organismos gubernamentales y no gubernamentales cuyos objetivos estratégicos fueron: mejorar el acceso a servicios de inmunización sostenibles, ampliar el uso de todas las vacunas seguras y costo eficaces existentes y promover la implementación de otras intervenciones apropiadas de inmunización. En el siglo XX se registraron notables avances, se alcanzó altas tasas de cobertura de inmunización en el mundo entero, se erradicó la viruela, la Región de las Américas y las Regiones de Europa y el Pacífico Occidental fueron declaradas libres de poliomielitis.(3)

Actualmente se está trabajando en el desarrollo de nuevas vacunas contra las principales enfermedades infecciosas (en particular el paludismo, el VIH/SIDA y la tuberculosis). Ya se introdujo muchas otras nuevas vacunas y tecnologías por ejemplo, vacunas antirrotavirus y antineumocócicas. Asimismo se trabajó con miras a conseguir la

seguridad de la inmunización por ejemplo, mediante el uso de jeringas autodestruibles (4)

Así mismo CERVANTES LOAYZA, MARTIN, en Costa Rica, el 2002, realizó un estudio titulado "Factores asociados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en 7 áreas de salud"; cuyo objetivo fue: identificar los factores asociados a los esquemas incompletos. La metodología fue descriptivo de corte transversal. La población conformada por 502 hogares. La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario de tipo cuestionario. Sus conclusiones fueron: *"Los esquemas incompletos de vacunación presenta varios factores como: residencia más de 3 km, madres o tutores con trabajo fuera del hogar, conocimiento de menor de 3 tipos de vacunas de las que reciben sus hijos. Así mismo el personal que atiende en la vacunación no cumple con la norma en la atención que brinda, propiciando condiciones para que los niños presenten rezagos vacúnales en este periodo de vida"* (5)

GÓMEZ YSABEL MARIELA, DÍAZ OSCAR, en Venezuela, el 2010, realizó un estudio titulado "Evaluación de las coberturas de inmunización en niños y niñas menores de 23 meses de edad .Municipio Valencia. Estado de Carabobo". Cuyo objetivo fue: evaluar las coberturas de inmunización en niños y niñas. El método fue: descriptivo, transversal con un enfoque cuantitativo. La población fue: niños y niñas menores de 23 meses de edad. El instrumento fue: formatos. Concluyendo:

“Las bajas coberturas reflejan; existe alta vulnerabilidad en esta población a enfermedades prevenibles por vacunas, principalmente para las causadas por Polio, Haemophilus influenza tipo b, hepatitis B, Difteria, Tétano, Tosferina y Fiebre Amarilla. En consecuencia el índice de riesgo a la aparición de estas enfermedades es elevado” (6)

El programa nacional de inmunizaciones existió en el Perú desde 1972 hasta el año 2001, año en que la actividad se incorporó dentro del programa de atención integral de salud del niño, con fecha 27 de julio del 2004 fue creada la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, con la finalidad de señalar la prioridad política, técnica y administrativa que el pueblo y Gobierno Peruano reconocen en las inmunizaciones. (7)

En el Perú, en las últimas décadas, hemos logrado eliminar enfermedades como la poliomielitis (1991), el sarampión (2001) y la rubéola (2007). No obstante, las bajas coberturas de vacunación que se están alcanzando en las vacunaciones a nivel nacional, colocan al Perú en riesgo de reintroducción de las enfermedades inmunoprevenibles que fueron eliminadas poniendo en riesgo la vida y la salud de nuestros niños menores de 5 años. Por otro lado, el Perú es considerado por la OMS como un país de endemicidad intermedia (2-8%) por hepatitis B, siendo necesario aplicar la vacuna correspondiente a los recién nacidos. (8)

EDINA VALDIVIA, GIOVANNA SULAMID, en Lima-Perú, el 2007, realizó un estudio sobre: “Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños

menores de un año en el Centro de Salud "Mi Perú". Ventanilla, cuyo objetivo fue: determinar los Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización .El método empleado fue: descriptivo de corte transversal. La población fue de 20 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron: *"Los Factores que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización son los factores socioeconómicos en un 70 % y los Factores culturales se encuentran presentes en un porcentaje de 50%" (9).*

GÓMEZ SEQUEIROS, ELIZABETH VANESA, en Lima Perú, el 2007, realizó un estudio sobre "Nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas y limitantes para el cumplimiento del calendario de vacunación en el niño de 1 año, Centro de Salud de Villa el Salvador", cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas y limitantes para el cumplimiento del calendario de vacunación. Método utilizado: tipo descriptivo de corte transversal .La Población fue de 150 madres de niños menores de 1 año. La técnica fue: La encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Concluyendo: El nivel de conocimiento que presentan las madres sobre las vacunas es inadecuado, Los principales limitantes que tuvieron las madres que retrasaron la vacunación está relacionada al aspecto actitudinal y social, como son: el olvido y la distancia al Centro de Salud (58 y 50% respectivamente)." (10)

Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación

Se aprobó según Resolución Ministerial N° 070-2011/MINSA, de fecha 28 de enero de 2011, y se actualizó mediante la NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.03: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", con fecha 15 de Agosto del 2013. Donde el Estado Peruano, incluye en el Esquema Nacional de Vacunación 15 tipos de antígenos en la presentación de diversas vacunas contemplando la administración de vacunas entre actividades regulares y complementarias de vacunación.

(11)

El presente informe describe e identifica los problemas del consultorio de Enfermería en el Área de Inmunizaciones del Puesto de Salud Yanamilla y se proponen algunas recomendaciones que pueden optimizar el trabajo del personal de salud hacia el bienestar de la población de la jurisdicción.

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

El Puesto de salud Yanamilla geográficamente se encuentra ubicado hacia el nor-este de la Plaza Mayor de la ciudad de Huamanga, dentro del Distrito de Andrés Avelino Cáceres, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho,

Reseña histórica:

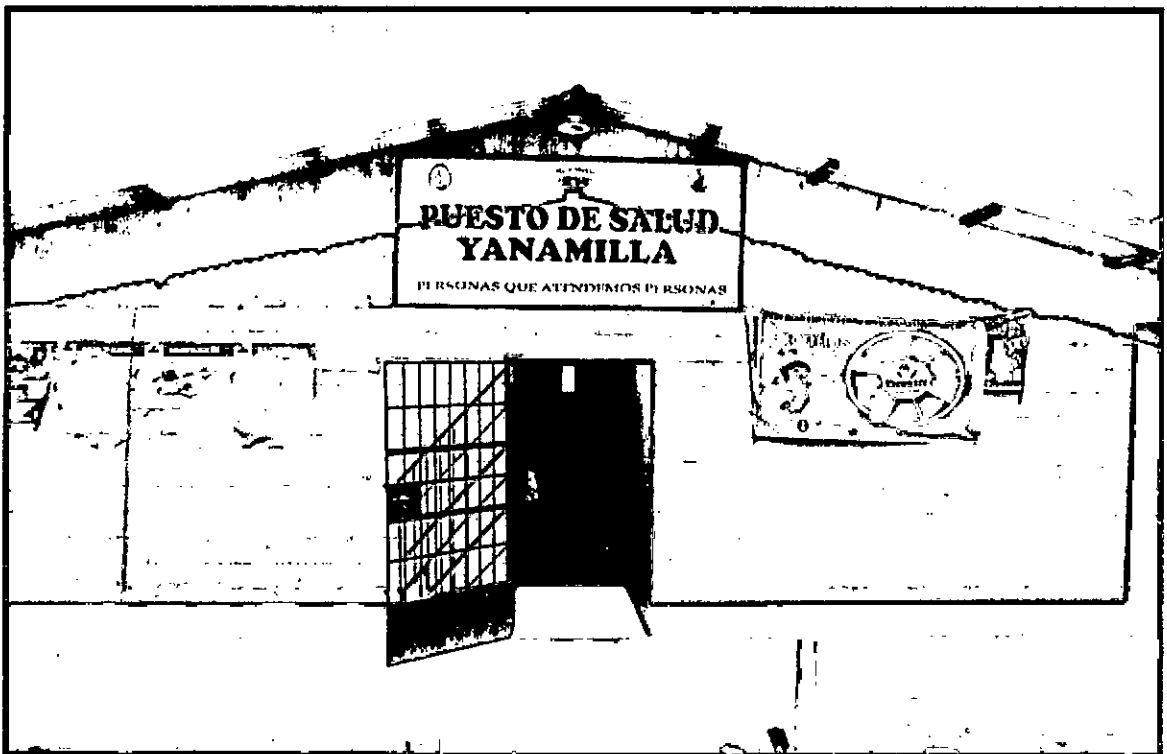
El puesto de salud de YANAMILLA fue creado según la Ley de ministerio de salud y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 014-2002-SA y demás normas concordantes, a lo informado y evaluado por la unidad de infraestructura de la salud de la Dirección Regional de Salud Ayacucho y en uso de facultades establecidas por la Resolución Ejecutiva Regional N° 0462-2008-GRA como establecimiento de salud, gracias a la gestión del General Edwin Donayre Gotzch y los dirigentes del cono este.

El Puesto de salud Yanamilla inicio sus actividades el 15 de Noviembre del 2010 como Puesto Satélite del Centro de salud Santa Elena, con un solo personal de salud, desde entonces se realizó las diferentes gestiones y a la fecha cuenta con 10 personales de salud, así mismo se viene implementando los diferentes servicios.(12)

Categorización:

El Puesto de salud Yanamilla es una Institución de Salud Categorizada con el nivel I-1 de atención de primer nivel, mediante Resolución Directoral Regional N° 059-2011-GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR el año 2011, dentro del sistema de salud funciona como un establecimiento preventivo – promocional para la población de su jurisdicción. (13)

Puesto de Salud Yanamilla



Fuente: Elaboración propia, 2016

Infraestructura:

El área física del puesto de Salud Yanamilla cuenta con un terreno de 2,900 m² y un área construida de 120 m², distribuidos en: un consultorio de medicina, un consultorio de odontología, un consultorio de Obstetricia,

dos consultorios de enfermería, un consultorio de tóxico-admisión, un ambiente de farmacia, un ambiente de almacén, una sala de espera, un servicio higiénico.

Población:

Actualmente cuenta con una población de 6435 habitantes de los cuales aproximadamente el 95% cuentan con el Seguro integral de Salud (SIS), contando con una población vulnerable de:

Gestantes: 110.

Niños menores de 5 años: 520 niños.

Adultos mayores: 167. **(14)**

Extensión:

La jurisdicción del Puesto de Salud Yanamilla abarca una superficie territorial de 300,000 m², dividida en 26 asociaciones urbano marginales.

Límites:

La jurisdicción del Puesto de salud Yanamilla limita:

- Por el Norte : comunidad de Rumi chacá.
- Por el Sur : con el campo ferial CANAAN BAJO
- Por el Este : comunidad de Santa Elena
- Por el Oeste : con la línea de aterrizaje del Aeropuerto FAP Alfredo Mendivil Duarte.

Acceso a los Servicios Básicos:

La jurisdicción del puesto de salud Yanamilla solo accede a los siguientes servicios:

Agua: 80 % de la población

Electricidad: 90%

Desagüe: 15%

Pistas y veredas: 0% de la población

Altitud:

Está ubicado a 2855 m.s.n.m.

Factores Climatológicos:

Tiene un Clima templado y seco. La temperatura media mensual oscila entre los 18.5°C en verano y 12.5°C en Invierno, estando máxima entre los 23°C a 26°C y las mínimas entre los 5°C a 10°C.

Las épocas de lluvias son muy marcados (Noviembre a Marzo) y el resto de los meses (Verano) es una época de sequía. Vientos muy fuertes se presentan en los meses de Agosto a Noviembre.

Vías de Comunicación

Todos las asociaciones están comunicados por vía terrestre a través de los servicios de transporte urbano (buses, micros (ruta 4 y 13), colectivos, taxis, etc.). Existe medios de Comunicación como: televisión, radio, teléfono, internet.

Accesibilidad

Las vías de acceso al Puesto de Salud Yanamilla son:

Carreteras afirmadas y trocha carrozable hacia las distintas asociaciones.

Población Atendida por Servicio:

<i>Servicio</i>	Enfermería	Obstetricia	Odontología	Tópico
<i>Meses</i>				
Enero	250	122	206	9
Febrero	507	504	210	18
Marzo	948	952	227	41
Abril	504	422	131	19
Mayo	455	465	469	9
Junio	450	552	156	8
Julio	577	617	541	25
Agosto	451	482	299	16
Setiembre	551	583	484	20
Octubre	814	529	104	32
Noviembre	604	423	180	45
Diciembre	504	382	210	56
Total	6615	6033	3217	298

Fuente reporte SIS Red de Salud Huamanga 2015.

Demanda: Niños atendidos en el área de inmunización por el personal del Puesto de Salud Yanamilla (Enero 2013 a Diciembre 2015)

Años Vacunas	2013	2014	2015
2° rotavirus	44	105	110
3° pentavalente	41	98	117
3° neumococo	20	116	107
SPR	22	137	122
DPT	18	82	109

Fuente His- Red de Salud Huamanga 2013-2015.

Población que atiende: Niños menores de 5 años: 520 niños, entre ellos tenemos niños que cuentan con el seguro Integral de Salud (SIS), ESSALUD y niños sin ningún tipo de seguros que acceden al servicio para continuar con el calendario de vacunación.

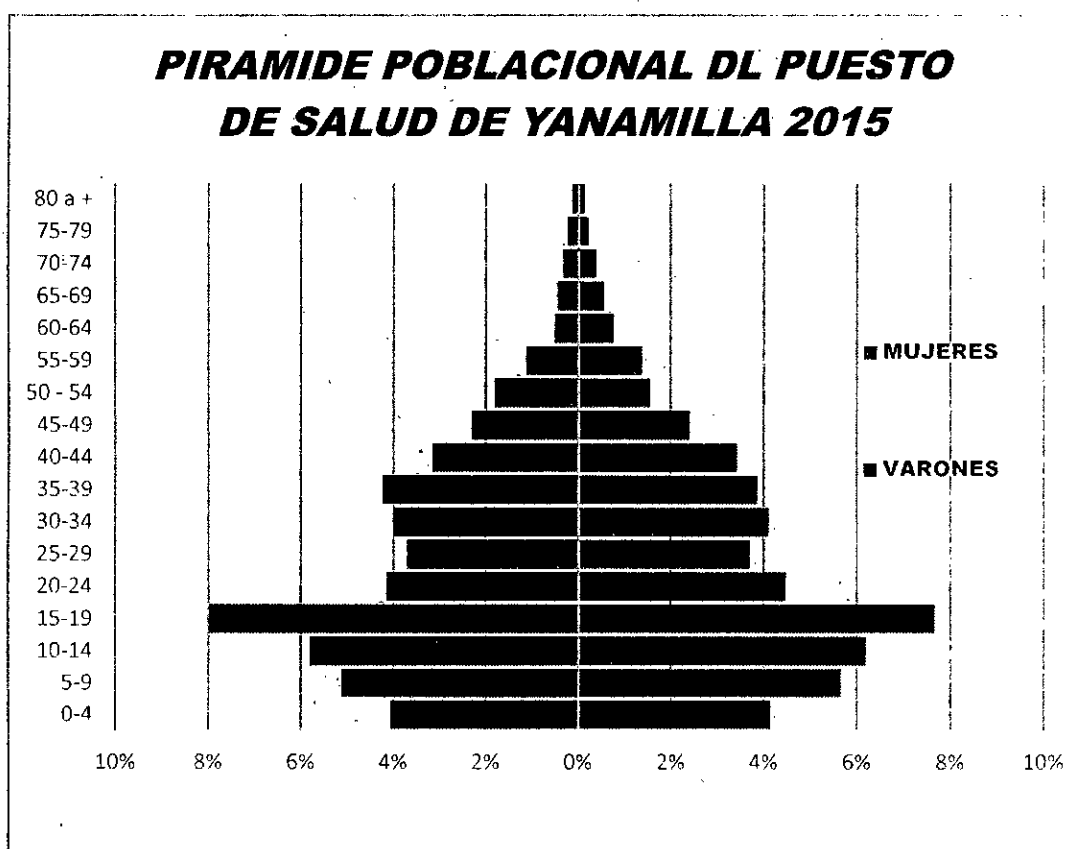
Recursos humanos: El puesto de salud Yanamilla cuenta con 10 personales de salud:

PROFESIÓN	NOMBRADA	CONTRATADA	SERUMS EQUIVALENTE	TOTAL
Enfermeras	02	01		03
Obstetras	01	02		03
Técnico en Enfermería	03			03
Odontóloga			01	01

Fuente: elaboración propia 2016

Recursos Humanos en el Consultorio de Enfermería. Se cuenta actualmente con 03 licenciadas en Enfermería, responsables de programas como, crecimiento y desarrollo, inmunización, nutrición respectivamente.

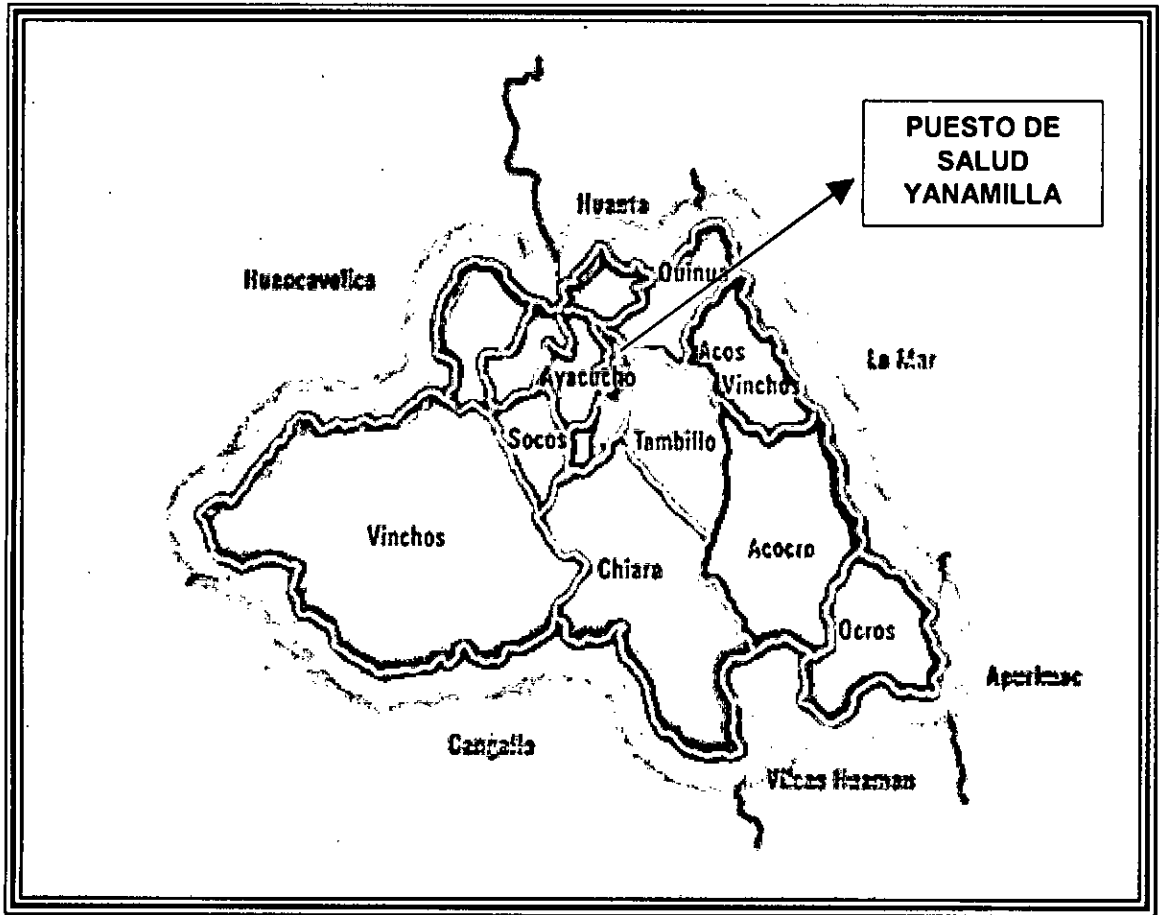
Pirámide Poblacional del Puesto de salud Yanamilla:



Fuente: Censo Local Puesto de Salud Yanamilla -2015

Programas Sociales: Los programas sociales existentes en la jurisdicción de Puesto de Salud Yanamilla son: Cuna más, Vaso de leche, pensión 65.

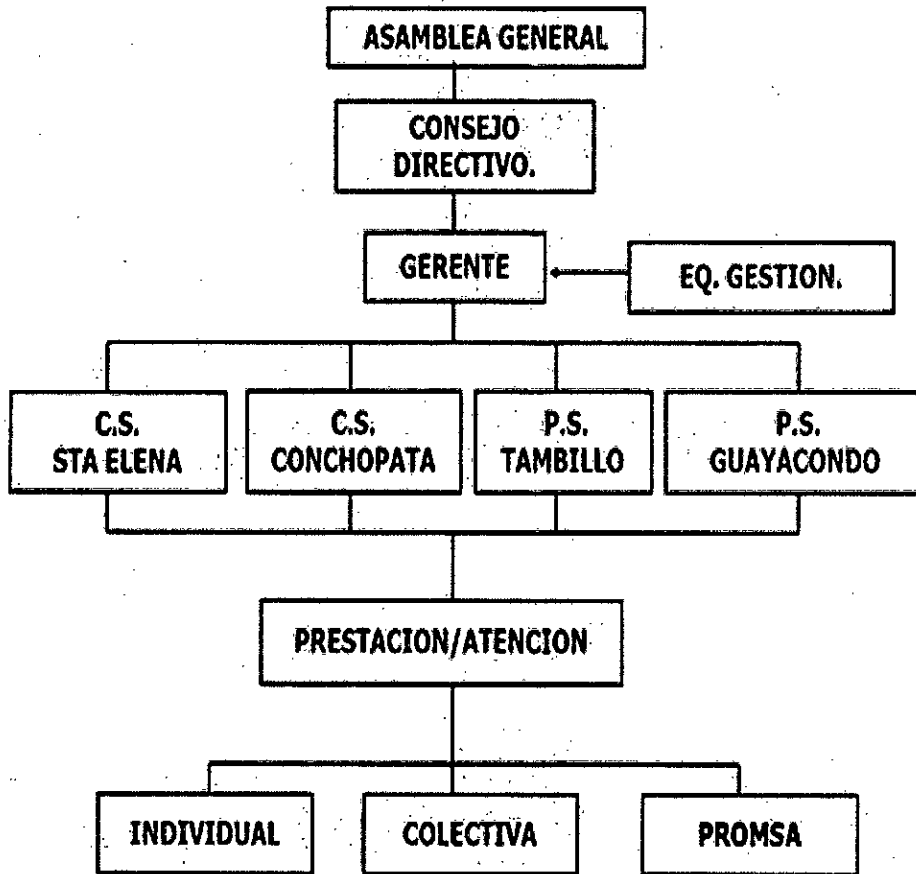
PUESTO DE SALUD YAMILLA



Fuente: Elaboración propia 2016

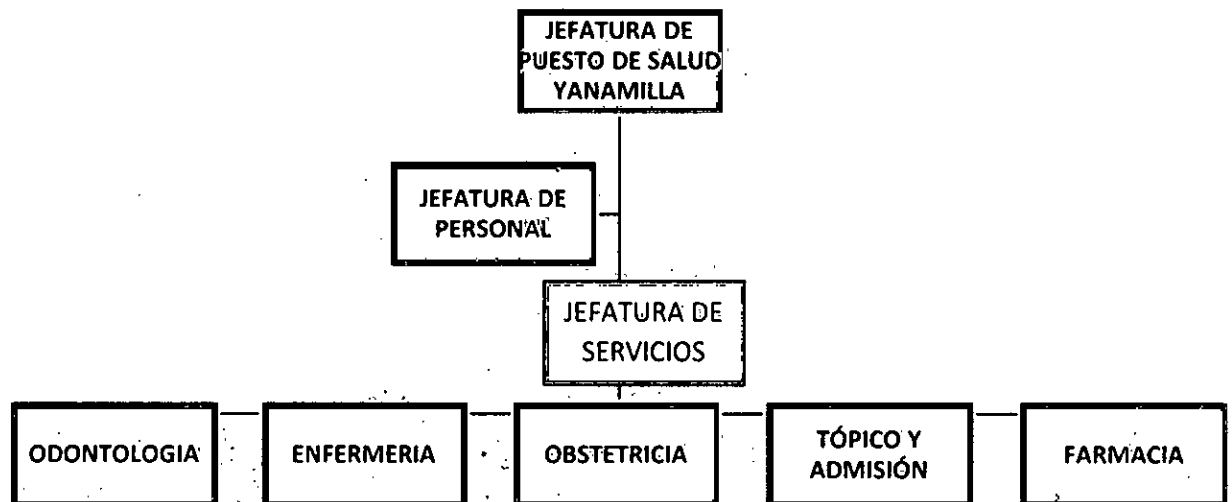
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA CLAS Y MICRORED SANTA ELENA

ELENA



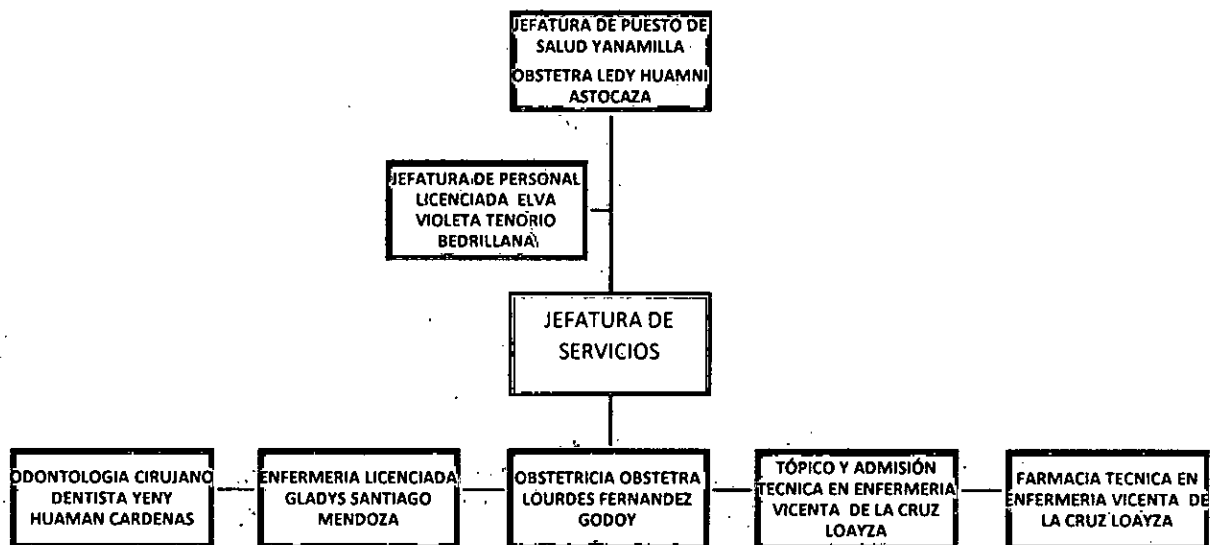
Fuente: Manual de organización y funciones del CLAS Santa Elena -2012

**ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
MICRO RED SANTA ELENA-RED DE SALUD HUAMANGA**



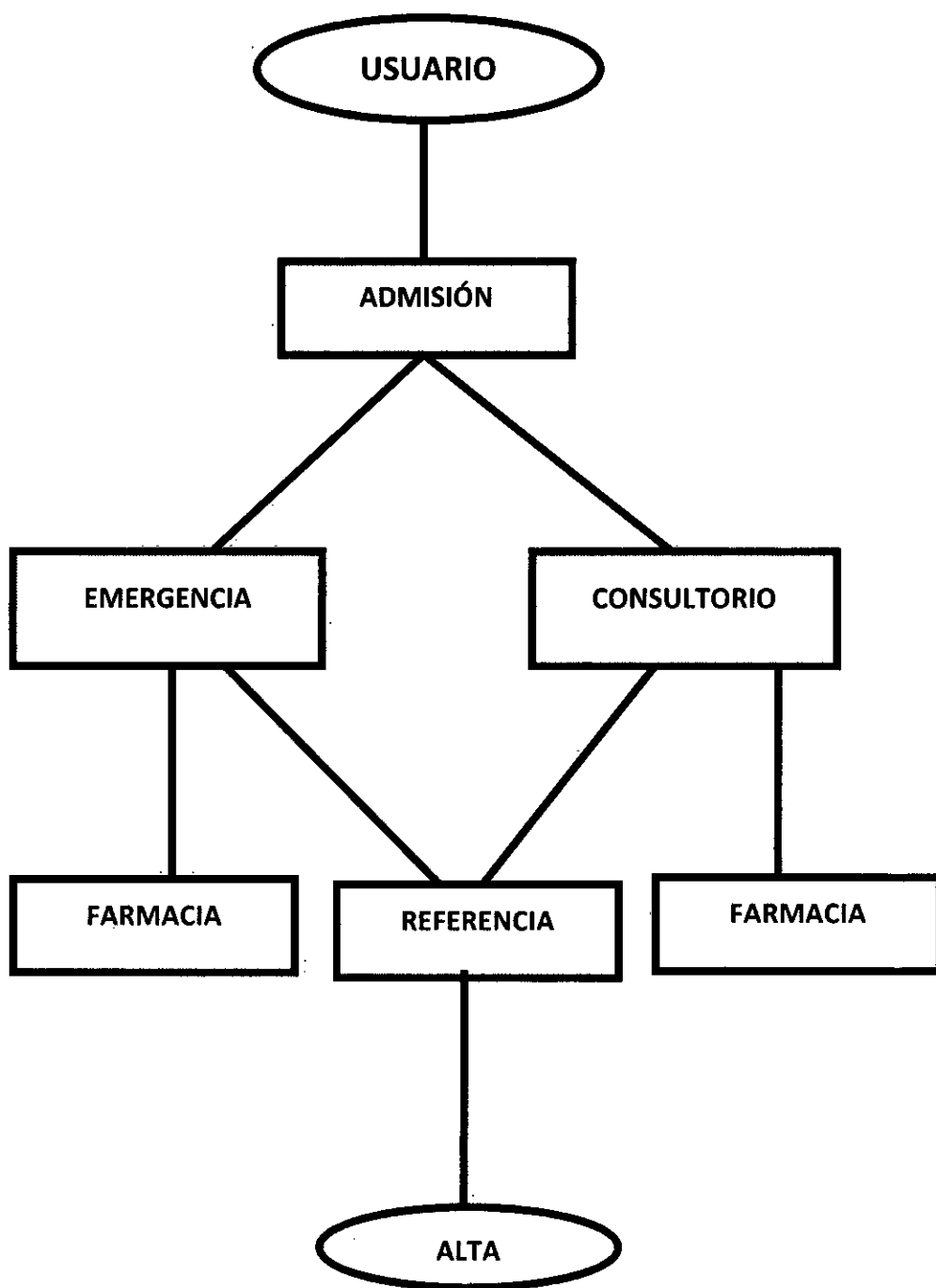
Propuesta de Organigrama -2016

**ORGANIGRAMA NOMINAL DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
MICRO RED SANTA ELENA - RED DE SALUD HUAMANGA**



Propuesta de Organigrama -2016

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA



Referencia: Informe final de Practicas de Enfermria Tecnica de Instituto Superior privado la Pontificia-2015.

- **MISIÓN (Dirección Regional De Salud Ayacucho):**

"Somos la Autoridad Sanitaria Regional que implementa las políticas y planes procedentes del Ministerio de Salud y del Gobierno Regional de Ayacucho, según los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud, el Aseguramiento Universal y la Gestión por Resultados en beneficio de toda la población de la Región Ayacucho". (15)

MISIÓN INSTITUCIONAL (Micro Red Santa Elena)

Asegurar la atención al usuario fortaleciendo el trabajo sectorial, y desarrollando una gerencia horizontal con personal competente y comprometido, que oferta servicios de salud con calidad, impulsando la participación activa de la comunidad para contribuir en mejorar estilos de vida saludables. (16)

- **VISIÓN INSTITUCIONAL (Micro Red Santa Elena)**

El Micro Red Santa Elena será auto sostenible y se convertirá en el "Centro Modelo" Líder de atención para el 2018 con clientes internos y externos satisfechos, logrando la corresponsabilidad de las comunidades para conseguir estilos de vida saludables. (16)

PROPUESTA DE VISIÓN (Puesto de Salud Yanamilla):

Ser un establecimiento de salud del primer nivel de atención, priorizando los problemas de salud, por ende mejorar las condiciones de salubridad,

con un incremento en el índice de desarrollo humano y la calidad de vida, con mayores niveles de acceso e inclusión; en beneficio de la población de nuestra jurisdicción.

- **FUNCIONES DE LA ENFERMERA:**

Es el conjunto de conocimientos y acciones necesarias para proporcionar atención de enfermería en la promoción, tratamiento y rehabilitación de la salud del individuo, la familia y la comunidad. Las funciones de enfermería son: Asistencial, investigación, administración, y docencia

Asistencial: Mediante la interacción enfermera(o) usuario, determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra-extra hospitalarios y en los que sean necesarios.

Administrativa: Aquí se desarrollan procesos dirigidos a:

1. Planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar el producto de los servicios de enfermería en todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines.
2. Administrar los centros de formación profesional de pre y postgrado de enfermería y de formación de personal técnico y auxiliar de enfermería.

Docencia: Dedicada a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigida a:

1. La formación de enfermeras(os)
2. La capacitación de enfermeras(os)
3. La educación continua en enfermería
4. La formación y educación continua del personal Técnico, auxiliar de enfermería y otros fines
5. La participación en la formación de otros Profesionales
6. La educación sanitaria a la persona, la familia y la Comunidad.

Investigación: El trabajo en esta Área está dirigido a:

1. Realizar y/o participar en estudios de investigación en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad.
2. Formular y desarrollar con el equipo multidisciplinario, planes, programas y proyecto en el campo de la salud para la solución de problemas de la sociedad. **(17)**

FUNCIONES DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ÁREA INMUNIZACIÓN. Actividades de enfermería en el área de inmunización.

1. Atención integral del niño que acude al consultorio de inmunización, evaluación de factores de riesgo revisando la tarjeta de vacunación, historia clínica teniendo en cuenta el esquema de vacunación de la Norma técnica N° 080.
2. Brindar atención en inmunizaciones al niño menor de 5 años en compañía de madre y/o persona cuidadora y detectar precozmente reacciones adversas producidas por vacunación
3. Controlar y monitorizar la eliminación adecuada de los residuos sólidos utilizada durante la vacunación.
4. Control de cadena de frío según formato del equipo refrigeradora, thermas en forma diaria 2 veces al día.
5. Requerimiento de biológicos y lectura de data logger en forma mensual.
6. Captación de niños menores de 5 años que no tienen vacunas completas de la jurisdicción, en coordinación con los responsables del sector, autoridades y organizaciones de base.
7. Seguimiento oportuno de niños que incumplen a las citas a través de llamadas telefónicas y visitas domiciliarias para completar con el esquema de vacunación.

8. Sesiones educativas sobre la importancia de las vacunas con el propósito que los padres puedan mejorar estilos de vidas saludables del niño, familia y entorno.
9. Coordinación con los representantes de los programas sociales para el apoyo con la revisión de tarjetas de vacunación y exigir a las madres a cumplir con el calendario de vacunación.
10. Evaluación del avance de indicadores en la estrategia de inmunización de manera trimestral.

ANÁLISIS FODA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA:

OPORTUNIDAD	FORTALEZA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aseguramiento universal al S.I.S. 2. Instituciones comprometidas con la salud de la población pero no suficiente para el logro de la meta 3. Atención permanente las 12 horas del día. 4. Dotación adecuada de biológicos por parte de la Unidad Ejecutora de Salud. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El 95% de la población cuenta con el SIS. 2. Enfermeras capacitadas y comprometidas con el trabajo en el área de inmunización. 3. Actualización constante por parte de la unidad ejecutora Red de salud huamanga en el área de inmunización. 4. Existe medios de comunicación (como el teléfono) 5. Manejo del registro de atención sistematizado
AMENAZA	DEBILIDAD
<ol style="list-style-type: none"> 1. Población migrante 2. Población vulnerable con alta tasa de delincuencia por estar cerca de Institución penitenciaria. 3. Saneamiento básico deficiente, no cuentan con desagüe. 4. Manejo del registro de atención sistematizado 5. Distrito de reciente creación 6. Niños asegurados en ESSALUD por temporadas cortas 7. Madres adolescentes y familias monoparentales 8. Idiosincrasia de la población, existencia de sextas religiosas que no permiten que sus niños se vacunen. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inadecuada infraestructura para la atención del niño. 2. Insuficiente personal de Enfermería para el área de inmunización. 3. Incumplimiento de citas por los efectos adversos de las vacunas. 4. Deserción de los niños por los efectos adversos de las vacunas. 5. déficit de conocimiento de los padres sobre la importancia de las vacunas. 6. Falta de consultorios diferenciados para la atención del niño en inmunización. 7. Deficiente trabajo en equipo.

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

El Puesto de Salud YANAMILLA es un establecimiento que brinda atención primaria en salud, que es considerada el primer contacto de la población con los servicios que oferta el establecimiento como el consultorio de inmunización donde se desarrolla actividades de atención integral de salud con énfasis en los aspectos preventivo el cual se refiere a prever, conocer, anticiparse a un daño o perjuicio y promocionales considerado como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, a través de la comunicación y la educación con la participación activa de la comunidad y de todos los actores sociales.

- **METODOLOGÍA**

Para el presente informe se aplicó la metodología descriptiva porque se menciona el conjunto de actividades que realiza la enfermera en el área de inmunización a través de la utilización de las técnicas como la observación, la entrevista, y el análisis documentado.

Metodología descriptiva consiste en describir fenómenos situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar como son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos y comunidad. **(18)**

- **HERRAMIENTA**

Para la realización del presente informe se usaron las siguientes herramientas.

Historia clínica: Es un documento médico-legal que surge del contacto entre el profesional de la salud (médico, odontólogo, psicólogo, enfermero, podólogo, etc.) y el paciente, donde se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes. **(19)** véase anexo N° 1

Carnet de vacunación: Es el documento oficial para dar seguimiento al esquema de vacunación a los niños menores de 5 años, Siempre que se acude a vacunación se debe entregar para ver el esquema o anotar la vacuna que se está aplicando en ese momento. **(20)** véase anexo N° 2

Formato de HIS: es un sistema diseñado para el recojo de información y posterior análisis de datos de atenciones realizadas por todos los profesionales de salud. Véase anexo N° 3

Formato SIS: Seguro integral de salud registro de atenciones realizadas a los asegurados en el formato único de atención (FUA) registra en forma física y magnética la información sobre la atención realizada por el personal de salud. **(21)** véase anexo N° 4

Registro de control de temperatura: El registro de la temperatura de las vacunas debe hacerse por la mañana y por la tarde (inicio y final de la sesión de trabajo), y anotarse en la tarjeta de control y dicha temperatura debe mantenerse dentro de los rangos de normalidad.

Norma técnica N° 080-MINSA/DGSP-V.03: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación Lima, 15 Agosto del 2013.

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

El Puesto de Salud Yanamilla cuenta con una población vulnerable por estar cerca al Penal de Yanamilla, Un porcentaje menor de los niños tienen al padre recluso en dicha institución penitenciaria, presencia de madres adolescentes que no toman conciencia sobre la importancia de las vacunas.

CUADRO N° 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

PROBLEMA	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	INTERÉS DEL LA POBLACIÓN	TOTAL
1. Inadecuada Infraestructura para la atención del niño.	4	3	4	2	2	15
2. Insuficiente personal de Enfermería para el área de inmunización.	4	4	4	2	4	18
3. Incumplimiento de citas por los efectos adversos de las vacunas.	4	3	4	3	2	16
4. Deserción de los niños por los efectos adversos de las vacunas.	4	3	4	3	2	16
5. Déficit de conocimiento de los padres sobre la importancia de las vacunas.	4	3	3	3	2	15
6. Falta de consultorios diferenciados para la atención del niño en inmunización.	3	3	3	3	2	14
7. Deficiente trabajo en equipo.	4	3	4	3	3	17

Fuente Elaboración Propia 2016

CUADRO N° 2: PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR PUNTAJES OBTENIDOS

NÚMERO	PROBLEMA	PUNTAJE TOTAL
1	Insuficiente personal de Enfermería para el área de inmunización.	18
2	Deficiente trabajo en equipo	17
3	Incumplimiento de citas por los efectos adversos de las vacunas.	16

Fuente Elaboración Propia 2016

En el cuadro se puede observar la priorización de problemas en el área de inmunización del Puesto de Salud Yanamilla

CUADROS INDIVIDUALES
Cuadro N° 03 Plan de intervención

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA			RESPONSABLE
					2013	2014	2015	
Insuficiente personal de Enfermería para el área de inmunización.	GENERAL							
	Mejorar la distribución del personal de Enfermería parte de la Unidad Ejecutora de acuerdo al número de niños menores con que cuenta el establecimiento	Coordinar con la Jefatura del Puesto de Salud Yanamilla, para la gestión en la unidad Ejecutora personal de enfermería	Lograr que el 100% de sectores tenga una licenciada en Enfermería.	Nº de niños vacunados oportunamente.	X	X	X	ENF. LIC. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN Y EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
	ESPECÍFICO							
	Lograr que el servicio de Inmunización cuente con más personal de Enfermería. Logar una atención oportuna del niño o niña a través de seguimiento permanente y eficaz.	Presentar la relación de niños según el padrón nominado de menores de 5 años. Evaluación de indicadores de acuerdo de gestión al primer trimestre (color rojo).	Lograr al 100% de coberturas según la programación.	Nº de niños vacunados según grupo etareo de acuerdo a la programación.	X	X	X	ENF. LIC. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN Y EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA

Fuente: Elaboración Propia 2016

CUADRO N° 04 Plan de intervención

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA			RESPONSABLE
					2013	2014	2015	
Trabajo en equipo deficiente	GENERAL							
	Promover el trabajo en equipo	Trabajo coordinado, multidisciplinario que cada sector cuente con personal de Enfermería, Obstetra, y Técnico en Enfermería.	Lograr al 100% de la participación activa del equipo de salud.	N° de personal comprometido con el trabajo.	X	X	X	ENF. LIC. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN Y EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
	ESPECÍFICO							
	Mantener las relaciones interpersonales adecuadas. Lograr el trabajo coordinado, multidisciplinario de todo el personal de salud.	Dar solución a los problemas de interrelación a través de Jefatura del establecimiento y de personal. Coordinar sobre el trabajo a realizar para el apoyo del equipo de cada sector	Lograr que el 100% del personal trabaje en un clima laboral adecuado.	N° de personal satisfecho con el trabajo que realiza.	X	X	X	ENF. LIC. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN Y EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
					X	X	X	

Fuente: Elaboración Propia 2016

CUADRO N° 05 Plan de intervención

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA			RESPONSABLE
					2013	2014	2015	
Incumplimiento de citas por los efectos adversos de las vacunas	GENERAL							
	Lograr que los padres acudan oportunamente a las citas.	Seguimiento oportuno	Lograr al 100% los niños y niñas menores de 5 años cumpla con el calendario de vacunación.	N° de niños vacunados oportunamente según la edad que corresponde	X	X	X	ENF. LIC. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN Y EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
	ESPECÍFICO							
	Identificar a las madres que incumple para el seguimiento oportuno. Lograr que las madres estén sensibilizadas sobre los beneficios de la administración de vacunas.	1. Llamar por teléfono a la madre para recordarle la cita. 2. Visita domiciliaria de seguimiento 3. Sesión educativa sobre la importancia de la vacunación en grupos organizados como vaso de leche y otros.	Lograr al 100% las metas según grupo atareo menores de 1 año, niños de 1 año, niños de 4 años. Lograr ejecutar el 100% de las sesiones educativas programadas	N° de niños menores de 5 años con vacunas completas según esquema de vacunación. N° de sesiones educativas programadas N° de sesiones educativas ejecutadas. N° de participantes por sesiones.	X	X	X	ENF. LIC. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN Y EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA

Fuente: Elaboración Propia 2016

EXPERIENCIA PROFESIONAL:

Durante el ejercicio de mi profesión trabajé en diferentes establecimientos de salud del área rural y urbano : CLAS Carmen Alto, CLAS Santa Rosa, Centro de Salud Chontaca, Puesto de Salud Quiñasi, Puesto de salud Occollo , Puesto de salud Yanamilla en el consultorio de crecimiento y desarrollo, así mismo en el área de inmunización cumpliendo con las actividades específicas de Enfermería donde cabe señalar una situación relevante de una niña de 11 meses que estaba cumpliendo con normalidad con el esquema de vacunación, en esos días la madre vino a atenderse en el consultorio de obstetricia, donde la profesional Obstetra me comenta: dice casi se muere su niña , al entrevistar a la madre refiere que la niña había presentado: convulsiones , vómito y diarreas, estuvo peor pero ya está mejor me dijeron que tenía pacha y ya le hice curar ,yo insistía para evaluarla pero ella no quiso porque si le doy medicamento le puede chocar y morirse la madre se negó rotundamente le recomendé que si sigue igual lo traes urgente.

Después de unos días la niña fue hospitalizada en el Hospital Regional donde fue derivada a la ciudad de Lima y al final la niña queda con diagnóstico de parálisis cerebral. Dónde el neurólogo prohibió la administración de vacunas.

Aporte teórico según MADELEINE LEININGER "Teoría transcultural": en cuanto a la cultura hace referencia a los valores, creencias, normas y modelos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos en un grupo

específico de personas, que guían los pensamientos, decisiones y acciones de esto de un modo sistematizado.(22)

Considero a esta teórica frente al relato que presente porque su teoría se enfoca a la cultura de las personas que son aprendidas y transmitidas de unas y otras, la creencia de la madre fue más fuerte que la ciencia que tuvo consecuencias irreversibles en la niña.

F. RECOMENDACIONES

- a. Realizar las gestiones del requerimiento del personal de Enfermería para la atención oportuna, de calidad y calidez de la población demandante.

- b. Promover y fomentar el trabajo coordinado, multidisciplinario y sectorizado del personal del puesto de salud Yanamilla para brindar una atención de calidad y con calidez a la población de la jurisdicción del Establecimiento.

- c. Involucrar a toda la población para el trabajo preventivo promocional y de esta manera mejorar la calidad de vida de la población, en el cuidado de su salud para disminuir los efectos en términos de desarrollo social, económico relacionado con la productividad y el desempeño en la actualidad y el futuro.

REFERENCIALES

1. Investigación – vacunas disponible en
<http://investigacion.izt.uam.mx/hepa/Vacunas.pdf> [fecha de acceso 19 de abril de 2016]
2. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial [en línea]. Ginebra; 2010[fecha de acceso 19 de abril de 2016]
URL disponible en:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf.
3. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67905/1/DGO_2003_1_spa.pdf
[fecha de acceso 19 de abril de 2016]
4. Unicef disponible
http://www.unicef.org/spanish/about/execboard/files/A58_12-sp.pdf
[fecha de acceso 19 de abril de 2016]
5. Cervantes Loayza M. “Factores asociados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en 7 aéreas de salud”- Huetar Atlántida. Costa Rica-2002.
6. Gómez Y.M, Díaz O. “Evaluación de las Coberturas de Inmunización en niños y niñas menores de 23 meses de edad .Municipio Valencia. Estado de Carabobo”. Venezuela.2010.

7. Ministerio de Salud–situación actual de las inmunizaciones en los menores de 3 años en el Perú. [Fecha de acceso 19 de abril del 2016].disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2&box=2>

8. Unicef-2009 http://www.unicef.org/peru/spanish/ALERTA_Vacunash.pdf-2009 [Fecha de acceso 19 de abril del 2016].

9. Medina Valdivia, GS. "Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de 47 las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud "Mi Perú". Ventanilla, 2007.

10. Gómez Sequeiros, EV. "Nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas y limitantes para el cumplimiento del calendario de vacunación en el niño de 1 año, Centro de Salud de Villa el Salvador. Lima-Perú 2007.

11. Ministerio de Salud, Norma Técnica De Salud Que Establece el Esquema Nacional De Vacunación NTS N° 080 – MINSA /DGSP V.03 Lima; 2013. [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] URL disponible en:

http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA_Esquema%20Nacional%20de%20Vacunaci%C3%B3n.pdf.

12. Resolución Ejecutiva Regional N° 0462-2008-GRA. Resolución de creación del Puesto de Salud Yanamilla.

13. Directoral Regional N° 059-2011-GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR.

Resolución de categorización del Puesto de Salud Yanamilla

14. Censo local 2015. Puesto de Salud Yanamilla.

15. Visión de la Dirección Regional de Salud Ayacucho. [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] URL disponible en:

<http://www.saludayacucho.gob.pe/web/informacion-sobre-la-institucion>.

16.- Análisis situacional de- ASIS- salud CLAS SANTA ELENA 2013.

17. Colegio De Enfermeros del Perú Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 Lima-Perú, 15 de febrero del 2002. [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] URL disponible en:

http://www.cepucayali.com/download/institucionales/ley_trabajo_enfermero.pdf.

18. Hernández Sampieri, R. Metodología de investigación 4ta edición México 2006. [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] disponible en:

https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf.

19. Concepto De Historia Clínica, [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_cl%C3%ADnica

20. Concepto de Tarjeta de vacunación. [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] disponible en: <http://www.nl.gob.mx/servicios/vacunas-y-cartillas-de-vacunacion>.



21. MINSA, directiva administrativa N° 002-2015-SIS/GREP v.01 - Lima, mayo-2015. [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] disponible en: http://www.sis.gob.pe/portal/Transparencia_pdf/resolucion_jefatural/RJ2015_107.pdf.

22. Rogers ME, Neuman B. Modelos y teoría de enfermería. Mayo 2010. [Fecha de acceso 22 de abril de 2016] disponible en: <http://teoriasalud.blogspot.pe/p/madeleine-leininger.html>.

ANEXOS

ANEXO N° 1

HISTORIA CLÍNICA DEL NIÑO Y NIÑA

 <p>RED HUAMANGA AYACUCHO</p> <p>PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</p> <p>Nombre y Apellidos: _____</p> <p>Comunidad: _____</p> <p>H.C.: <input type="text"/></p> <p>Historia Clínica de 0 a 5 años</p>	 <p>RED HUAMANGA AYACUCHO</p> <p>PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</p> <p>Nombre y Apellidos: _____</p> <p>Comunidad: _____</p> <p>H.C.: <input type="text"/></p> <p>Historia Clínica de 0 a 5 años</p>
---	--

Fuente: Red de Salud Huamanga

ANEXO N° 5
SISTEMA DIGITAL DE ATENCIONES

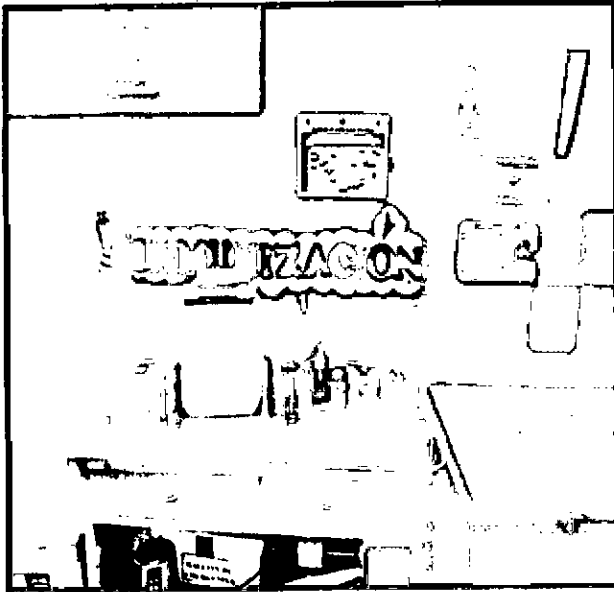


LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL NIÑO Y NIÑA.



Fuente: Elaboración propia, 2016

ACTIVIDADES DEL ÁREA DE INMUNIZACIÓN DEL PUESTO DE SALUD
YANAMILLA



Aérea de Inmunización



Vacunación de SPR



Vacunación de Rotavirus

Fuente: Elaboración propia, 2016