

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL SERVICIO DE
ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE INMUNIZACIÓN EN EL NIÑO MENOR DE 5
AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA RED DE SALUD
HUAMANGA. AYACUCHO 2014 - 2015**

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

LICENCIADA: MARIELA YANCCE CONDORI

CALLAO 2016

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 YAMUNAJUE MORALES

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 108

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	09
1. Institución	09
2. Misión	15
3. Visión	16
4. Funciones	16
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES	
ESPECÍFICAS	21
1. Tipo de servicio	21
2. Metodología	22
3. Herramientas	23
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	25
F. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIALES	32
ANEXOS	34

A. RESUMEN

El presente informe denominado "INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL AREA DE INMUNIZACION DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ELENA, MICRO RED SANTA ELENA, RED DE SALUD HUAMANGA DEL 2013 AL 2015", tiene como objetivo describir el trabajo profesional de las enfermeras en el consultorio de Enfermería, área de inmunización del Centro de Salud de Santa Elena, para garantizar la protección del niño frente a enfermedades inmunoprevenibles mediante una Vacunación Segura y trabajo coordinado con el área de Vigilancia Epidemiológica y promoción de la salud.

El presente informe se desarrolló mediante la utilización del método descriptivo, cuantitativo y observacional, detallando y describiendo situaciones, contextos y eventos de la práctica profesional, muchas de ellas relacionándose entre si y representadas en datos numéricos.

Se recomienda que las coordinadoras de inmunización se encuentren en constante gestión y trabajo multidisciplinario para garantizar de manera adecuada la interrelación de los tres componentes de cadena de frio: recurso humano, recurso financiero y recurso material y brindar una atención de calidad a la población demandante.

B. INTRODUCCION

La estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización está destinado a prevenir morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades infecciosas transmisibles inmunoprevenibles y está compuesto por un conjunto de vacunas destinadas a proteger a la población a lo largo de todo el ciclo vital, las cuales han sido definidas como bien público. La introducción de la inmunización ha permitido beneficios incuestionables, se ahorra en el costo de los tratamientos, se reduce la incidencia de muchas enfermedades infecciosas y lógicamente hay una reducción de la mortalidad. Es sin dudas, la vacunación, uno de los mayores avances de la salud pública mundial. (1)

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. (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 costoeficaces existentes y promover la implementación de otras intervenciones apropiadas en los contactos de inmunización. (3)

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 (4)

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 (5)

La experiencia laboral de las personas que trabajamos en el área de inmunización reconoce que inmunización del niño (a) de 0 a 4 es una actividad realizado con calidad y calidez según su edad por parte de la enfermera, para prevenirles de manera oportuna la ocurrencia de una enfermedad inmuno prevenible. Y así disminuir las altas tasas de enfermedades como las EDAS, neumonías, rubeolas, pertusis, etc. Y con ello contribuimos al cumplimiento del cuarto objetivo del desarrollo del milenio: Reducir la mortalidad infantil (6)

El propósito de este trabajo es realizar un informe inicialmente descriptivo de las actividades realizadas por parte de las enfermeras en el Servicio de Crecimiento y desarrollo en el área de Inmunización en el niño menor de 5 años durante el periodo 2013 al 2015.

Es un informe que según la estructura requerida, en la primera parte aborda las características referentes a la institución. Posterior a ello se señalan las

actividades laborales específicas del servicio en que nos desenvolvemos con respecto a su naturaleza, a su metodología y herramientas utilizadas.

Además se aborda la problemática de la práctica de enfermería y experiencia laboral que se vive. Este informe describe los problemas de servicio como: recursos humanos insuficientes en cantidad para la alta demanda de pacientes, coberturas por debajo de lo esperado, entre otros. Se proponen algunas recomendaciones que pueden optimizar el trabajo hacia el bienestar del paciente.

C. MARCO REFERENCIAL

1. INSTITUCIÓN

ANTECEDENTES HISTORICOS

El Centro de Salud Santa Elena, fue creado el 20 de julio de 1980 ofertando los servicios de salud con sólo dos trabajadores. En julio de 1985 por R.D. de la Dirección Regional de Salud, adopta la categoría de "Centro de Salud". En 1994 se forma la Comunidad Local de Administración Compartida (CLAS) "Santa Elena".

Gracias al esfuerzo mancomunado de la población y personal de salud, se logra mejorar la infraestructura, ampliación de los diferentes servicios y equipamiento; por tanto estamos encaminados a contribuir en la satisfacción del usuario interno y externo.

En la actualidad el Centro de Salud constituye la Microrred Santa Elena, integrado por cinco establecimientos: C.S. "Santa Elena", C.S. "Conchopata", P.S. "Yanamilla", P.S. "Tambillo", P.S. "Guayacondo".

El Centro de Salud Santa Elena pertenece a la Red Huamanga que en el año 2013 se define con 09 MicroRedes que integra 88 establecimientos de Salud aprobado con Resolución Directoral Regional N° 026-2013 (6)

UBICACIÓN GEOGRÁFICA:

Geográficamente se encuentra ubicado hacia el Sur – Este de la Plaza Mayor de la ciudad de Huamanga a 3 Km del Hospital Apoyo Huamanga – Ayacucho.

Actualmente pertenece al nuevo Distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray que fue creado el 28 de abril de 2013, bajo la Ley N°30013:1 2 Ley de Demarcación y Organización Territorial de la Provincia de Huamanga.

EXTENSION:

La comunidad de Santa Elena abarca una superficie territorial de 280,000 m² ,
dividida en 8 sectores urbano marginales.

ALTITUD:

La comunidad de Santa Elena está ubicado entre los 2472 M.S.N.M.

LÍMITES:

La comunidad Santa Elena limita:

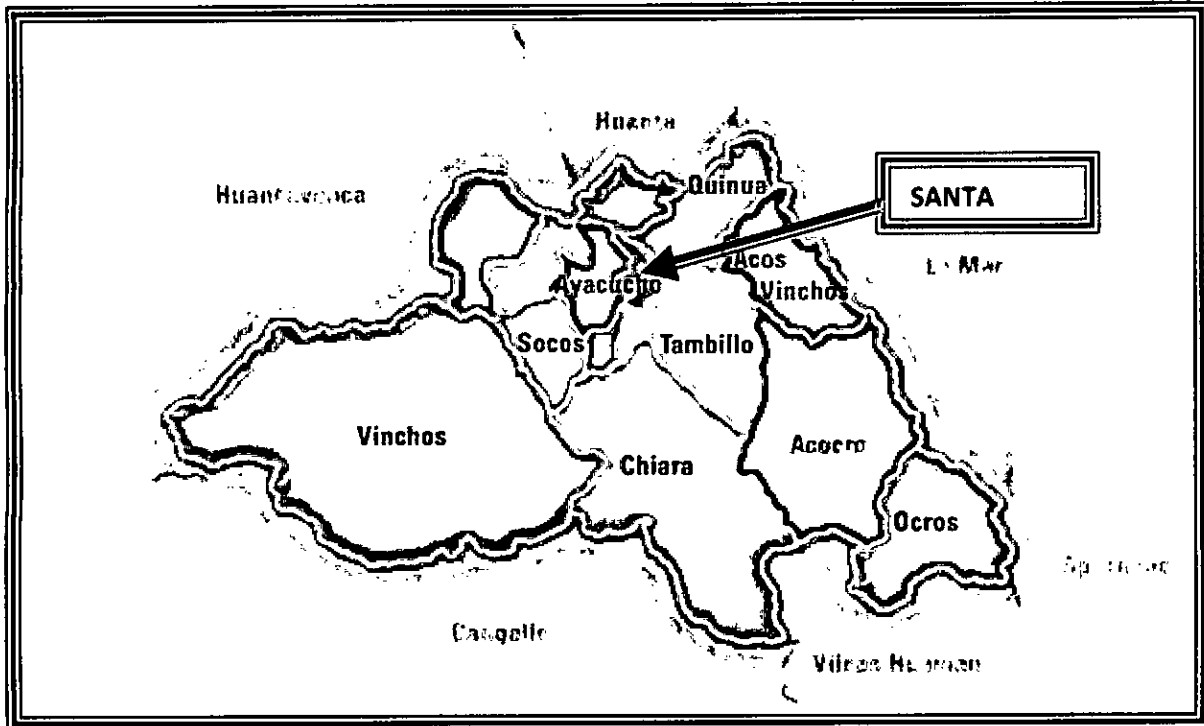
Por el Norte	:	Guayacondo - Tambillos
Por el Sur	:	Distrito de San Juan Bautista
Por el Este	:	Distrito de San Juan Bautista
Por el Oeste	:	Conchopata – Barrio Progreso

FACTORES CLIMATOLÓGICOS:

El barrio Santa Elena, tiene un Clima templado y seco. La temperatura media mensual oscila entre los 17.5°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.

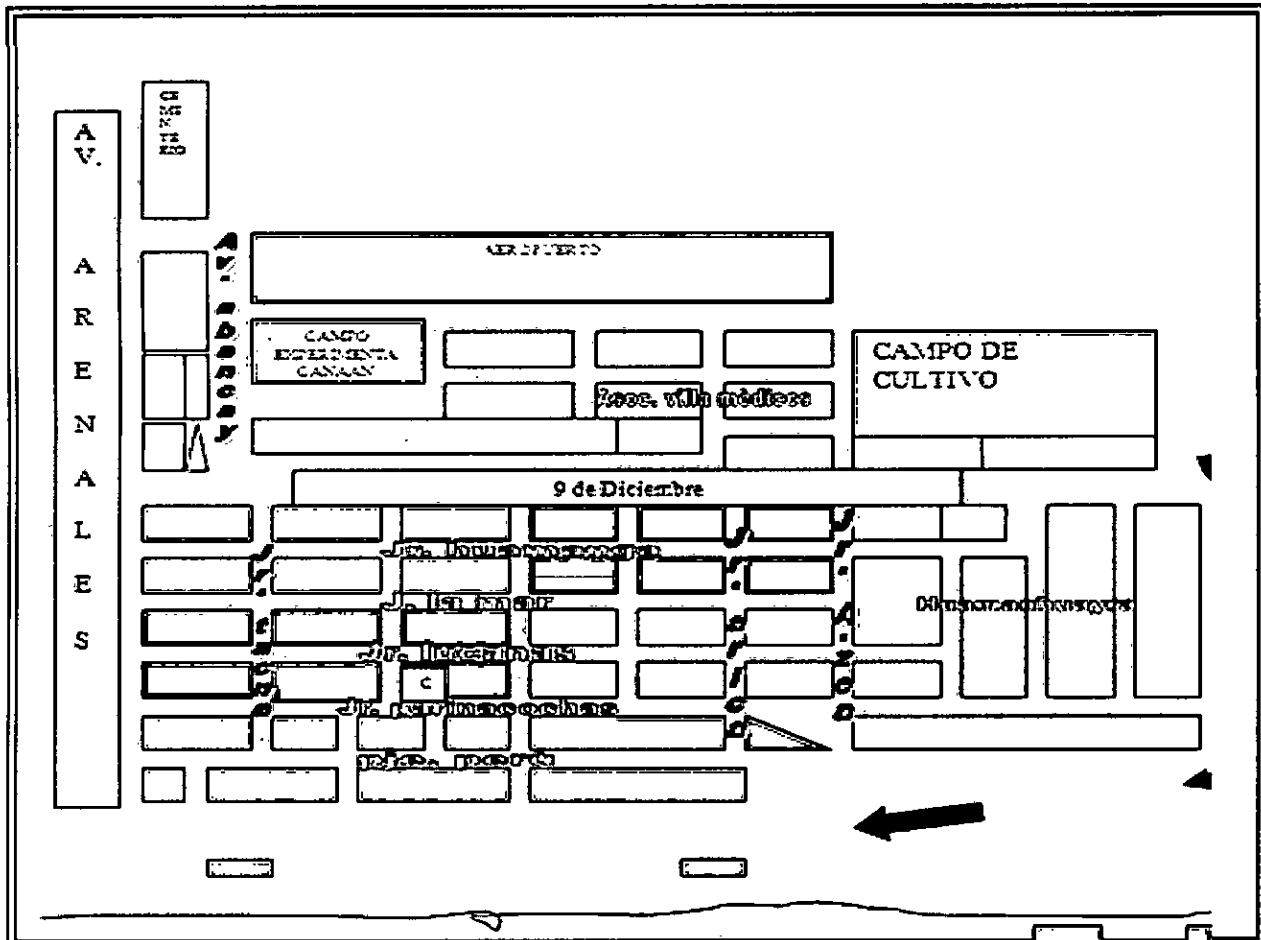
Las épocas de lluvias son muy marcados (Noviembre a Marzo) y el resto de los meses (Verano) es una época de sequía. Vientos muy fuertes se presentan en los meses de Setiembre a Noviembre, moderado entre Julio a Diciembre.

MAPA PROVINCIAL DE HUAMANGA



FUENTE: ASIS SANTA ELENA 2014

MAPA SECTORIAL BARRIO SANTA ELENA



FUENTE: ASIS SANTA ELENA 2014

**CUADRO DE DISTANCIAS, TIEMPOS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN
DEL CENTRO SALUD SANTA ELENA AL HOSPITAL REGIONAL DE
AYACUCHO**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTANCIA KM	A PIE	CARRO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	DE	AMBULANCIA
SANTA ELENA	4.5	1 hora	10-20 min	EMPT. 5,3,15,13, TELF. 319575	TRASP.	NO TIENE

FUENTE: ASIS SANTA ELENA 2015

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD 2015

MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+
TOTAL GENERAL ...	16,952	4,458	1,307	4,092	5,271	1,824
CARIES DE LA DENTINA	1,487	402	230	540	296	19
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	995	-	101	372	437	85
RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	991	662	67	113	126	23
FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	744	409	76	102	112	45
SOBREPESO	689	9	27	158	434	61
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	663	78	28	148	283	126
DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	617	194	35	167	188	33
DEFICIENCIA DE MÚLTIPLES ELEMENTOS NUTRICIONALES	607	194	54	173	158	28
EPISODIO DEPRESIVO LEVE	607	-	46	228	278	55
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	478	280	31	60	80	27

FUENTE : ASIS SANTA ELENA 2015

COBERTURAS EN INMUNIZACIÓN

VACUNAS	AÑO			
	2014		2015	
	POBLAC.	% COBERT.	POBLAC.	% COBERT.
BCG	110	131	179	112
HVB	110	131	179	112
APO	89	101	179	71
PENTAVAL.	89	101	179	71
ROTAVIRUS	80	101	179	73
SPR 1 AÑO	96	96	160	100
NEUMOCOCO	95	93	160	95
3RA DOSIS				
DPT 18 M	81	54	160	78

FUENTE: OFICINA ESTADISTICA 2015

OFERTA DE SERVICIOS

El Centro de Salud Santa Elena oferta un conjunto de servicios disponibles para ser utilizadas por la población, en su mayoría de manera gratuita por ser beneficiados por el seguro Integral de salud. Cuenta con los siguientes servicios

- Medicina
- Enfermería
- Obstetricia
- Laboratorio
- Odontología
- Servicio Social
- Admisión

- Caja
- Oficina del Aseguramiento Universal de Salud
- Emergencia
- Tópico
- Farmacia

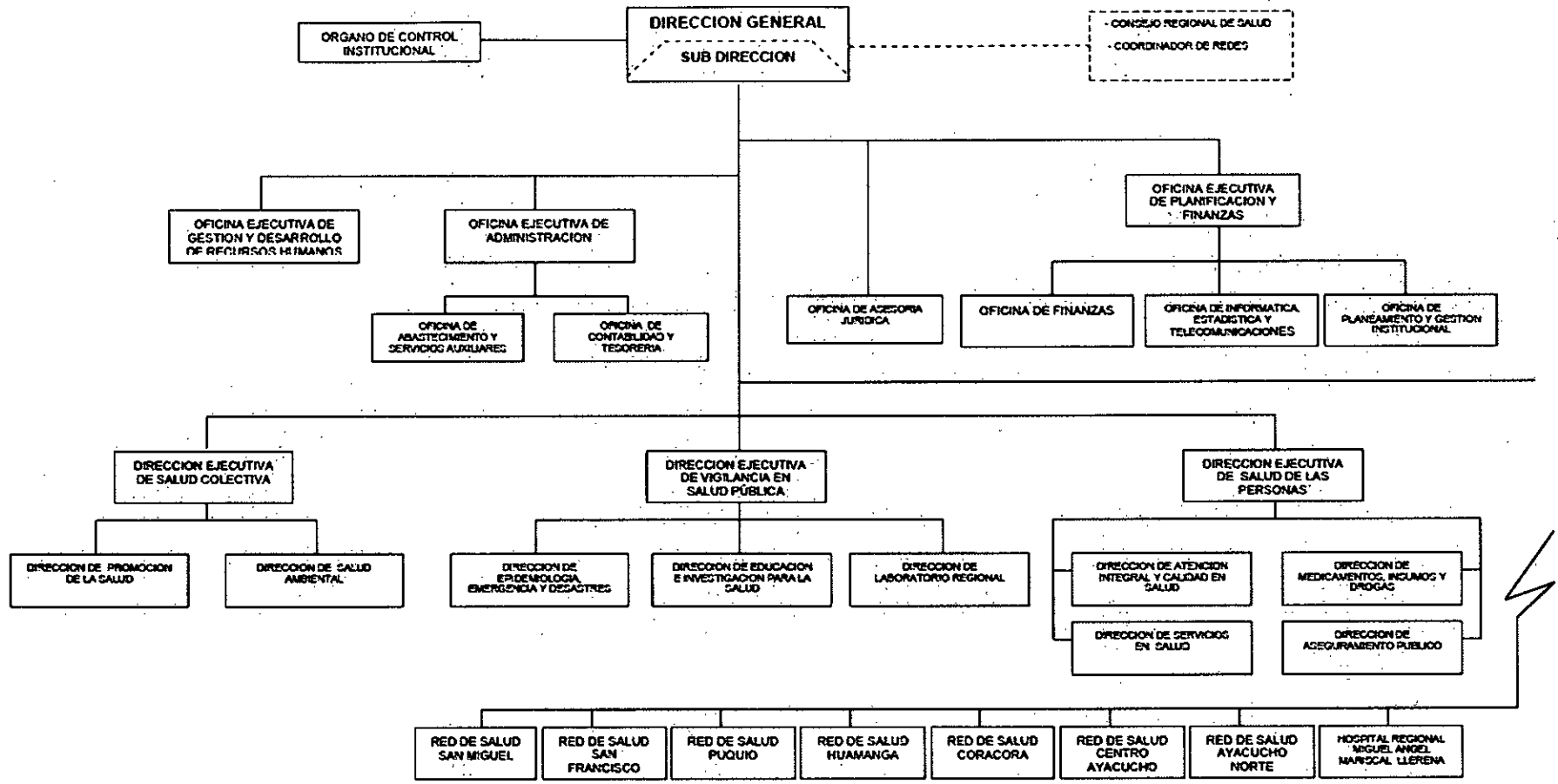
RECURSOS HUMANOS

El Centro de Salud santa Elena cuenta con personal multidisciplinario que presta atención durante las 24 horas del día, tenemos:

PERSONAL DE SALUD	NUMERO DE PROFESIONALES
Médicos	02
Enfermeras	08
Obstetras	09
Odontólogo	02
Técnicos en enfermería	09
Biólogos	02

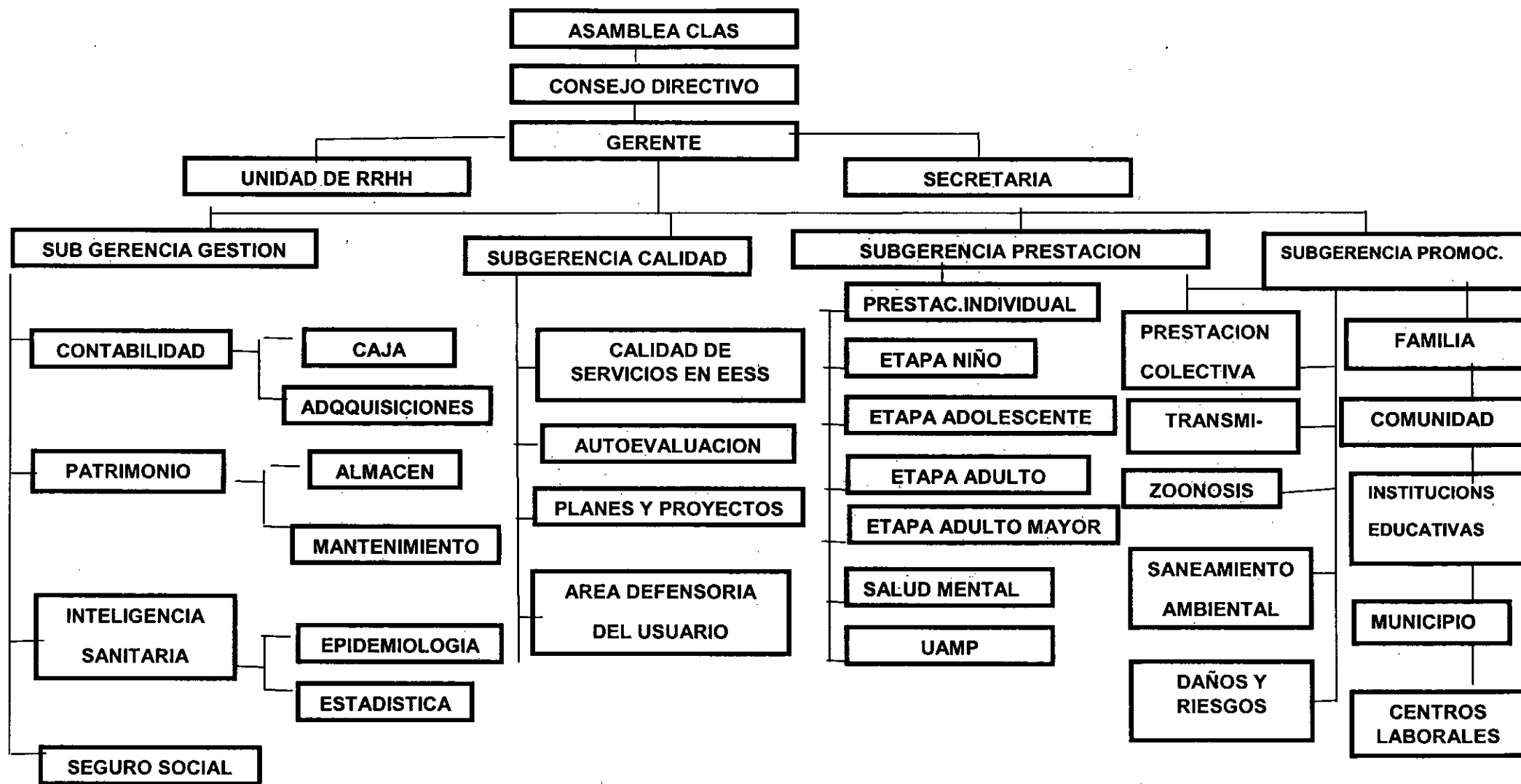
FUENTE: ASIS SANTA ELENA 2015

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO

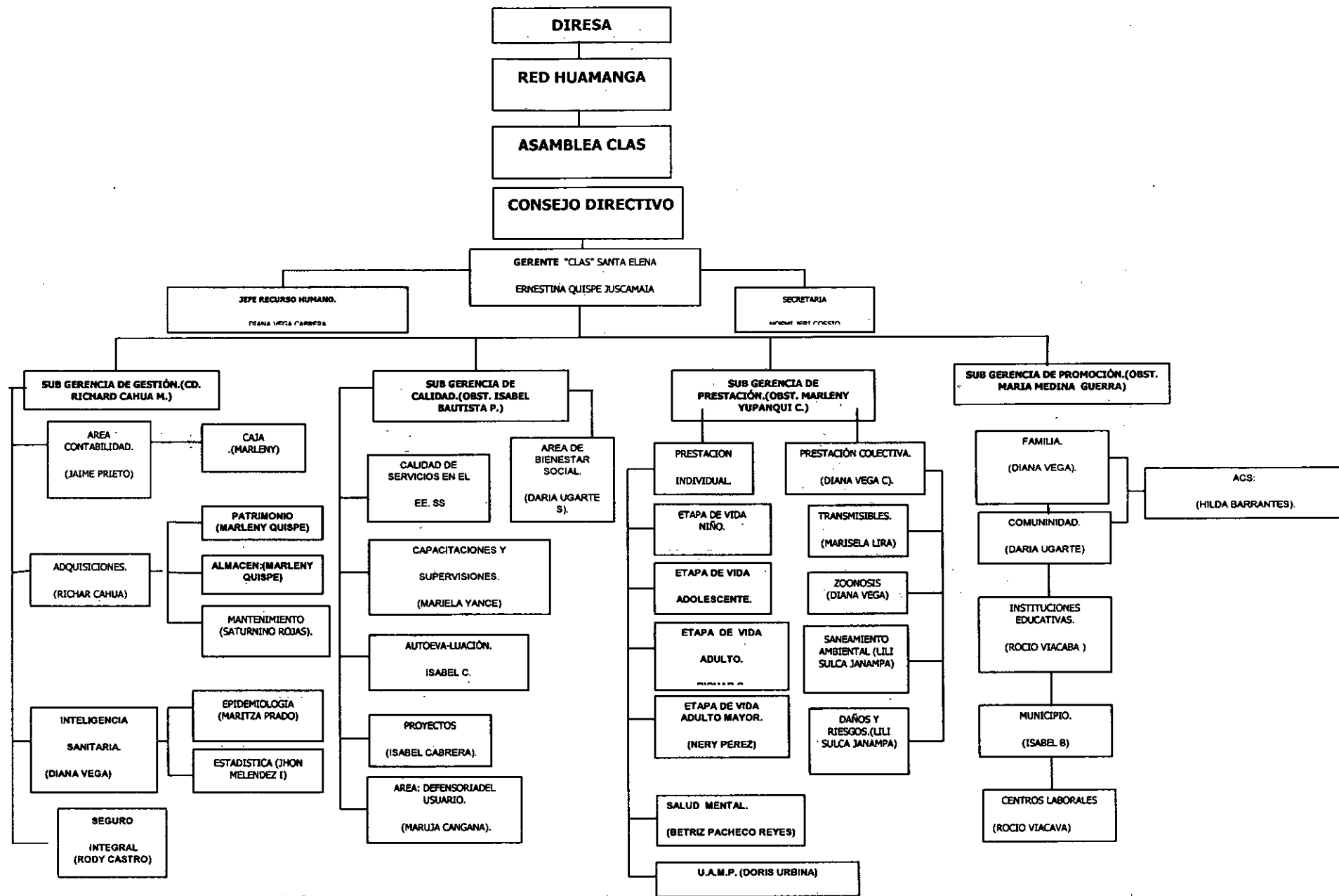


FUENTE: ASIS DIRESA 2015

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA

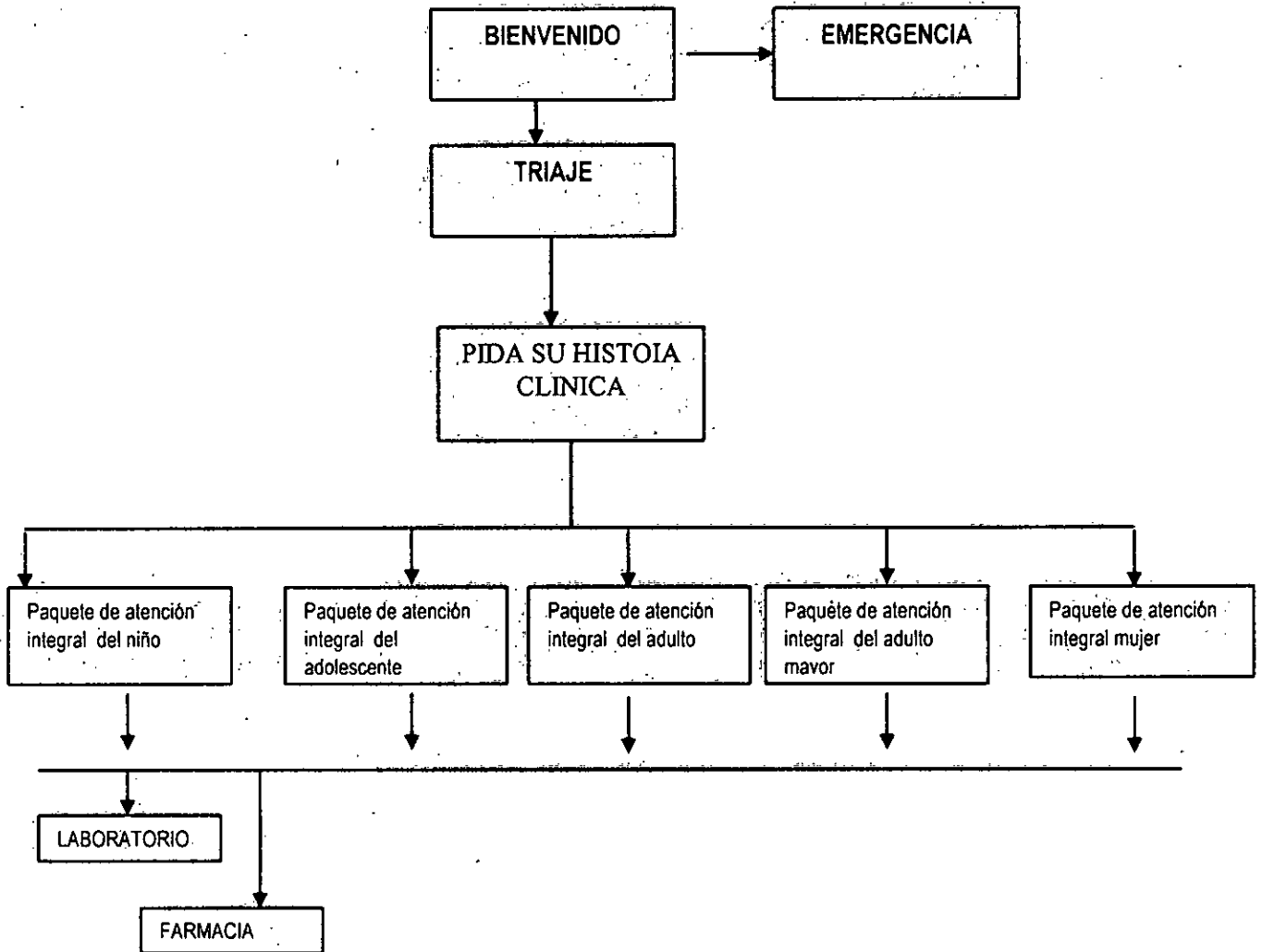


FUENTE: ASIS SANTA ELENA 2015



FUENTE: ASIS SANTA ELENA 2015

FLUJOGRAMA DE ATENCION- CENTRO DE SALUD SANTA ELENA



FUENTE: ASIS SANTA ELENA 2015

2. MISIÓN DEL CENTRO DE SALUD 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.(6)

3. **VISIÓN DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA**

Ser una institución líder de atención con clientes internos y externos satisfechos, logrando la corresponsabilidad de las comunidades para conseguir estilos de vida saludables. (6)

4. **FUNCIONES**

La ley del trabajo de la enfermera(o) en el capítulo I y Artículo 3 refiere que la enfermera se desenvuelve básicamente en las 04 áreas:

FUNCION ASISTENCIAL:

Las función asistencial es la que está relacionada en apoyar al paciente en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de procesos patológicos. Estas actividades se realizan dentro de una institución:

- Atender las necesidades básicas
- Aplicar cuidados para la reducción de los daños provocados por la enfermedad.
- Realizar el Proceso de Enfermería como método científico de la profesión. - Valoración del enfermo -Participación en la discusión de casos Clínicos. Realizar y ejecutar PE Asesorar al paciente y la familia sobre el tratamiento médico; como debe cumplirse, efectos indeseados. Participar en las terapias y asambleas de pacientes. Administrar tratamiento, aplicar protocolos establecidos: Trabajar en equipo, realizar preparaciones especiales. Etc.(7)

FUNCIÓN DOCENTE:

- La enfermería tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que crea la necesidad de transmitirla. Las actividades necesarias para cumplir la función docente son: Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.
- Educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes. La función docente la enfermería tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que crea la necesidad de transmitirla.
- Por otra parte, como profesional sanitario y como parte de sus actividades lo transmitirá en el proceso de la educación para la salud.
Actividades necesarias para cumplir la función docente
- Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.
- Educación del equipo sanitario, capacitando a todos los integrantes
- Deberá:-Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de Enfermería.-Cumplir programas educativos, para que el usuario adquiera conocimientos acerca de la importancia del tratamiento.-Valorar las necesidades y capacidades de aprendizaje del paciente para adecuar el proceso educativo y llevarlo a cabo(7)

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona.

Administrar es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada. (7)

FUNCIÓN INVESTIGADORA

En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar en colaboración con los otros equipos de salud: Permite aprender nuevos aspectos de la profesión y permite mejorar la práctica Deberá:

- Utilizar la mejor evidencia disponible, preferiblemente en los datos de investigación, para desarrollar el plan de cuidados.
- Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población. • Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional
- Deberá coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en Centros de Investigación.

- Integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del Sistema
- Investigar sobre las distintas patologías(7)

4.1. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DEL SERVICIO INMUNIZACION

Las funciones específicas del servicio de Enfermería en el área de Inmunizaciones se detalla a continuación:

FUNCION ADMINISTRADORA

- Gestión de los residuos vacunales
- Gestión: Planificación en base a la programación local.
- Logística de insumos
- Administración del presupuesto Monitoreo y supervisión de coberturas Asistencial

FUNCION ASISTENCIAL

- Conservación y manipulación de las vacunas
- Administración de la vacuna
- Atención directa en las diferentes estrategias Vacunación en puesto fijo
Vacunación casa por casa
- Vacunación en puesto móvil Vacunación en Campañas
- Registro del acto vacunal

FUNCION DOCENTE

- Educación para la salud
- Actividades de promoción de la salud

FUNCION DE INVESTIGACION

- Evaluación y análisis de coberturas(8)

ANÁLISIS FODA DEL SERVICIO INMUNIZACION

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de gestión que apoya a la estrategia • Recursos Humanos capacitados • Reuniones técnicas mensuales de análisis de la estrategia • Existencia de 02 consultorios para la atención en inmunización • Atención en ambos turnos de lunes a viernes y sábado por la mañana • Personal con estudios de post grado: maestría, especialidad y diplomados • Evaluaciones trimestrales, semestrales y anuales de los indicadores y estrategias sanitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abastecimiento oportuno de biológicos • Acceso geográfico y económico a la estrategia • Se cuenta con la norma técnica de Inmunización y cadena de frio • Apoyo con financiamiento del SIS para las diversas adquisiciones en materiales, equipos, etc. • Existencia de Organizaciones de base: vaso de leche y club de madres que favorece actividades de promoción y prevención
AMENAZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Aspectos culturales de la población que limitan el acceso a la vacunación • Población migrante que no permite la continuidad de las vacunas • Madres con escasa sensibilización sobre la importancia de las vacunas • Poco involucramiento de las autoridades locales en el cuidado de la salud. • Poco compromiso de los promotores de salud en la vigilancia comunal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajas coberturas en los indicadores de inmunización • Déficit de Recursos Humanos, fundamentalmente asistencial • Escasos recursos financieros • Ambiente reducido de cadena de frio • Débil Sistema de información en SIS • Débil sistema de Supervisión y Monitoreo periódico • Escasa difusión sobre la estrategia por los medios de comunicación • Escaso compromiso del personal de enfermería • Débil sistema de seguimiento en inmunización • Trabajo extra muro parcialmente ejecutado.

FUENTE: Plan de trabajo anual servicio de Enfermería 2015

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECIFICADAS

1. TIPO DE SERVICIO:

El Centro de salud Santa Elena, con su nivel de Categoría I-3: Centro de Salud sin Internamiento, Es el tipo de Categoría que pertenece al primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, brindando atención médica integral ambulatoria con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños y recuperación de problemas de salud más frecuentes a través de unidades productoras de servicios básicos de salud de complejidad inmediata superior al puesto de salud.(9)

El centro de salud santa Elena, cuenta con 02 consultorios de Crecimiento y Desarrollo e inmunización, desarrolla actividades preventivas promocionales dentro del marco de la Atención Primaria de Salud, porque brinda atención sanitaria esencial de primer contacto con el usuario, accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad (10)

PRINCIPIOS EN LA ATENCION DE INMUNIZACION

- Crear un ambiente cómodo y con privacidad
- Saludarle siempre con amabilidad y respeto
- Llamar al paciente siempre por su nombre
- Mirarlo al rostro y escucharlo con atención
- Observarle sin prejuicios étnicos, ni culturales

- Realizar preguntas con interés
- Manejar el idioma que la paciente domine
- Explicarle detalladamente sobre las vacunas y las reacciones posibles que pudiera presentarse
- Motivar al paciente a que realice preguntas y aclare sus dudas
- Invitarle a que vuelva a la cita próxima, escuchando alguna dificultad si hubiera(11)

2. METODOLOGIA

Para el desarrollo del presente informe se aplicó la metodología descriptiva, observacional y cuantitativo

DESCRIPTIVO: Describe situaciones, contextos y eventos realizadas en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el área de inmunización

Porque describe condiciones de la salud de los individuos o poblaciones y sus variaciones

OBSERVACIONAL: Porque la enfermera se comporta como un espectador del fenómeno binomio madre – niño. Se usa el registro de fenómenos, pero sin ejercer ninguna intervención (dejando libres a los observados).

CUANTITATIVA: Porque se usa datos numéricos que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística.(12)

3. HERRAMIENTAS

Los registros de enfermería utilizados en la atención de inmunización son:

Historia clínica: La historia clínica es un documento médico-legal que surge del contacto entre el profesional de la salud (médico, odontólogo, psicólogo, enfermero, etc.) y el paciente, donde se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes. La historia clínica es un documento válido desde el punto de vista clínico y legal, que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social.(13)(Véase anexo01)

Tarjeta de vacunación del niño menor de 5 años : 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(14) (Véase anexo02)

Formato HIS: El Sistema de Información en Salud – HIS (Health Information System) es una herramienta informática que se utiliza en el Registro Diario de Atención y de otras actividades de consulta externa. Permite la digitación, procesamiento, consultas y explotación de los datos por el personal de salud.(15) (Véase anexo03)

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. (16) (Véase anexo04)

Norma Técnica Sanitaria de Inmunización

NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.03: Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, cuyo objetivo es establecer un esquema y calendario ordenado de vacunación a nivel nacional, para facilitar las intervenciones de inmunizaciones, teniendo como finalidad contribuir a mejorar el nivel de salud de la población mediante el control de enfermedades inmunoprevenibles (véase anexo 05)

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

1. PROBLEMÁTICA DEL SERVICIO

Nº	PROBLEMAS
1	Bajas coberturas en los indicadores de inmunización
2	Aspectos culturales de la población que limitan el acceso a la vacunación
3	Personal de salud de Enfermería en cantidad insuficiente
4	Escasa difusión sobre la estrategia por los medios de comunicación
5	Débil sistema de seguimiento en inmunización

FUENTE: Plan de trabajo anual de la Estrategia Inmunización 2015

2. PRIORIZACION DE PROBLEMAS

PROBLEMA	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	INTERÉS DEL LA POBLACIÓN	TOTAL
Bajas coberturas en los indicadores de inmunización	4	4	4	3	2	17
Aspectos culturales de la población que limitan el acceso a la vacunación	4	4	3	3	2	16
Personal de salud en cantidad insuficiente	4	4	3	3	2	16
Escasa difusión sobre la estrategia por los medios de comunicación	4	3	3	1	2	13
Débil sistema de seguimiento en inmunización	4	3	3	2	2	14

FUENTE: Plan de trabajo anual de la Estrategia Inmunización 2015

3. PRIORIZACION DE PROBLEMAS POR PUNTAJES OBTENIDOS

NÚMERO	PROBLEMA	PUNTAJE TOTAL
1	Bajas coberturas en los indicadores de inmunización	17
2	Aspectos culturales de la población que limitan el acceso a la vacunación	16
3	Personal de salud de Enfermería en cantidad insuficiente	16

FUENTE: Plan de trabajo anual de la Estrategia Inmunización 2015

PLAN DE ACTIVIDADES

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA						RESPONSABLE
					2013		2014		2015		
					1S	2S	1S	2S	1S	2S	
Bajas coberturas en los indicadores de inmunización	GENERAL										
	Lograr coberturas aceptables en inmunización	Coordinación con el personal de Enfermería con el fin de garantizar la cobertura adecuada en inmunización	100% de reuniones realizadas	Nº de reuniones ejecutadas/ Nº de reuniones programadas	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
	ESPECIFICO										
	Evaluación mensual de coberturas	Reunión mensual de análisis de coberturas y planteamiento de estrategias con el personal de enfermería	Lograr el 100% de participación de los trabajadores	Nº de reuniones ejecutadas/ Nº de reuniones programadas	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
	Garantizar el trabajo sectorial en el seguimiento de los niños en deserción	Programación mensual de salidas extramurales que favorezcan el seguimiento por sectores	Lograr 98% de salidas extramurales	Nº de salidas ejecutadas/ Nº de salidas programadas	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
Participación activa en las campañas de vacunación	Programación de salidas diarias durante las campañas de vacunación como equipo multidisciplinario	Lograr 95% de salidas	Nº de salidas ejecutadas/ Nº de salidas programadas	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI	

FUENTE: Plan de trabajo anual de la Estrategia Inmunización 2015

PLAN DE ACTIVIDADES

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA						RESPONSABLE
					2013		2014		2015		
					1S	2S	1S	2S	1S	2S	
Aspectos culturales de la población que limitan el acceso a la vacunación	GENERAL										
	Lograr población sensibilizada en vacunación	Charlas de promoción de la vacunación como un comportamiento saludable en la población	Lograr el 100% de la participación población programada	Nº de charlas ejecutadas/ Nº de charlas programadas	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
	ESPECIFICO										
	Garantizar el trabajo concertado con las organizaciones sociales de base	Reunión mensual de información y/o sensibilización sobre la importancia de las vacunas en la disminución de la morbilidad infantil	Lograr el 100% de la participación de las organizaciones sociales de base	Nº de reuniones ejecutadas/ Nº de reuniones programadas	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
	Identificar grupos especiales de población con quienes es difícil implementar estrategias específicas para su vacunación	Realizar un censo de poblaciones de difícil acceso cultural	Lograr 100% de identificación de población de difícil acceso	Nº de familias censadas/ Nº de familias existentes	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
	Identificación de medios de comunicación para este grupo especial	Reunión con área PROMSA para implementación de herramientas de comunicación de sensibilización	100% de reuniones realizadas	Nº de reuniones ejecutadas/ Nº de reuniones programadas	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI

FUENTE: Plan de trabajo anual de la Estrategia Inmunización 2015

PLAN DE ACTIVIDADES

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA						RESPONSABLE
					2013		2014		2015		
					1S	2S	1S	2S	1S	2S	
Personal de salud de Enfermería en cantidad insuficiente	GENERAL										
	Contar con suficiente personal de salud, que garantice la atención de calidad a los usuarios	Actividades de gestión con la Red Huamanga y Municipio	Lograr 100% la gestión para requerimiento de personal	N° de Proyectos presentados, N° de Instituciones a gestionar	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
	ESPECIFICO										
	Socializar sobre requerimiento de personal a las entidades convenientes	Elaboración de sustento documentario sobre la necesidad de personal frente a la Red de Salud Huamanga y municipio	100% del informe presentado con el sustento debido.	100% del informe presentado con el sustento debido.	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI
Optimizar el trabajo con el personal de Enfermería existente	Realizar un rol de trabajo intramural y extramural con el personal existente	Lograr 100% de rol de trabajo en servicio	Numero de rol de trabajo en servicio presentados / Numero de meses	X	X	X	X	X	X	Equipo del Servicio de Enfermería dirigido por la responsable de ESNI	

FUENTE: Plan de trabajo anual de la Estrategia Inmunización 2015

PROBLEMÁTICA DEL SERVICIO DE INMUNIZACION

- Desde el tiempo que vengo laborando en el área de inmunización, la mayor problemática que presenta es la cantidad insuficiente de personal de Enfermería para cubrir la demanda poblacional y coberturar los sectores con el seguimiento de las deserciones, cabe mencionar que también no solo nos ocupamos de atender la parte preventiva, también atendemos las emergencias y urgencias de toda la micro Red, se realiza atención inmediata del recién nacido, que es en un promedio de 25 por mes, y también la responsabilidad de otros programas
- La población es en su mayoría proveniente de zona rural lo que origina la poca aceptación de la vacunación en sus menores hijos por la idiosincrasia y creencias culturales sobre la vacunación
- Nuestra población es altamente flotante, porque nuestros niños paran viajando por diversos motivos a otros lugares y también paran cambiándose de dirección, una gran mayoría viven en la zona peri urbana, lo que perjudica la continuidad de los esquemas de vacunación.
- El personal de Enfermería realiza campañas de atención integral por sectores, se realiza las visitas domiciliarias con frecuencia se realiza sesiones educativas en las comunidades con el único objetivo de mejorar coberturas
- Cabe mencionar que durante el año 2015, en el mes de junio , enfrente una situación de impacto que describo a continuación:

Fue un día de vacunación en un Institución Educativa Estatal, donde mi persona acudió a vacunar contra en cáncer de Cuello Uterino con la vacuna VPH a las 04 secciones del 5to grado. Después de la vacunación en determinado salón una niña se desmayó, cayéndose al piso y golpeándose la cabeza. Frente a ello todas las niñas y profesores nos rodaron a ambas para observar lo sucedido. Inmediatamente mi persona pidió a un docente que dieran espacio suficiente para la intervención necesaria. Al controlar la respiración y la frecuencia cardiaca de la niña se constata que están disminuidas, se acude inmediatamente a emergencia del CS santa Elena (a 3 minutos de la Institución Educativa). Luego de la evacuación médica, se determino que la escolar tenía muchos problemas médicos: Anemia severa, Infección del sistema Urinario y fobia a las jeringas- inyectables. Se intervino de manera integral frente a la problemática del escolar.

BASE TEORICA

Teoría del auto cuidado: DOROTEA OREM, en la que explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "el auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (17)

Considero a esta teorista muy importante frente al desempeño laborar de la enfermera porque la vacunación es una actividad que la persona debe identificar como parte de su autocuidado con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar individual y comunitaria.

F. RECOMENDACIONES

- Implementar políticas de gestión las cuales garanticen las coberturas adecuadas del área de inmunización y por ende mejorar la salud de los niños
- Desarrollar acciones concertadas mediante reuniones de información y/o sensibilización, con las instituciones públicas y privadas, organizaciones sociales de base en el marco de mejorar la aceptación de la vacunación por la comunidad
- Gestionar un plan de requerimiento de personal de Enfermería para la cobertura con calidad y calidez de la población demandante, debido a que con el personal que se cuenta no se puede garantizar la cobertura de la población demandante.

REFERENCIALES

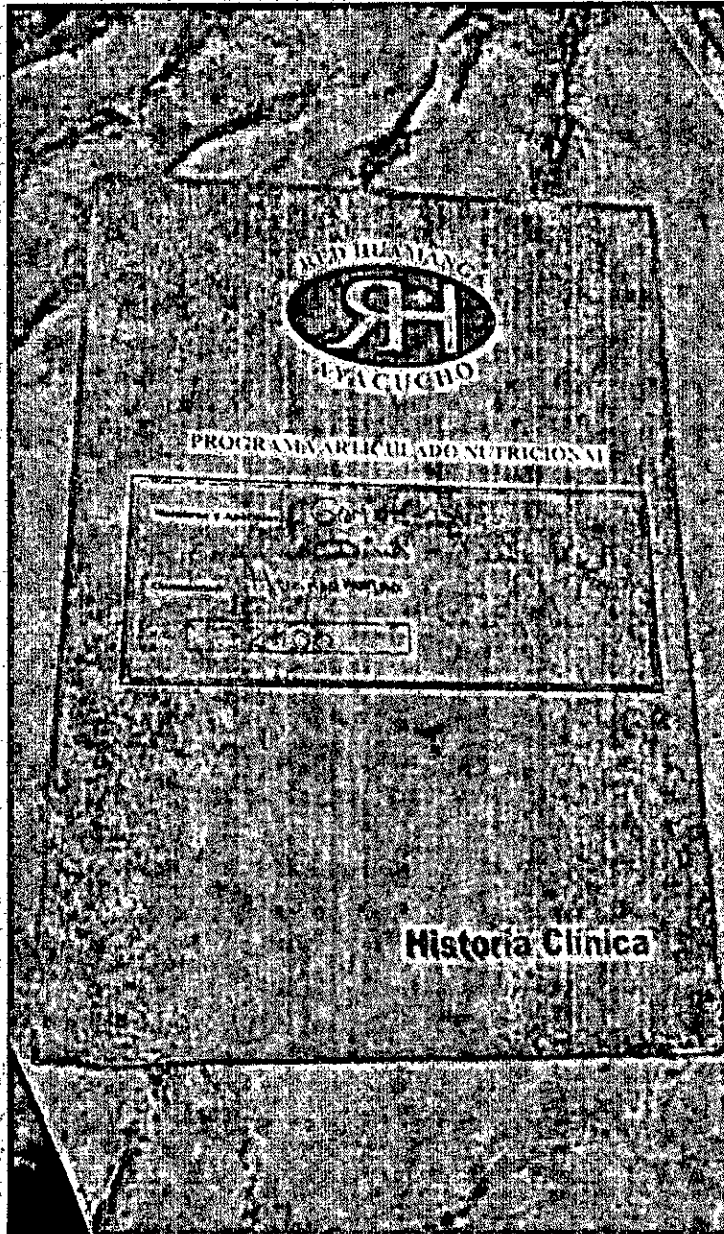
1. Denis Berdasquera Corcho y otros La vacunación: Antecedentes históricos en el mundo. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000400012 &script=sci_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000400012&script=sci_arttext&lng=pt), revisado el 30/04/16
2. Inmunización, prevención para la Salud. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2&box=2>
3. Informe de la Inmunización. Disponible en :
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67905/1/DGO_2003_1_spa.pdf
Revisado el 03/05/16
4. Vacunas. Disponible
en:http://www.unicef.org/peru/spanish/ALERTA_Vacunas.pdf-2009 [Fecha de acceso 19 de abril del 2016].
5. Proyecto de estrategia mundial de inmunización. Disponible en:
http://www.unicef.org/spanish/about/execboard/files/A58_12-sp.pdf
6. ASIS INTITUCIONAL CS SANTA ELENA 2014.
7. Campos y funciones de la Enfermera. Disponible en :
<http://nocionesenfermeria.blogspot.pe/> revisado el 30/04/16
8. Proceso de atención de Enfermería en el acto vacunal. Disponible en :
http://www.vacunas.org/images/stories/recursos/profesionales/enfermeria/2007/p rocesos_de_atencion_en_enfermeria.pdf revisado el 03/05/16
9. NORMA TÉCNICA CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SECTOR SALUD. Disponible en:http://www.minsa.gob.pe/dgiem/infraestructura/WEB_DI/NORMAS/NT-0021-DOCUMENTO%20OFICIAL%20CATEGORIZACION.pdf

10. Atención Primaria de Salud. Disponible en http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/ revisado el 30/04/16
11. Guía de procedimientos CLAS Santa Elena 2015. Revisado el 04-05-16
12. El Rol de Enfermería en el programa de vacunación. Disponible en : <http://es.slideshare.net/Cuorpomedicoinsn/el-rol-de-enfermera-en-el-programa-de-vacunaciones> revisado el 30/04/16
13. Historia Clínica. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_cl%C3%ADnica
14. Servicios e información. Disponible en: <http://www.nl.gob.mx/servicios/vacunas-y-cartillas-de-vacunacion>.
15. Registro HIS. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/estadistica_2.asp?sub5=1
16. Registro SIS. Disponible en: http://www.sis.gob.pe/portal/Transparencia_pdf/resolucion_jefatural/RJ2015_241.pdf
17. Dorotea Orem. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Dorothea_Orem revisado el 03/05/16

ANEXOS

Anexo 01

HISTORIA CLINICA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS



Fuente: Elaboración propia, 2016

ANEXO 02

TARJETA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y VACUNACION DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

The image shows a screenshot of a software application window titled "Tarjeta de Crecimiento y Desarrollo y Vacunación del Niño Menor de 5 Años". The window is divided into several sections:

- CONTROL DE INFECCIONES:** A table with columns for "Fecha", "Tipo de Infección", "Síntomas", "Tratamiento", and "Evolución".
- ADMINISTRACIÓN DE MICROORGANISMOS:** A table with columns for "Fecha", "Nombre del Microorganismo", "Cantidad", "Uso", and "Observaciones".
- EVOLUCIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR:** A large table with multiple columns for tracking developmental milestones across different domains (motor, communication, social, cognitive) over time.
- VACUNACIÓN:** A section for recording vaccination dates and types.
- INFORMACIÓN GENERAL:** Fields for personal and contact information, including name, address, phone number, and insurance details.

The application interface includes a menu bar (Archivo, Edición, Ver, Ventana, Ayuda), a toolbar with various icons, and a status bar at the bottom.

Fuente: Elaboración propia, 2016

ANEXO 03

HOJA DE REGISTRO HIS

MINISTERIO DE SALUD										TURNO			
OFICINA GENERAL DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA										MORNING		EVENING	
Registro Diario de Atención y Otras Actividades													
FECHA	PROV	DEPTO	CIUDAD	ESTABLECIMIENTO	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
NO.	NO. DE ATENCIÓN	DEPARTAMENTO	CIUDAD	ESTABLECIMIENTO	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	
1					M	N	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
2					M	M	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
3					M	N	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
4					M	M	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
6					M	N	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
6					M	M	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
7					M	M	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
8					M	N	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
9					M	N	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
10					M	M	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
11					M	N	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	
12					M	M	N			P	D	R	
					F	C	C			P	D	R	

Fuente: Elaboración propia, 2016

ANEXO 04

HOJA DE REGISTRO SIS

		PERÚ Ministerio de Salud		Seguro Integral de Salud	
FORMATO UNICO DE ATENCION N.º DE PDI DE FORMATO 040 - 14 - 23400001					
CODIGO DE FONTO AMPO 04D104A202		NOMBRE (E LEYER) FONTO O FONTO AMPO DE ATENCION C.S. ZAMACOLA		REGION (REGISTRACION) N.º PARA FONTO REGISTRADO	
COMPLEMENTO ALTERNATIVO <input checked="" type="checkbox"/>		PROFESIONARIO ATENCION ALFABETIZADO <input type="checkbox"/>		CODIGO AFILIACION/OFP/OPON OCA: 040, MUNICIPIO: 2, CODIGO: 63000021	
IDENTIFICACION TO: 1, N.º DOCUMENTO: 63000021		CODIGO DE AFILIACION SEGURO (C) RESFUNDI: , CODIGOSALUD:			
APELLIDO PATERNO CAMPOS			APELLIDO MATERNO SARA		
PROFESIONAR MARTIN			OTRO NOMBRE EFRAIN		
FECHA DE NACIMIENTO DA: 21, MES: 09, AÑO: 2012		SEXO MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>		ESTADO CIVIL SOLTERO <input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/>	
FECHA DE ATENCION DA: 23, MES: 04, AÑO: 2014		HORA 17:45		UPLUG DE ATENCION URGENTE <input checked="" type="checkbox"/> ORDINARIA <input type="checkbox"/>	
HISTORIA CLINICA 203271		CONCEPTO PEDIAGNOSIS CONCEPTO: , SEÑALADO:		FECHA DE PAGO DA: , MES: , AÑO:	
HOSPITAL DE ATENCION 007		DISTRITO DEL ASEGURADO REFERIDO: , CONVENIENDO: , FALSO:		FECHA DE PAGO DA: , MES: , AÑO:	
DONADOR DEL S.S. C.S. A QUI SE REALIZO LA ATENCION		DONADOR DEL S.S. N.º DE IDENTIFICACION		FECHA DE PAGO DA: , MES: , AÑO:	
SERVICIOS PREVENTIVOS					
PESO: 11.1, TALLA: 7.7, CATEGORIA NUTRICIONAL: C2		RLD: , HEMOGLOBINA: , HEMOGLOBINOPATIA:			
FEMORAL: , ANGIO: 1, 5, CATEGORIA: C2		EPT: , HEMOGLOBINA: , HEMOGLOBINOPATIA:			
CATEGORIA: C2, PROBABILIDAD:		HSA: , HEMOGLOBINA: , HEMOGLOBINOPATIA:			
LACTANCIA: , CATEGORIA DE: , ALIMENTACION:		HSA: , HEMOGLOBINA: , HEMOGLOBINOPATIA:			
DIAGNOSTICOS					
N.º: 1, DESCRIPCION:		TIPO DE:		DE: 10, CE: 10, TIPO:	
1. OTRAS MEDIDAS PRELACTICAS ESPECIFICADAS					
2.		3.		4.	
5.		6.		7.	
N.º CM: 19742932		NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCION MARLA DEL CARMEN VALVERDE COYLA		N.º COLEGIATURA 29961	
RESPONSABLE DE LA ATENCION: 6		ESPECIALIDAD:		FOLIO DEL S.S.	

Fuente: Elaboración propia, 2016

ANEXO 05

NORMA TECNICA DE INMUNIZACION

MINISTERIO DE SALUD

No. 510-2013/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 15 de Agosto del 2013

Visto, el Expediente N° 13-067071-001, que contiene el Memorándum N° 1885-2013-DGSP/MINSA, que anexa la Nota Informativa N° 210-2013-DGSP-ESNI/MINSA y el Memorándum N° 2346-2013-DGSP/MINSA, que adjunta la Nota Informativa N° 221-2013-DGSP-ESNI/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 2° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud establece que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural;

Que, por Resolución Ministerial N° 070-2011/MINSA, de fecha 28 de enero de 2011, se aprobó la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.02 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", cuyo objetivo es establecer un esquema y calendario ordenado de vacunación a nivel nacional, para facilitar las intervenciones de inmunizaciones, teniendo como finalidad contribuir a mejorar el nivel de salud de la población mediante el control de enfermedades inmunoprevenibles;

Que, la Dirección General de Salud de las Personas es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental, estando a cargo de establecer las normas, ejecutar y evaluar el desarrollo de las Estrategias Sanitarias Nacionales del ámbito de su competencia y de los programas por etapa de vida de salud de las personas en el contexto de la descentralización, conforme a lo previsto en el numeral d) del artículo 41°



J. Zavala S.

del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias;

Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Salud de las Personas ha propuesto la actualización de la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.02 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", aprobada por Resolución Ministerial N° 070-2011/MINSA;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Salud de las Personas y de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y;

De conformidad con lo establecido en el literal f) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.03: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2°.- Encargar a la Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, la difusión del citado documento normativo, así como la evaluación de su implementación a nivel nacional.

Artículo 3°.- Las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus voces en el nivel regional, serán responsables del cumplimiento de la presente Norma Técnica de Salud, debiendo garantizar el financiamiento de los gastos operativos e insumos que demanden las actividades de inmunizaciones en el ámbito de sus jurisdicciones.

Artículo 4°.- Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 070-2011/MINSA, que aprobó la NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

Artículo 5°.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección: http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp

Regístrese, comuníquese y publíquese

Habich

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOS
Ministra de Salud



SECUENCIA FOTOGRAFICA

MARCHA POR EL LANZAMIENTO DE CAMPAÑA DE VACUNACION



CONSEJERIA POST VACUNA DPT- NIÑA 1ª6M



Fuente: Elaboración propia, 2016

REUNION DE COORDINACION Y SENSIBILIZACION PARA CAMPAÑA DE VACUNACION



TRABAJO CON AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD



Fuente: Elaboración propia, 2016

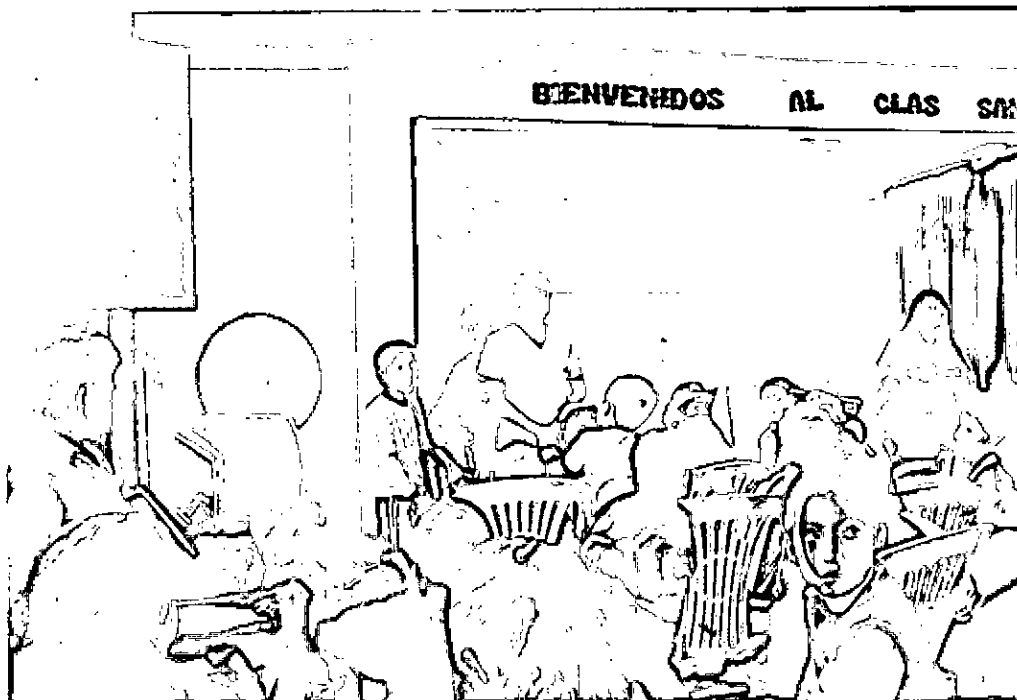


**SESIONES EDUCATIVAS SOBRE IMPORTANCIA DE INMUNIZACION
A MADRES DE FAMILIA**



Fuente: Elaboración propia, 2016

SESIONES EDUCATIVAS SOBRE IMPORTANCIA DE INMUNIZACION A NIÑAS DEL 5TO GRADO



VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO DE INMUNIZACION



Fuente: Elaboración propia, 2016

VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO DE INMUNIZACION



Fuente: Elaboración propia, 2016