

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



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE INMUNIZACIÓN EN
MENORES DE 5 AÑOS, EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS LIMA
CENTRO-LIMA, 2022.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

NORMA ELIZABETH QUINTO ARRIETA

LIMA, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Dr. Hernán Oscar Cortez Gutiérrez PRESIDENTA
- Mg. María elena Teodosio Ydrufó SECRETARIA
- Lic. ESP. Yrene Zenaida Blas Sancho MIEMBRO

ASESORA: Dra. Juana Gladys Medina Mandujano

Nº de Libro: 07

Nº de Folio: 376

Nº de Acta: 162

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico:

10 DE AGOSTO 2022

Resolución de Sustentación: N° 179-2022-D/FCS

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mi Madre y hermanas que me acompaña en el día a día, y apoyan mis logros, en lo personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiar mi vida

A mi madre y hermanas, por apoyarme

A mis docentes, por encaminarme en este proceso de formación profesional

A la Universidad Nacional del Callao por abrirnos las puertas para continuar con
nuestro crecimiento profesional.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO I | 9 |
| DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA | 9 |
| CAPÍTULO II | 11 |
| MARCO TEÓRICO | 11 |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 11 |
| 2.1.1. <i>Antecedentes Internacionales</i> | 11 |
| 2.1.2. <i>Antecedentes Nacionales</i> | 13 |
| 2.2. Bases Teóricas..... | 17 |
| 2.3. Bases Conceptuales | 17 |
| 2.3.1. <i>Inmunización</i> | 17 |
| 2.3.2. <i>Cadena de frio</i> | 19 |
| 2.3.3. <i>Función de enfermería en el área de inmunización</i> | 20 |
| CAPÍTULO III | 23 |
| DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA PLAN DE INTERVENCIÓN | 23 |
| 3.1. FASE DE VALORACIÓN | 23 |
| 3.1.1. <i>Elección del Caso</i> | 23 |
| 3.1.2. <i>Motivo de ingreso</i> | 24 |
| 3.1.3. <i>Antecedentes:</i> | 24 |
| 3.1.4. <i>Datos Significativos:</i> | 25 |
| 3.1.5. <i>Entrevista - Referencia</i> | 26 |
| 3.1.6. <i>Situación Problemática</i> | 26 |
| 3.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA | 27 |
| 3.3. PROCESO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA..... | 28 |
| 3.4. PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA | 32 |
| 3.5. PLAN DE MANEJO PARA MEJORAR INMUNIZACIÓN | 37 |
| 3.5.1. <i>Función Administrativa</i> | 37 |
| 3.5.2. <i>Función Asistencial</i> | 38 |
| 3.5.3. <i>Función Docente</i> | 39 |
| 3.5.4. <i>Función Investigadora</i> | 39 |
| 3.6. PROCESO DE EJECUCIÓN | 40 |
| 3.6.1. <i>Pre- sensibilización</i> | 41 |
| 3.6.2. <i>Ejecución</i> | 42 |
| 3.6.3. <i>Evaluación</i> | 43 |

| | |
|---|-----------|
| CONCLUSIONES | 44 |
| RECOMENDACIONES..... | 45 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 46 |
| ANEXOS | 49 |

INTRODUCCIÓN

Las vacunas son el método más seguro que hay en el mundo para proteger a los niños de enfermedades mortales.

Constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. Durante más de dos siglos, las vacunas han reducido de manera segura enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la viruela, y han ayudado a los niños a crecer sanos y felices. Las vacunas salvan más de cinco vidas cada minuto, de modo que, ya antes de la llegada de la enfermedad de COVID-19, han evitado hasta tres millones de muertes al año. Gracias a la inmunización practicada en todo el mundo, los niños pueden caminar, jugar, bailar y aprender. Los niños vacunados obtienen mejores resultados en la escuela, lo cual genera beneficios económicos que repercuten en sus comunidades. Las vacunas se consideran hoy día como uno de los medios más rentables para promover el bienestar a nivel mundial.

El presente trabajo académico para optar la segunda especialidad titulado **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE INMUNIZACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS LIMA CENTRO-LIMA, 2022.”**, se desarrolla con la finalidad de dar a conocer el rol del profesional de salud en el área de inmunización; siendo de suma importancia para la persona, familia y comunidad.

Por otro parte, el presente trabajo académico, se encuentra dividido en tres capítulos:

Capítulo I: Se describe la situación problemática como un espacio de interrogantes que viabilice el planteamiento y resolución de los problemas encontrados.

Capítulo II: Se detallan los antecedentes internacionales y nacionales, el cual conectaran la introducción con el tema de investigación, asegurando el flujo lógico que analicen el problema.

Capítulo III: Se desarrolla el Proceso de Atención de Enfermería, con la finalidad de prestar atención de manera racional, lógica y sistemática, centrado en evaluar de manera sincrónica los progresos y cambios en la mejora de un estado del bienestar de la persona, familia y comunidad a partir de los cuidados de enfermería.

Finalmente, el presente trabajo académico permite conocer la importancia de inmunización la cual previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos .

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La inmunización salva a entre 2 y 3 millones de niños de enfermedades mortales como el sarampión, la diarrea y la neumonía.

Pese a estos beneficios, demostrados a lo largo de años, las tasas de inmunización siguen siendo bajas aún. Cada año hay unos 20 millones de niños que no reciben las vacunas fundamentales. Los niños más pobres y marginados, que suelen ser los que más necesitan las vacunas, siguen siendo los que menos probabilidades tienen de recibirlas. Muchos de estos niños viven en países afectados por conflictos, en barrios urbanos marginales o en zonas remotas a las que es difícil acceder.

Las tasas de inmunización bajas también comprometen el progreso en ámbitos del bienestar y la salud materno-infantil. En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el recelo ante las vacunas constituye una de las principales amenazas para la salud pública. Aunque la renuencia frente a las vacunas es tan antigua como la propia vacunación, la naturaleza de este problema continúa cambiando en función del panorama social. Actualmente, el recelo ante las vacunas que genera son las principales causas de que personas de todo el mundo no reciban las vacunas suficientes.

23 millones de niños se quedaron sin las vacunas básicas administradas a través de los servicios de inmunización sistemática en 2020 – 3,7 millones más que en 2019 - según se desprende de los datos oficiales publicados hoy por la OMS y el UNICEF. Esta última serie de datos globales sobre la vacunación infantil en todo el mundo, las primeras cifras oficiales que reflejan las interrupciones de los servicios a nivel mundial debido a la COVID-19, muestra que la mayoría de los países registraron el año pasado descensos en las tasas de vacunación infantil. Mientras los países claman por conseguir las vacunas contra la COVID-19, hemos retrocedido en otras vacunaciones, dejando que los niños estén expuestos al riesgo de contraer enfermedades devastadoras pero prevenibles.

Ante la situación de pandemia, las actividades de inmunización de esquema regular se vieron limitadas, las coberturas registradas en el mes de marzo 2020 muestran el descenso de 50% de niños no vacunados. El Perú es uno de los países de América Latina y el Caribe con uno de los esquemas más completos de vacunación (17 vacunas para 26 enfermedades). A 2 años de la pandemia, con el cierre del primer nivel de atención en salud y su muy lenta apertura, a partir de la información del INEI-ENDES PPR, se observa un retraso de 5 años en la vacunación regular en niñas/os menores de 3 años de edad. Entre el 2019 y 2020, disminuyó la vacunación regular en menores de 12 meses de edad, en 15.6 puntos porcentuales y en el 2021, recuperó 8 puntos porcentuales. En menores de 36 meses de edad, disminuyó 14.4 puntos porcentuales entre los años 2019 y 2020 y, en el 2021, recuperó 6.6 puntos porcentuales. Por ello es importante realizar actividades de inmunización que permitan recuperar a los niños que no fueron vacunados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

OYALA K.; POSADA C. (ECUADOR 2018) El rol de la Enfermera/o en atención primaria o comunitaria se centra en varias funciones que son: asistencial, docencia, investigativa y administrativa; La OMS señala que la atención primaria en salud demanda personal de enfermería con conocimientos especializados, ya que en países de bajos ingresos esta atención por lo general la brinda personal no profesional con carencia de conocimientos a los individuos que habitan en zonas rurales. El problema identificado en el presente estudio es que el/la enfermero/a, tiene que elaborar o revisar gran cantidad de registros, formularios entre otras funciones lo que disminuye probablemente el tiempo para ejercer funciones educativas, asistenciales, administrativas e investigativas de promoción en salud a la comunidad; Objetivo: Determinar el rol de enfermería en inmunización a niños menores de 5 años en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Concluyen que el esquema de vacunación del Ecuador avala un completo cuidado a distintas agrupaciones y pobladores determinados, mientras perdure su existencia; por tal motivo Esquema Nacional de Inmunización "ENI" ya no solo protegerá a los infantes, sino también se favorecerán la familia entera. El enfermero/a en inmunización a niños menores de 5 años cumple con las siguientes funciones: asistencial, administrativo, docente e investigativo. El asistencial básicamente integra acciones para proteger la integridad de las personas, según el presente estudio si se cumple ya que realizan la valoración del paciente de forma adecuada, brindan información a los padres de familia; el/ enfermero/a que cumple con rol administrativo utiliza los procedimientos requeridos para alcanzar las metas del beneficiario, los encuestados aseguran aplicar normas para que las vacunas estén siempre disponibles y mantienen en existencia en el almacén de

medicinas y vacuna también cumplen con procesos para el manejo y almacenamiento de vacunas.³

VARELA C. (ECUADOR 2022) Factores que afectan el proceso de inmunización durante la pandemia en menores de cinco años, en la parroquia de san roque, Imbabura 2021. Alrededor del mundo los sistemas de salud han sucumbido ante la crisis sanitaria por COVID-19, por lo tanto, en este estudio se precisó analizar los factores que afectaron al proceso de inmunización durante la pandemia en menores de cinco años en la parroquia San Roque; permitiendo así el acceso a campañas de inmunización que garanticen la salud y bienestar de los niños. También fue necesario verificar la disponibilidad de vacunas y talento humano para efectuar el procedimiento; esto fue posible mediante una investigación de enfoque mixto no experimental donde se aplicó un cuestionario de preguntas de selección múltiple a los usuarios que acudieron al Centro de salud de la localidad, mismos que fueron delimitados por un cálculo muestral. Posterior al análisis y discusión de los resultados se pudo detectar que el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de cinco años se agudizó por la situación laboral precaria de los padres, la movilización restringida desde las zonas rurales y los riesgos presentes por la pandemia; verificando que el 51,4% afirman que cumplen con el calendario de vacunación, se concluye que existe un sector considerable que aún no ha cumplido con este requerimiento establecido, para lo cual se propone implementar canales de comunicación efectivos que permitan informar sobre la situación actual del centro de salud, los servicios que oferta y la disponibilidad de biológicos; además establecer mesas de diálogo donde se priorice las necesidades puntuales en los niños/as menores de cinco años permitiendo sobrellevar la crisis sanitaria y sus efectos.⁴

CORTES D., NAVARRO M. (ARGENTINA 2017) Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años” Con el objetivo de definir la asociación que hay entre la información que tienen las madres y los factores del cumplimiento del calendario de vacunación; a través de una metodología cuantitativa y descriptiva con la participación de 30 madres y la aplicación de un cuestionario, de lo cual se obtuvo que la muestra que vive en un rango de 0 a 5 kilómetros del centro de salud, en un 50% presenta incumplimiento en el

esquema de vacunación, en cambio aquellos que viven en un rango de 10 a 15 kilómetros todos cumplen con el esquema de vacunación, esto porque cuentan con movilidad particular. Asimismo, se encontró que la mayoría con un 64% tienen entre 15 a 25 años y cumplen con el esquema de vacunación, por otro lado, los que tienen entre 25 a 35 años en un 55% no cumplen con la vacunación. Asimismo, aquellas madres informaron sobre el tema, en un 50% cumplieron con la vacunación. Por lo que se evidenció que la comunidad tiene información relevante sobre la vacunación y su esquema además de la importancia de ello.⁵

2.1.2. Antecedentes Nacionales

BUSTINZA M. (CALLAO 2017) El presente informe de experiencia profesional tiene por finalidad describir los cuidados de enfermería, el acto de la vacunación (los preparativos, la vacunación propiamente dicha y los cuidados posteriores) es un elemento clave en las prácticas vacunales, en orden a asegurar la mayor eficacia y seguridad de las vacunas, en los niños en todo el proceso de la administración de la inmunización en menores de un año. Objetivo: Describir cuidados de enfermería en la estrategia sanitaria de inmunizaciones en menores de 12 meses del centro de salud Antabamba. Concluyo que la intervención de enfermería en el centro de salud Antabamba en los años 2014, 2015 y 2016 en todo el proceso de inmunización en los menores de un año garantiza el buen manejo y manipulación de biológicos y el procedimiento adecuado en la administración de las vacunas en niños menores de un año. Los años 2014, 2015 y 2016 se cuentan con coberturas óptimas en la administración de vacunas según edad que les corresponde. No se cuenta con casos reportados de ESAVIS graves lo cual garantiza la buena intervención de enfermería en el proceso de inmunización.⁶

CHAFLOQUE E.; ESCOBEDO A.; VICENTE Y. (LIMA 2017) 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. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen 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. Material y métodos: cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue conformada por 89 madres de lactantes menores de un año, seleccionadas por muestreo no probabilístico. Se recolectó datos mediante un cuestionario, fue validado a través de juicios de expertos y prueba piloto. Se reunió a las madres, se brindó información acerca de la investigación, llenaron un consentimiento informado, finalmente se aplicó el cuestionario y se verificó el cumplimiento en el carnet de vacunación a través de una ficha. El proyecto fue evaluado por el Comité Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En el procesamiento de datos se ordenó las respuestas obtenidas mediante el programa de Microsoft Excel 2010 y se analizó mediante el modelo de correlación (Spearman). Resultados: se evidenció que el mayor porcentaje de las madres tienen entre dieciocho a veinticuatro años de edad, el grado de instrucción con mayor porcentaje fue el nivel secundario, así mismo se observó que el 80,6 % tienen conocimiento bajo e incumplimiento del calendario de vacunación. Conclusiones: Existe relación directamente proporcional entre el conocimiento y el incumplimiento, debido a que se encontró niveles bajos de conocimiento y a su vez un menor cumplimiento del calendario de vacunación.⁷

GORDILLO V. (LIMA 2020) Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres en niños menores de cinco años en el centro de salud “Gustavo Lanatta Lujan- Lima - Norte, 2019”. Objetivo: Determinar los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización de madres en niños menores de cinco años en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan, Lima – Norte 2019. Materiales y métodos: Tuvo enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño metodológico de corte transversal. Se trabajó con una población constituida por 71 madres con hijos menores de cinco años quienes se atienden en el servicio de inmunizaciones del establecimiento de salud, estas fueron escogidas bajo puntos de inclusión y exclusión. La técnica que ha sido utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados: Los factores que intervienen en el cumplimiento del

esquema de inmunización están ausentes 57% y presentes 43%. En cuanto a las características sociodemográficas de las madres el 52,8% tienen entre 18 a 29 años, 66,7% tienen educación secundaria, el 56,9% madres que se dedican a la casa, 48,6% con un sueldo mensual entre 300 a 800 soles y 56,9% viven en viviendas compartidas. En cuanto al factor cognitivo están ausentes 68% y presentes 32%. En cuanto al factor institucional están presentes un 51% y ausentes 49%. Conclusiones: Los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización están ausentes en las madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan, Lima – Norte 2019.⁸

CALLA S. (CHINCHA 2021) Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, centro de salud Carlos Protzel, Lima 2021; La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud Carlos Protzel, Lima 2021. Presentando una metodología de tipo básica, siendo su diseño no experimental y nivel descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 142 madres de niños menores de un año, que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel, Lima 2021 y la muestra por 104 madres; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario sobre la calidad de atención y el cumplimiento del esquema de vacunación. Los resultados evidenciaron que el 18.27% percibe una calidad de atención de enfermería en un nivel bajo, el 53.85% un nivel medio y el 27.88% un nivel alto; asimismo el 50.96% no cumple con el esquema de vacunación y el 49.04% cumple con el esquema de vacunación. Finalmente se logra concluir que existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud Carlos Protzel, Lima 2021.⁹

QUISPE M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – puesto de salud Amantani, Puno 2018; Con el objetivo de definir el nivel de satisfacción de la calidad de atención según las madres que asisten con sus

hijos al servicio de crecimiento y desarrollo, trabajando como una metodología descriptiva de enfoque cuantitativa de diseño donde no se manipulan las variables intencionalmente, con la participación de 54 madres y la aplicación de un cuestionario. Se obtuvieron los siguientes resultados: se encontró que el 48.15% está satisfecho en un nivel medio, el 44.44% presenta una satisfacción completa pero también hay un 7.41% presentan insatisfacción. En el caso de la dimensión humana el 61.115 presenta satisfacción completa, al igual que la dimensión técnico científica con un 59.26% y la dimensión entrono con un 51.85%, por lo que se evidencio que la satisfacción de las madres es de un nivel medio. Finalmente se recomendó que la directiva debe generar políticas de capacitación que se enfoquen en la calidad de atención tomando como eje principal la satisfacción de las madres. ¹⁰

BELTRAN J; Rojas J Barranca 2020) Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de salud buena vista barranca; tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 2 años que asisten al Puesto de Salud Buena Vista Barranca. Tuvo como hipótesis alterna: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de 2 años que asisten al Puesto de Salud Buena Vista. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal y el diseño fue no experimental. Con una muestra de 92 madres. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario y una lista de cotejo. Los datos fueron procesados por el programa Excel y SPSS versión 20.0, el análisis se realizó con cuadros y gráficos estadísticos para las variables y la prueba estadística de Chi cuadrada para comprobar la hipótesis. Resultados: Las madres encuestadas con niños menores 2 años según el nivel de conocimiento presentan nivel bajo con un 7%, nivel medio 52% y nivel alto con un 33%, con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación el 91% cumple y el 9% no cumple. Conclusión: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños

menores de 2 años que asisten al puesto de salud Buena Vista por lo tanto se acepta la hipótesis alterna.¹¹

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría Nola Pender

Modelo de Promoción de la salud: Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

2.2.2. Teoría Madeleine Leininger

Se estudia la diversidad social, en este sentido la sociedad está formada por individuos que actúan colectivamente por medio de las costumbres, educación, sexo, edad, ocupación o las creencias en una causa determinada. Conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo que orientan sus razonamientos, decisiones y acciones, según esquemas determinados, La teoría transcultural se puede visualizar a través del “modelo del sol naciente” el cual describe al ser humano como un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura social, de su concepción del mundo, lo que constituye uno de los principios fundamentales de la teoría de Leininger, el cual se divide en cuatro niveles.

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Inmunización

Es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores.

Componente prioritario y esencial de las inmunizaciones, que es el resultado de un proceso coordinado que aseguran:

A. Vacunas de calidad (formulación, producción, transporte, almacenamiento, conservación, distribución y manipulación)

B. Prácticas seguras de inyecciones (inyección segura y bioseguridad)

C. Monitoreo de los ESAVI (vigilancia e investigación), con la finalidad de brindar a la población un mayor beneficio y un riesgo mínimo por la vacunación o inmunización.

D. Fortalecer las alianzas con los medios de comunicación para dar mensajes claros a la población sobre las estrategias, prioridades y seguridad de la vacunación.

2.3.1.1 Protocolo de vacunación

La presente normativa técnica tiene como proteger a la población peruana de los riesgos de contraer enfermedades prevenibles por vacunas. Tiene como objetivo establecer el esquema ordenado y cronológico de vacunación de cumplimiento obligatorio a nivel nacional.

El esquema nacional en Perú, incluye 17 tipos de vacunas para las actividades regulares y complementarias, siendo requisito:

- Personal capacitado.
- Ambiente de Cadena de frío y Vacunatorio ordenado, limpio ventilado solo con equipos y complementos, de CF, vacunas, diluyentes, jeringas y registros necesarios).
- Contar con los insumos médicos (EPP, alcohol gel, algodón, clorhexidina o jabón líquido antimicrobiano).

Esquema Nacional de vacunación

En la actualidad el Perú cuenta con uno de los esquemas más completos de vacunación (17 vacunas para 26 enfermedades).

Recién nacido: 1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)
1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB).

2 meses: 1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)
1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
1ra dosis Vacuna contra Rotavirus 1ra dosis Vacuna Neumococo.

4 meses: 2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)
2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
2da dosis Vacuna contra Rotavirus
2da dosis Vacuna Neumococo.

6 meses: 3ra dosis Vacuna Pentavalente
1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)
1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica (*)

Al mes de la primera dosis de Influenza 2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica.

12 meses: 1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR)
3ra dosis Vacuna Neumococo
1 dosis Vacuna contra la Varicela
1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica

15 meses: 1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única).

18 meses: 1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO 2da dosis de Vacuna SPR.

2 años, 11 meses, 29 días: 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
1 dosis Vacuna contra la Varicela.

3 y 4 años: 1 dosis Vacuna Influenza adulto
1 dosis Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior).

4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días): 2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
2do Refuerzo Antipolio oral (APO).

2.3.2. Cadena de frío

Quien es la responsable de mantener la calidad de las vacunas, es por ese motivo que la cadena de frío se le considera uno de los soportes básicos de los procesos de inmunizaciones y se le debe brindar atención especial para asegurar que las vacunas sean conservadas adecuadamente dentro del rango de temperatura de +2°C a +8°C para asegurar que conserven su potencia inmunológica. La exposición fuera del rango +2°C a +8°C exponen a la disminución o pérdida de la potencia de la vacuna; la cual es acumulativa y es irreversible (ver anexo), por lo tanto es importante brindar toda la atención

posible a los diferentes procesos de la cadena de frío, durante el transporte, preparación de paquetes fríos adecuados, manipulación adecuada de los equipos de refrigeración y conservación en los termos hasta el momento de la vacunación.

- ✓ Transporte de vacunas: Es importante tener en cuenta que romper la cadena de frío durante el transporte reduce la efectividad de la vacuna, es requisito imprescindible:
- ✓ Características de estabilidad de las vacunas.
- ✓ Tiempo que demora el desplazamiento hasta el punto de entrega
- ✓ Tipo de transporte en el que se movilizan las vacunas (avión, auto, camiones, botes entre otros)
- ✓ Vida fría de las cajas transportadoras, número de paquetes fríos que utiliza factores que intervienen en la vida fría y capacidad de almacenaje
- ✓ Proceso y días de congelación de paquetes fríos.
- ✓ Aplicación de proceso de adecuación de temperatura de los paquetes fríos
- ✓ Uso de data logger.

2.3.3. Función de enfermería en el área de inmunización

ANTES DE LA VACUNACIÓN; PREPARATIVOS Y PROCEDIMIENTOS ANTES DE VACUNAR A UN NIÑO

- Preparación de la medicación y material para responder ante una posible reacción adversa inmediata (lipotimia, síncope, anafilaxia): Adrenalina 1/1000 (ampollas de 1 mg/ml); jeringas y agujas.
- Protocolos actualizados accesibles y profesionales entrenados en su aplicación.
- Cadena de frío; transporte, almacenamiento y manipulación de las vacunas. Listado de comprobación (al menos, una única vez al comienzo de la jornada).
- Información y consentimiento. Los padres deben recibir información completa y entendible sobre las vacunas y expresar verbalmente la

aceptación de las vacunaciones propuestas. En el caso de los programas de vacunación en los centros escolares, la información y el consentimiento deben ser por escrito.

- Uso de un listado de comprobación para la detección de contraindicaciones y otras situaciones especiales.
- Conocer las contraindicaciones, precauciones y falsas contraindicaciones de las vacunas.
- Revisión del historial vacunal y conocer las pautas de vacunación de rescate (calendarios acelerados).
- Registros adecuados antes de proceder a la vacunación.
- Manejo de los errores más frecuentes en la administración de las vacunas.

DURANTE EL ACTO DE LA VACUNACIÓN

- Protección de la enfermera en el uso y manipulación de objetos punzantes como jeringas y agujas.
- Material y equipo necesario. Fármacos y equipos necesarios para la vacunación y para atender posibles reacciones adversas inmediatas.
- Preparando la vacunación: higiene de manos, no utilización de guantes con excepciones, comprobación de las vacunas a administrar.
- Vías, puntos de administración, técnicas de administración y tipos de agujas.
- Técnicas de relajación, distracción y sujeción del niño (para minimizar el dolor).
- Administración de múltiples vacunas en el mismo acto vacunal.
- Incidencias durante la administración de las vacunas: interrupción de la vacunación.

DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN

- Al terminar la inyección, retirar rápidamente la aguja y presionar ligeramente la zona de la punción con un algodón. No se debe realizar

masaje sobre la zona. Cubrir la zona de punción con algodón y una tira adhesiva; pueden retirarse pocos minutos después.

- Desechar todos los materiales usados de forma segura, siguiendo los protocolos establecidos: La jeringa-aguja, de forma inmediata en el contenedor de residuos punzo-cortantes.
- Registrar la vacunación en el sistema de registro vacunal propio de cada comunidad autónoma y en la cartilla individual. Algunas comunidades autónomas aconsejan en sus protocolos de vacunación, como rutina de buena práctica, proceder al registro de la vacunación antes de la administración de las vacunas y no después, como medida de seguridad para prevenir errores.
- Informar y programar cuándo debe volver para una nueva vacunación.
- Recomendar que permanezca, al menos, 15-30 minutos en observación en la sala de espera, para detectar posibles reacciones adversas inmediatas, actuación ante la sospecha de reacción anafiláctica).
- El paracetamol no debe recomendarse de forma rutinaria con el propósito de prevenir posibles reacciones. Puede usarse para tratar la fiebre (≥ 38 °C) o el dolor, si, después, se presenta.
- La mayoría de las vacunas pueden tener efectos leves tales como fiebre, dolor, enrojecimiento e hinchazón en la zona de la punción, que pueden ser anticipados durante el propio acto vacunal. Informar a la madre u apoderado para evitar asistencia a próxima cita.

CAPÍTULO III

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA PLAN DE INTERVENCIÓN

Plan de mejora mediante intervención domiciliaria intensiva

ESQUEMA DE PROCESO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

3.1. FASE DE VALORACIÓN

3.1.1. Elección del Caso

3.1.1.1. Datos de Filiación

✓ DATOS GENERALES

Nombre: M.I.I.

Madre: M.L.M

Fecha de Nacimiento: 01-Julio-2021

Edad: 10m 23d

Sexo: Masculino

Etapas de la Vida: Lactante menor

Dirección: AA.HH. Nueva Esperanza - Vista Alegre Mz. B Lt. 11

✓ NACIMIENTO:

Edad Gestacional al nacer: 39 semanas

Peso: 3.056 Kg.

Talla: 51 cm.

Perímetro cefálico: 33 cm.

Perimétrico Torácico: 33 cm.

✓ **VACUNAS:**

| | FECHA | FECHA | FECHA | FECHA |
|-----------|----------|----------|----------|-------|
| BCG | 01-07-21 | | | |
| HvB | 01-07-21 | | | |
| PENTA | 09-11-21 | 09-03-22 | 09-05-22 | |
| IPV/APO | 09-11-21 | 09-03-22 | 09-05-22 | |
| ROTAVIRUS | 09-11-21 | | | |
| NEUMOCOCO | 09-11-21 | 09-03-22 | | |
| INFLUENZA | | | | |
| SPR | | | | |
| DPT | | | | |
| AMA | | | | |
| | | | | |

✓ **CONTROLES:**

| CONTROL CRED | 24-08- 21 | 09-11- 21 | 07-01- 22 | 09-03- 22 | 12-04- 22 | 23-5-22 10m-6° |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | 1m-1° | 4m-2° | 5m-3° | 8m-4° | 9m-5° |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

✓ **ADMINISTRACION DE MMN (SUPLEMENTO)**

| MMN | 09-03- 22 | 12-04- 22 | 23-5-22 | | | |
|-----|--------------|--------------|---------|--|--|--|
| | | | | | | |

3.1.2. Motivo de ingreso

Para completar esquema de vacunación, Control de crecimiento y desarrollo, entrega de micronutrientes, evaluación de indicadores, desarrollo psicomotor). Consulta 23-05-22.

3.1.3. Antecedentes:

Personales:

- ✚ P/E: Desnutrición
- ✚ T/E: Riesgo continua
- ✚ P/T: Riesgo continua
- ✚ Dermatitis (pápulas, vesículas) - 8m
- ✚ Vacunas incompletas para edad

Familiares:

- ✚ Epilepsia: Tía
- ✚ Alergia a medicamentos AINES: Tía.

Examen Complementario

Hemoglobina: 11.2 mg/dl

3.1.4. Datos Significativos:

3.1.4.1. Examen Físico: (Céfalo - caudal)

Al examen físico:

- ❖ **Cabeza:** Fontanela anterior blando, posterior cerrado.
- ❖ **Ojos:** simétricos
- ❖ **Boca:** labios hidratados, presencia de incisivo central inferior (2)
- ❖ **Nariz:** fosas nasales permeables
- ❖ **Oídos:** No presenta alteraciones
- ❖ **Cuello:** Cilíndrico, móvil
- ❖ **Tórax:** Con buena expansión
- ❖ **Abdomen:** Blando, no doloroso a la palpación
- ❖ **Extremidades superiores:** En movimiento.
- ❖ **Extremidades inferiores:** pliegues asimétricos.
- ❖ **Genitales:** testículos en bolsa escrotal, prepucio en proceso de descender.
- ❖ **Piel:** Pálida, presencia de lesiones (dermatitis).

3.1.5. Entrevista - Referencia:

Dominio 1: Promoción de la salud: Educar en alimentación complementaria, consumo de micronutrientes, educar en higiene adecuada, incumplimiento en control de salud.

Dominio 2: Nutrición: Peso y talla inadecuado para la edad; poco apetito para comer.

Dominio 3: Eliminación e intercambio: No presencia de EDAS e IRAS.

Dominio 4: Actividad/Reposo: Sueños noche (9 horas), día (1 hora)

Dominio 5: Percepción/Cognición: ---

Dominio 6: Autopercepción: ----

Dominio 7: Rol/Relaciones: ----

Dominio 8: Sexualidad: Lactante Masculino.

Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés: ---

Dominio 10: Principios vitales: ---

Dominio 11: Seguridad/Protección: Presencia de lesiones en la piel (dermatitis), incumplimiento de vacunas.

Dominio 12: Confort: Madre refiere “mi vecina tiene muchos perros y eso trae enfermedades para mi niño que ya tiene granitos en el cuerpo”

Dominio 13: Crecimiento/Desarrollo: Peso de 7.070 kg. Talla 70.5 cm.

Pendiente vacunación para edad correspondiente.

3.1.6. Situación Problemática

Lactante menor, masculino acude para control de CRED. Acompañado por madre. “madre refiere mi vecina tiene muchos perros, que trae enfermedades”. Se observa tarjeta de vacunación incompleta.

A la evaluación despierto, lloroso, afebril, cabeza normo cefálico, fontanela anterior blando, posterior cerrado, labios hidratados, presencia de incisivo central inferior (2), fosas nasales permeables, tórax asimétrico, abdomen b/d. Miembros superiores e inferiores en movimiento, pliegues asimétricos, testículos en bolsa escrotal, prepucio en proceso de descender. Piel pálida, con presencia de lesiones dérmicas (dermatitis).

Signos Vitales:

- **Temperatura:** 36.2 °C
- **Peso:** 7.070 Kg.
- **Talla:** 70.5 cm.
- **Perimétrico Cefálico:** 46.2

INDICADORES:

- P/E: Desnutrición
- T/E: Riesgo continuo
- P/T: Riesgo continuo

3.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

- Historia personal de otros factores de riesgo – Z918 R/C Gestión ineficaz en la salud de su niño E/C incumplimiento de control de CRED.
- Otras medidas profilácticas (3) – Z298
- Ganancia inadecuada de P/E, T/E P/T– Z724 R/C Riesgo nutricional E/C Peso: 7.070 Kg., Talla: 70.5 cm.
- Consejería nutricional R/C riesgo nutricional – 99403
- Manejo inadecuado en mantenimiento de salud R/C Déficit de conocimientos E/C Falta de vacunas. (madre)

- Gestión ineficaz de la salud R/C conocimiento insuficiente E/C riesgo en indicadores (madre)
- Disposición para mejorar la salud R/C Expresa deseos de mejorar en alimentación nutritiva e higiene.

3.3. PROCESO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

| GRUPO DE DATOS SIGNIFICATIVOS POR DOMINIOS | ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS | | DIAGNOSTICO ETIOLÓGICO | | |
|--|--|--|---|---|--|
| | BASE TEÓRICA | ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS | PROBLEMA | FACTOR RELACIONADO | EVIDENCIADO POR (CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS) |
| DATOS OBJETIVOS Incumplimiento control CRED. Lactante menor. Peso: 7.070 Kg. Talla: 70.5 cm. | Factores de riesgo en lactantes: Lactancia materna protege frente muchas enfermedades en el niño, porque refuerza el sistema inmunitario del bebé y le protege frente a infecciones. La ganancia de peso y talla permitirá la evolución adecuada del niño, acompañado de hemoglobina normal. Higiene adecuada | La importancia del cuidado adecuado del niño | Historia Personal de otros factores de riesgo | Gestión ineficaz en la salud de su niño | Incumplimiento de control de CRED. |

| GRUPO DE DATOS SIGNIFICATIVOS POR DOMINIOS | ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS | | DIAGNOSTICO ETIOLÓGICO | | |
|--|---|---|---|---------------------------|--|
| | BASE TEÓRICA | ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS | PROBLEMA | FACTOR RELACIONADO | EVIDENCIADO POR (CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS) |
| DATOS OBJETIVOS Lactante menor masculino Hb. 11.2 mg/dl. P/E: Desnutrición T/E: Riesgo P/T: Riesgo | <p>Anemia: Se denomina anemia a la falta de hemoglobina o de glóbulos rojos en el cuerpo. La hemoglobina es la proteína rica en hierro presente en los glóbulos rojos que permite el transporte de oxígeno a los tejidos. V. 11.0 – 14.0 mg/dl. Nutrición: Ayuda a las funciones digestivas, renal y la maduración neurológica. En relación con la nutrición, porque los niños pueden mantener un aumento de peso normal, y tener al mismo tiempo un déficit en vitaminas y minerales, se hace necesaria la introducción de otros alimentos que aporten aquellos nutrientes que la lactancia suministra en poca cantidad.</p> | <p>La alimentación complementaria es a los seis meses de edad, cuando se deben cubrir los requerimientos nutricionales y se ha alcanzado un adecuado desarrollo</p> | <p>Ganancia inadecuada de P/E, T/E, P/T</p> | <p>Riesgo nutricional</p> | <p>Peso: 7.070 Kg. Talla: 70.5 cm</p> |

| GRUPO DE DATOS SIGNIFICATIVOS POR DOMINIOS | ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS | | DIAGNOSTICO ETIOLÓGICO | | |
|--|---|---|--|---------------------------------|--|
| | BASE TEÓRICA | ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS | PROBLEMA | FACTOR RELACIONADO | EVIDENCIADO POR (CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS) |
| <p>DATOS OBJETIVOS:</p> <p>Incumplimiento de vacunas por etapa de vida.</p> <p>Presencia de dermatitis</p> | <p>Las vacunas contribuyen a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas; entre ellas la Difteria, Tos Ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza, Poliomielitis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, formas graves de la Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por Rotavirus, infección por VPH. Por ello es importante la vacunación de forma oportuna, según el Esquema Nacional establecido por el Ministerio de Salud en la Norma Técnica de salud.</p> | <p>Exposición de riesgo de lactante por el incumplimiento inadecuado de vacunas</p> | <p>Manejo inadecuado en mantenimiento de salud</p> | <p>Déficit de conocimientos</p> | <p>Falta de vacunas</p> |

3.4. PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

| DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (PRIORIZADOS) | OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS | INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA | CRITERIO DE EVALUACIÓN. |
|--|--|---|--|
| <p>Historia personal de otros factores de riesgo R/C Gestión ineficaz en la salud de su niño E/C incumplimiento de control de CRED</p> | <p>Reconocer la importancia de mantenimiento de indicadores de salud, higiene, desarrollo psicomotor</p> | <p>Lavado de manos con agua y jabón de la madre o cuidadora, antes de la preparación de alimentos, antes de dar de comer a la niña o niño, después de usar el baño o letrina y después de limpiar a un niño o niña que ha defecado. Igualmente mantener limpia las manos y la cara del niño o niña.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar al cumplimiento de control de CRED. • Utilizar utensilios limpios (tazas, vasos, platos, cucharas, etc.) para preparar y servir los alimentos. • Evitar el uso de biberones y chupones debido a la dificultad para mantenerlos limpios. • Utilizar agua segura (potable, clorada o hervida) y mantenerla en recipientes limpios, tapados y en lugares frescos. • Colocar la basura o restos de comida en recipientes tapados y fuera de la vivienda. • Higiene adecuada, baño seco, dientes, limpieza de uñas, genital. | <p>Se logra reconocer la importancia de mantenimiento de indicadores, higiene, desarrollo psicomotor</p> |

| DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (PRIORIZADOS) | OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS | INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA | CRITERIO DE EVALUACIÓN. |
|--|--|--|--|
| <p>Ganancia inadecuada de P/E, T/E, P/T R/C Riesgo nutricional E/C Peso: 7.070 Kg. Talla: 70.5 cm.</p> | <p>Mejorar indicadores nutricional Evitar anemia</p> | <p>Cuando el niño(a) empieza a comer otros alimentos diferentes a la leche materna, es necesario tener mucha paciencia, no forzarlo, gritarlo, ni asustarlo. El momento de comer debe ser tranquilo y lleno de cariño. Una comunicación permanente a través del canto, palabras tiernas y las caricias en la piel son las mejores formas de estimular esta relación afectiva entre los niños(as) y sus padres cuidadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación nutricional y diversificación alimentaria; suplementación con sales ferrosas; fortificación de alimentos básicos y otras complementarias como los tratamientos de parasitosis. • Consumo de alimentos ricos en proteínas (origen animal, sangrecita de pollo, hígado bofe), verduras, frutas, menestras, carbohidratos. Los restos de a comida que la niña o niño pequeño dejan en el plato no se debe guardar para consumirlo posteriormente, pues se descomponen fácilmente, por ello deben ser consumidos al momento. • Incentivar al consumo de los micronutrientes, cantidad indicada, alimento sólido, tibio. • Conservar los alimentos en lugares seguros (libres de polvo, insectos, roedores y otros animales), para evitar la contaminación de los mismos. Mantener los alimentos tapados y servirlos inmediatamente después de prepararlos. • Consumo de alimentos porción de acuerdo a edad del niño, 4 comidas al día (desayuno, refrigerio, almuerzo, y cena), 7 cucharadas. | <p>Se logra mejorar indicadores nutricionales.</p> |

| DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (PRIORIZADOS) | OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS | INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA | CRITERIO DE EVALUACIÓN. |
|---|--|--|--|
| <p>Manejo inadecuado en mantenimiento de salud R/C Déficit de conocimientos E/C Falta de vacunas.</p> | <p>Lograr la eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Educación para la salud: • Brindar consejería en importancia de vacunas. • Educar sobre la importancia de control de salud. • Brindar facilidades para acceder a una atención. <p>ANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está enfermo o ha estado enfermo en los días previos a la vacunación. • Es alérgico a algún medicamento. • Ha recibido alguna vacuna el mes anterior. • Tiene alguna enfermedad <p>DURANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abrázalo, cántale o háblale en voz baja. • Sonríele y míralo a los ojos. Dile que todo está bien. • Consuélalo con uno de sus juguetes favoritos. • Sostenlo firmemente al momento de la administración de la vacuna. <p>DESPUES</p> | <p>Se logra cumplir con esquema de vacunación para edad correspondiente.</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">• Enrojecimiento, hinchazón y dolor leve en la zona donde se aplicó la inyección: Si esto sucede, aplica un paño limpio y frío en esa parte del cuerpo inflamada (¡nunca caliente!)• A veces, después de unos días, aparece en la zona del pinchazo un nódulo duro que tarda en desaparecer y que no requiere tratamiento.• Fiebre: Se recomienda colocar pañitos de agua fría (no helada) en la axila, frente, abdomen, muslos y pies del niño. Llanto no habitual, pérdida de apetito e intranquilidad. La reacción de la vacuna comienza entre las 3 y 6 horas después de la vacunación, generalmente se resuelven solos al primer o segundo día después de la vacunación. | |
|--|--|---|--|

3.5. PLAN DE MANEJO PARA MEJORAR INMUNIZACIÓN

Estrategia de vacunación: La estrategia utilizada en esta intervención será dirigida, que significa coordinar previamente, para implementación del día de actividad a realizar.

Función de enfermería vacunación: Es fundamental; además de administrar, gestionar y mantener las vacunas tenemos que estar en permanente actualización sobre las evidencias que se generan en torno a ellas, para prestar unos cuidados de calidad, eficaces y eficientes.

3.5.1. Función Administrativa

La función administrativa consiste en realizar actividades orientadas en garantizar la actuación sistemática, organizada y racional. Consta de dos fases: la de preparación (influye la planificación y organización) y la de ejecución (implica la dirección y el control).

Conservación y manipulación de las vacunas: para mantener la eficacia de una vacuna hay que mantener intactas sus características desde que se fabrica hasta que se administra. Para conseguirlo hay que mantener la cadena de frío. Para conservar correctamente las vacunas, se deben mantener unas condiciones estables de temperatura de entre 2-8 C^o y protegerlas frente a la luz ultravioleta o fluorescente (se recomienda no sacar las vacunas de su envase de cartón hasta el momento de su administración). Cuando haya que desplazar las vacunas fuera del centro (en el caso de vacunación en centros escolares, domicilios), se han de transportar con termos portátiles, acompañadas de paquetes fríos para mantener la temperatura óptima de conservación.

Desde la recepción de las vacunas en el Centro de Salud, la enfermera es la responsable de la manipulación, almacenaje y conservación de las vacunas.

Gestión de los residuos vacunales: Las vacunas se clasifican como residuos sanitarios Grupo III o Residuos sanitarios específicos o de riesgo. Para su manipulación, recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación

se requieren medidas de prevención dado que pueden representar un riesgo para la salud laboral y pública.

Registro del Acto Vacunal: Se conoce como acto vacunas al conjunto de procesos, protocolos y técnicas que van desde el ingreso del niño que se va a vacunar en la consulta hasta que se marcha del centro de salud, siendo como objetivo garantizar el mayor grado de calidad de las inmunizaciones. Es importante realizar una entrevista prevacunal, indagando sobre el estado de salud del niño para identificar posibles contraindicaciones, situaciones especiales que puedan posponer la vacunación, interacciones con otros tratamientos e intervalos de administración con otros productos (inmunoglobulinas, plasma, sangre, otras vacunas, etc. Es importante registrar todas las vacunas que se administran, registrándolo tanto en registro físico, informático como en la cartilla de vacunación del menor.

3.5.2. Función Asistencial

- Valoración de la necesidad de cuidado: aquí se incluye la capacidad para la valoración según la edad, antecedentes de contraindicación, reacciones adversas, situación clínica actual, observación de signos y síntomas clínicos. También es importante la comunicación con la persona a vacunar, en el caso de los niños, con sus padres y madres y/o tutores. Antes de administrar una vacuna hay que comprobar el buen estado de conservación y utilidad de las vacunas a administrar, contar con los recursos materiales necesarios para el acto vacunal y contar con un botiquín de urgencia, para poder usarlo si fuese necesario.

- Administración de la vacuna: Enfermería tiene el conocimiento, la capacidad técnica, la habilidad y la destreza necesaria para administrar vacunas en óptimas condiciones de seguridad. Las diferentes técnicas de administración de vacunas (oral, intramuscular, subcutánea, intradérmica), están suficientemente difundidas en la práctica habitual de la Enfermería y descrita en los protocolos de Actuación.

3.5.3. Función Docente

La educación para la Salud está orientada hacia:

- Difusión de carteles, dípticos y hojas informativas que se elaboren desde Salud Pública para apoyar las estrategias de intervención en vacunación.
- Las inmunizaciones serán el principal objetivo a tratar en las reuniones que se establezcan con las asociaciones vecinales y colegios.
- Cuando se administre una dosis de cualquier vacuna, se aprovechará para informar sobre fechas de las dosis sucesivas e importancia del cumplimiento del Calendario Vacunal vigente.
- Proporcionar aprendizaje sobre los cuidados en el proceso de post inmunización.
- Resolver dudas e inquietudes planteadas por el usuario o padres, madres y/o tutores en relación a las vacunas.
- Dar una visión de compromiso comunitario.

3.5.4. Función Investigadora

El Registro de Vacunas permite a los profesionales sanitarios obtener una información útil para poder realizar y analizar:

- Coberturas vacunales.
- Estudios epidemiológicos
- Indicadores de Gestión.
- Inmunogenicidad, reacciones adversas.

Los padres, con todo el proceso de vacunación tienen como expectativas:

- Que su hijo/a obtenga un estado de inmunización eficaz.

- Que se les proporcione un trato personalizado y amable.
- Que sean informados de los procedimientos y cuidados que se le van a aplicar.
- Que la enfermera demuestre su alta competencia y eficacia en la práctica clínica.
- Que los riesgos en la aplicación de los cuidados sean evitados y que se realicen en óptimas condiciones.
- Que exista una adecuada coordinación entre todos los profesionales implicados en la atención y que exista una respuesta rápida ante posibles imprevistos.
- Que los equipos materiales sean empleados de forma adecuada y que funcionen correctamente.

3.6. PROCESO DE EJECUCIÓN

3.6.1. Pre- sensibilización

| Actividades | Fecha | | | | | | | | | | | | | | | Responsables | |
|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------|----|
| | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |
| Coordinar con los promotores de salud s para la aceptación de la actividad | | | | | | | | | | | | | | | | | x |
| Mapeo | | | | | | | | | | | | | | | | | x |
| Difusión Perifoneo Colocación de panel y de afiches | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Visitas domiciliarias para sensibilizar a la participación de la actividad a realizar | | | | | | | | | | | | | | | | | x |
| Acuerdo de puntos fijos para la vacunación, las brigadas conformadas para actividad. | | | | | | | | | | | | | | | | | x. |

3.6.2. Ejecución

| Actividades | fecha | | | | | | | | | | Responsables | |
|---|---------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|--------------|----|
| | 6:00 am | 7:00a m | 8:00 am | 9:30am | 10:00am | 10:30am | 11:00am | 11:30 am | 12:00 am | 14:00 pm | | |
| Preparación de materiales para las visitas domiciliarias (tableros, insumos, termo con biológico) | | | | | | | | | | | | X |
| Entrega de materiales, tablero con mapeo, biológico | | | | | | | | | | | | X |
| Inicio de jornada de Vacunación | | | | | | | | | | | | X. |
| Monitoreo a las brigadas de vacunación | | | | | | | | | | | | X |
| Cierre de jornada de vacunación | | | | | | | | | | | | X. |

3.6.3. Evaluación

| PROBLEMA | EVIDENCIA | OBJETIVO | META | LOGRO |
|---|---|--|---|---|
| Incumplimiento de esquema de vacunación | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Lista de asistencia ❖ Fotografía ❖ Filmación | Regularizar esquema de vacunación | El % de personas cumplen con vacunarse | Se logra cumplir con la meta para jornada laboral |
| Apoyo del personal de salud para jornada de vacunación | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Lista de asistencias ❖ Fotografía ❖ filmación | Cumplimiento del personal convocado para jornada laboral | El % de personal de salud asiste a la jornada laboral | El personal convocado asiste a la jornada laboral |

CONCLUSIONES

1. Importante de proteger la salud de un niño. Las vacunas pueden prevenir más de una docena de enfermedades graves. No vacunar a un niño puede ponerlo en riesgo de contraer enfermedades graves y a veces mortales.
2. Es importante el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones para cumplimiento del calendario de vacunación en niños.
3. Brindar información oportuna a las personas.
4. Las vacunas son muy eficaces y seguros. Ningún avance de la medicina ha logrado salvar tantas vidas como las vacunas, gracias a ellas las enfermedades que se percibían como amenazas dejan de existir o bien altamente disminuyen.
5. Es necesario la difusión de carteles, dípticos y hojas informativas que se elaboren desde Salud Pública para apoyar las estrategias de intervención en vacunación.
6. Las funciones de Enfermería representan los campos de actuación en los que se desenvuelve la actividad profesional del enfermero/a en cuatro funciones, las cuales son: la gestora- administrativa, asistencial, docente y la investigadora.
7. Es importante saber que los primeros años de la vida de un niño es el período de mayor vulnerabilidad para adquirir enfermedades. Es tarea de la enfermera de atención primaria junto con el pediatra hacer hincapié en este tema para garantizar el programa de vacunación y aumentar la seguridad en la población vacunada.

RECOMENDACIONES

1. La decisión política y el continuo apoyo a la investigación, al desarrollo tecnológico y a la producción de vacunas y productos inmunobiológicos han hecho que Cuba sea el país que más ha avanzado en este terreno. Solo algunos otros gobiernos de la Región han tomado la decisión política de apoyar decididamente la modernización de los laboratorios de producción de vacunas. Por ello es importante y primordial el apoyo a los laboratorios para la producción de vacunas necesarias para abastecimiento necesario de biológicos.
2. Tenemos laboratorios como SANOFI, ROCHE, GENFAR, que pueden contribuir en la elaboración de vacunas, necesarias para abastecimiento oportuno de biológicos.
3. Realizar barridos continuos en cada jurisdicción para lograr una vacunación oportuna, eficaz, con toda la población y comunidad.
4. Limitaciones como el abastecimiento de biológico permitirá que la enfermera no cumpla con las metas trazadas de inmunización.
5. Contar con personal de salud necesario para lograr llegar a cada rincón de la jurisdicción, es importante para beneficio de la población.
6. información detallada y veraz sobre la vacunación, que incluya las posibles reacciones adversas, así como los beneficios esperados al evitar los efectos y las posibles complicaciones de la enfermedad que previenen. Asimismo, se ha de comunicar que la respuesta inmunitaria puede no ser completa y que uno se puede vacunar y presentar la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

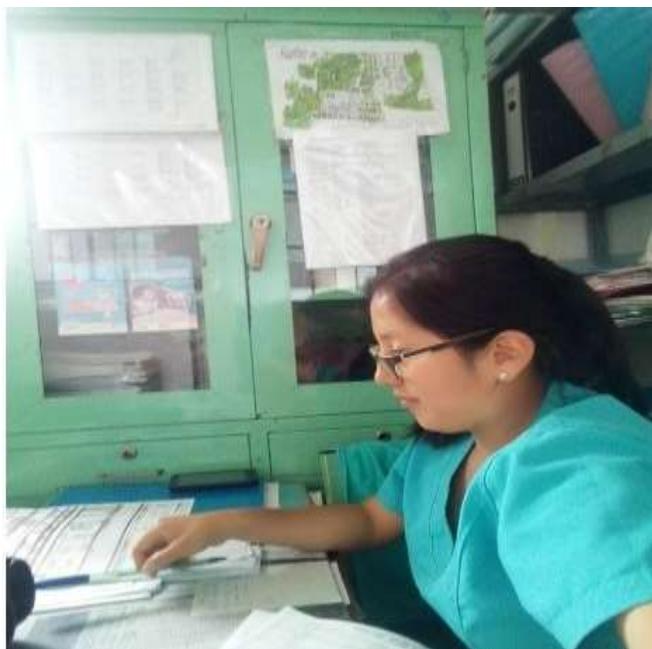
1. Inmunización UNICEF [Citado 07 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
2. Documento técnico Plan de recuperación de brechas en inmunización, Lima [Citado 07 de Julio del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO_TECNICO.pdf
3. Oyala K.; Posada C. rol de enfermería en inmunización a niños menores de 5 años en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Ecuador 2018 [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/10123/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-458.pdf>
4. Varela C. factores que afectan el proceso de inmunización durante la pandemia en menores de cinco años, en la parroquia de San Roque, Imbabura 2021. Ecuador 2022 [Citado 06 de Julio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12164/2/PG%201075%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
5. Cortes D., Navarro M.) Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años”; Argentina 2017 [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8670/cortes-daniela-desire.pdf
6. Bustinza M. Cuidados de enfermería en la estrategia sanitaria de inmunizaciones en menores de 12 meses, centro de salud de Antabamba -Aurimac, 2014 – 2016. Callao 2017 [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/Bustinza%20Macedo_IFPROF_2017%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/Bustinza%20Macedo_IFPROF_2017%20(2).pdf)
7. Chafloque E.; Escobedo A.; Vicente Y. 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 (Lima 2017) [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Gordillo V. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres en niños menores de cinco años en el centro de salud “Gustavo Lanatta Lujan- Lima - Norte, 2019”; (Lima 2017) [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3746/TESIS-GORDILLO%20%20SOTO_VER%c3%93NICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Calla S. Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, centro de salud Carlos Protzel, Lima 2021; (Chincha 2021) [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1154/1/TESIS%20OCALLA%20MACHACA.pdf>
10. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto de Salud Amantani, Puno 2018 [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9653/Quispe_Cotrado_Michael_Shachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Beltrán J; Rojas J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de salud buena vista barranca 2020 [Citado 05 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/61/CONOCIMIENTO%20MATERNO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20PUERTO%20DE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Resolución ministerial de vacunación (Perú) [Citado 07 de Julio del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
13. Manual de vacunación en línea de la AEP [Citado 07 de Julio del 2022]. Disponible <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>

14. Olivia a, etal. Enfermería universitaria. Universidad Autónoma de México. [Citado 10 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
15. Boletín Ocronos - Editorial Científico-Técnica; Funciones de la Enfermería de Atención Primaria frente a la vacunación pediátrica. [Citado 18 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/funciones-enfermeria-atencion-primaria-vacunacion-pediatrica/>

ANEXOS



REUNION ANTES DE JORNADA DE VACUNACIÓN



EN JURIDICCION ANTES DE INICIAR JORNADA DE VACUNACIÓN



VACUNACION ESQUEMA REGULAR (4 AÑOS) EN COLEGIO CAMPAÑA



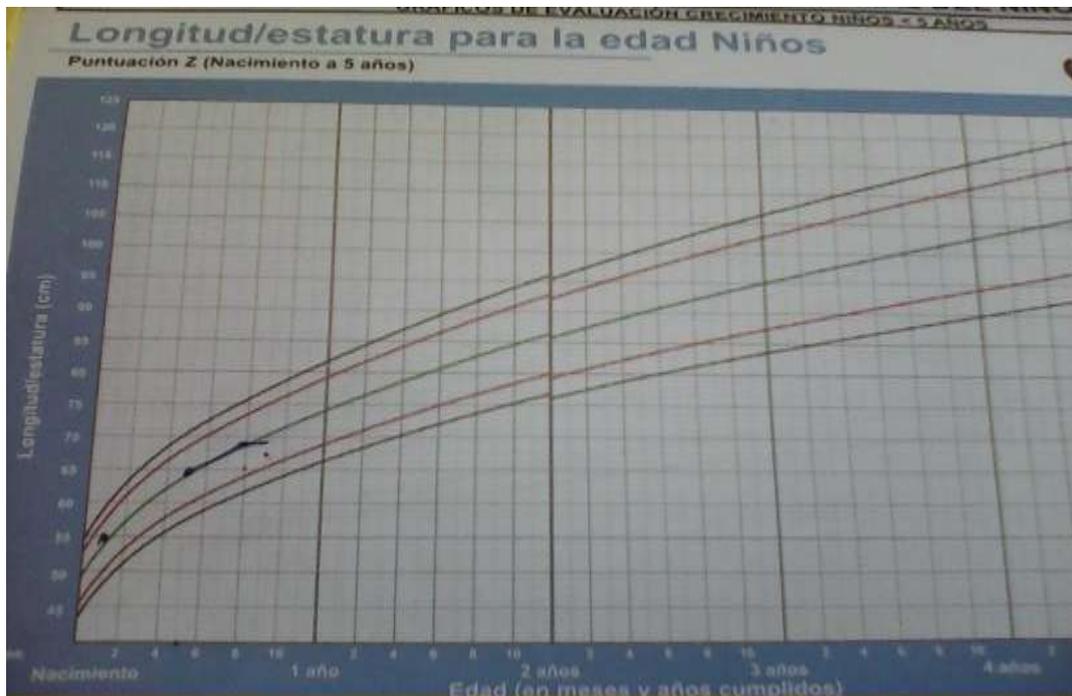
ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO

EVALUACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO

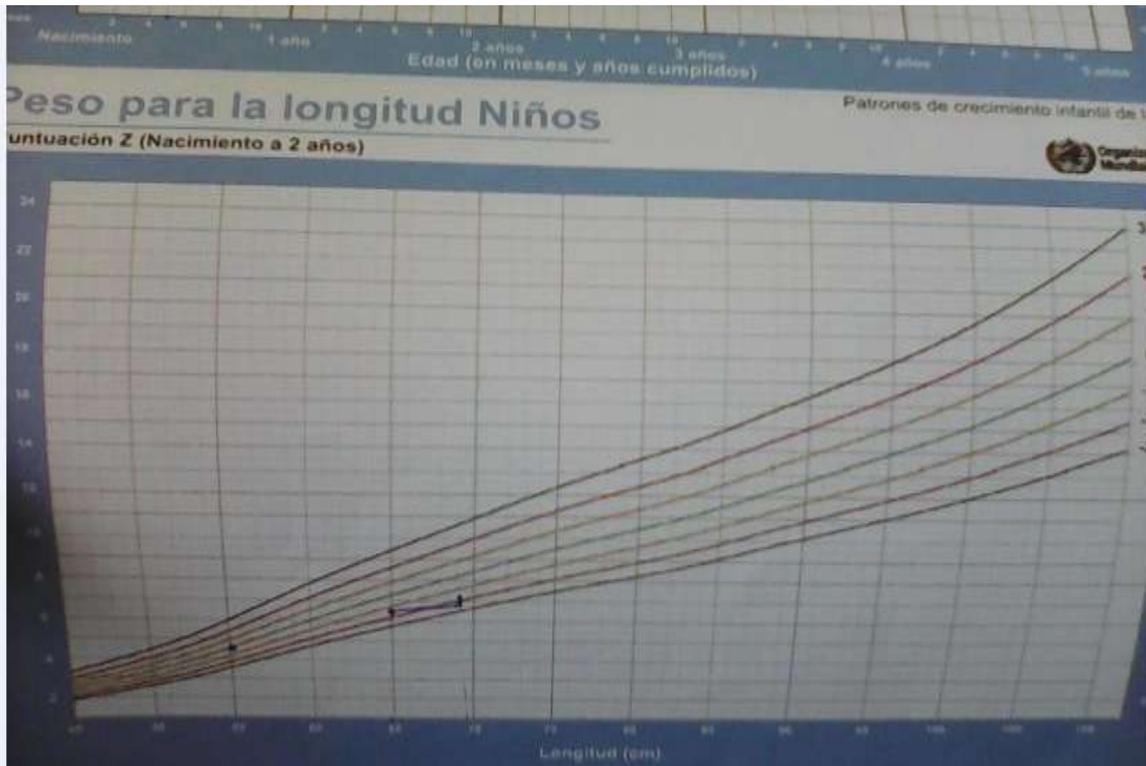
| FECHA: | RN | 1m | 2m | 3m | 4m | 5m | 6m | 7m | 8m | 9m | 10m | 11m | 12m | 14m | 16m | 18m | 20m | 22m | 24m | 27m | 30m | 33m | 36m | |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 1. ¿El niño está recibiendo Lactancia Materna? (Explorar) | SI | | | | | NO | | SI | SI | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. ¿La técnica de LM es adecuada? (Explorar y observar) | NO | | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. ¿La frecuencia de LM es adecuada? (Explorar y evaluar) | SI | | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. ¿El niño recibe Leche no Materna? | SI | | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. ¿El niño recibe agüitas? (Explorar) | NO | | | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. ¿El niño recibe algún otro alimento? (Explorar) | NO | | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. ¿La consistencia de la preparación es adecuada según la edad? (Explorar) | | | | | | | | | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. ¿La cantidad de alimento es adecuada según la edad? (Explorar) Medir en cucharadas | | | | | | | | | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. ¿La frecuencia de la alimentación es adecuada según la edad? (Explorar) | | | | | | | | | SI | SI | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. ¿Consume alimentos de origen animal? (Explorar) | | | | | | | | | SI | SI | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. ¿Consume frutas y verduras? (Explorar) | | | | | | | | | SI | SI | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. ¿Añade aceite, mantequilla o margarina a la comida del niño? | | | | | | | | | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. ¿El niño recibe los alimentos en su propio plato? | | | | | | | | | SI | SI | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. ¿Añade Sal Yodada a la comida familiar? | | | | | | | | | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. ¿Su niña o niño está tomando suplemento de hierro? | | | | | | | | | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. ¿Su niña o niño está tomando suplemento de vitamina A? | | | | | | | | | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. ¿Su niña o niño está recibiendo multimicronutrientes? | | | | | | | | | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. ¿Es el niño beneficiario de algún Programa de Apoyo Social? Si () No () Especificar | | | | | | | | | NO | NO | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES:

TALLA PARA LA EDAD



PESO PARA LA TALLA



PESO PARA LA EDAD

