

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



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR
INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL
PUESTO DE UÑAS, HUANCAYO-2019**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO,
DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

CARMEN CECILIA JARA ESPINOZA

**Callao - 2020
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO PRESIDENTA
- DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA SECRETARIA
- MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESORA: DRA. ANA ELVIRA YAMUNAQUE MORALES

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 76-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 14 de Marzo del 2020

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

ANEXOS

INTRODUCCIÓN	2
I. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	3
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	6
2.2 BASES TEÓRICAS	10
2.3 MARCO CONCEPTUAL	15
III. DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	18
3.1 JUSTIFICACIÓN	18
3.2 OBJETIVOS:	18
3.2.1 OBJETIVOS GENERALES	18
3.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
3.3 META	19
3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	20
3.5 RECURSOS	23
3.5.1 RECURSOS MATERIALES	23
3.5.2 RECURSOS HUMANOS	23
3.6 EJECUCIÓN	24
3.7 EVALUACIÓN	24
IV. CONCLUSIONES	25
V. RECOMENDACIONES	26
VI. REFERENCIALES	27
ANEXOS	28

INTRODUCCIÓN

Una **vacuna** es una preparación destinada a generar inmunidad adquirida contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Normalmente una vacuna contiene un agente que se asemeja a un microorganismo causante de la enfermedad y a menudo se hace a partir de formas debilitadas o muertas del microbio, sus toxinas o una de sus proteínas de superficie. El agente estimula el sistema inmunológico del cuerpo a reconocer al agente como una amenaza, destruirla y guardar un registro del mismo, de modo que el sistema inmune puede reconocer y destruir más fácilmente cualquiera de estos microorganismos que encuentre más adelante. Las vacunas se usan con carácter profiláctico, es decir, para prevenir o aminorar los efectos de una futura infección por algún patógeno natural o "salvaje".

La administración de una vacuna se llama **vacunación**. La efectividad de las vacunaciones ha sido ampliamente estudiada y confirmada; por ejemplo, la vacuna contra la influenza, la vacuna contra el VPH, y la vacuna contra la varicela. La vacunación es el método más eficaz de prevenir las enfermedades infecciosas; la inmunidad generalizada debido a la vacunación es en gran parte responsable de la erradicación mundial de la viruela y la restricción de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y el tétanos en la mayor parte del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que las vacunas autorizadas están disponibles actualmente para prevenir o contribuir a la prevención y control de veinticinco infecciones.

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación con el costo. Previene enfermedades debilitantes y discapacidades y salva millones de vidas cada año. También es decisiva para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), los

compromisos que contrajeron los dirigentes mundiales en 2000 con el fin de reducir la pobreza y mejorar el desarrollo humano. La inmunización hace una contribución especialmente importante al logro del objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años (ODM 4). Las vacunas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino también de transformarlas, pues brindan a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de futuro. Cuando las vacunas se combinan Margaret Chan Directora General, OMS Graeme Wheeler Director Gerente, Grupo del Banco Mundial Ann M. Veneman Directora Ejecutiva, UNICEF Vacunas e inmunización: situación mundial XV con otras intervenciones sanitarias, como los suplementos de vitamina A, los medicamentos antihelmínticos y los mosquiteros para prevenir el paludismo, la inmunización se convierte en un instrumento de primera importancia para la supervivencia infantil.

la prevención y control de veinticinco infecciones.

El Establecimiento de salud Uñas se encuentra en el Distrito de Huancayo, perteneciente a la Microred La Libertad, Red de salud Valle del Mantaro, cuya población es de 5118 habitantes, de los cuales 274 son menores de 3 años y según los indicadores del 2019, su cobertura es adecuada.

Cuenta con 2 Licenciadas en Enfermería quienes somos las únicas encargadas de administrar las vacunas, por lo cual debemos de considerar todos los aspectos necesarios que involucren una buena vacunación.

La intervención de la enfermera en el Establecimiento de salud Uñas está direccionado a continuar manteniendo una buena cobertura en la Estrategia Nacional de Inmunización mediante la administración de las vacunas en forma segura con calidez y calidad, y también brindando una

consejería clara y comprensible sobre las posibles reacciones para la tranquilidad de las madres y así evitar la deserción.

I. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Una de las formas objetivas de medir el estado de Salud de una población es la mortalidad infantil. Durante estos últimos años la mortalidad en niños menores de 5 años ha disminuido, esto significa, por un lado, que cada vez son más los niños que sobreviven, pero, por otra parte, cada vez son más afectados por eventos adversos que dañan su normal crecimiento y desarrollo.

El impacto de las acciones de vacunación ha contribuido a nivel mundial en la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunas, por esta razón es que se le ha otorgado a esta estrategia un lugar central para la reducción de la mortalidad infantil y materna.

Es mucho lo que hay en juego. La OMS ha estimado que, si todas las vacunas de que disponemos hoy en día contra las enfermedades de la infancia se adoptaran de forma generalizada, y si los países pudiesen incrementar la cobertura vacunal hasta un promedio mundial del 90%, de aquí a 2015 podrían prevenirse dos millones de muertes más al año entre niños menores de cinco años. Esto tendría una repercusión importantísima en el progreso hacia el objetivo mundial de reducir la mortalidad infantil en dos tercios entre 1990 y 2015 (ODM 4). También serviría para reducir en gran medida la carga de morbilidad y discapacidad debidas a enfermedades prevenibles mediante vacunas, y contribuiría a mejorar la salud y el bienestar de los niños, además de reducir los costos de hospitalización

Las inmunizaciones en nuestro país están establecidas como una actividad sanitaria prioritaria, por ello pasó de ser una actividad enmarcada en un programa vertical a constituirse en una estrategia sanitaria nacional.

Las vacunas son muy importantes porque así el niño está menos expuesto a enfermedades, lo que redundará favorablemente en su crecimiento y desarrollo. Por ello, la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, cubre al grupo etario menor de 5 años y prioritariamente a los niños menores de 1 año, pues ellos son los más susceptibles a enfermar y/o morir por enfermedades inmunoprevenibles, por lo que una de las actividades más efectivas de control y disminución del riesgo es la prevención a través de la administración de las vacunas.

En este 2019 se cuentan con nuevas vacunas que serán administradas a los adultos mayores de 60 años como es la vacuna Neumococo 13v y para las gestantes a partir de las 27 a 36 semanas la vacuna Dt pa.

Las inmunizaciones en la actualidad comprenden actividades regulares que se realizan diariamente y actividades suplementarias como las campañas.

Las vacunas son el mejor desarrollo médico de la humanidad, porque previenen las enfermedades antes de que éstas sucedan, al respecto es primordial destacar que la humanidad, especialmente miles de investigadores alrededor del mundo, viene desarrollando permanentes esfuerzos para provocar nuevas vacunas contra diversas enfermedades, las mismas que son padecimientos que son auténticos malestares de la salud humana.

2. MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes del estudio.

A Nivel Internacional

MERIZALDE, Vinicio (2004) expresa que la vacuna está “constituida por microorganismos vivos atenuados que han perdido la virulencia mediante el paso seriado por medios de cultivo u otros 13 procedimientos”, esta estrategia, induce una respuesta de protección en forma intensa de tipo humoral y celular, de larga duración, parecida a la originada por la infección natural, lo que genera inmunización, en general suele ser suficiente una dosis, excepto cuando se administra por vía oral.

A la inmunización se le define como un proceso por el cual se administra protección frente a una enfermedad infecciosa, **VERNE, Eduardo (2010)** define a la inmunización como “la acción por medio de la cual se induce o aumenta la resistencia frente a una enfermedad infecciosa, habitualmente mediante la vacunación”.

Más de 1.7 millones de niños de corta edad mueren todos los años como consecuencia de enfermedades que podrían evitarse con vacunas fácilmente disponibles. Si se hubiera vacunado a estos niños, se les habría protegido contra estas enfermedades peligrosas que a veces causan discapacidades o la muerte. Todos los niños tienen derecho a recibir este tipo de protección. (**UNICEF. 2010**)

Huachaca C. realizó la investigación titulada “Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2015”. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 125 madres y la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para población finita aleatorio simple, conformado por 55 madres. La técnica fue la encuesta, el

instrumento, el cuestionario y la escala Lickert modificada, aplicado previo consentimiento informado. Resultados: del 100 % (55) de madres, 56% (31) Conocen y 44% (24) desconocen; 44% (24) tiene una actitud favorable y 56% (33) Desfavorable; 74% (41) tienen prácticas adecuadas y 26% (14) inadecuadas. Conclusiones. El mayor porcentaje de madres conocen sobre las generalidades de la vacunación, la importancia y beneficios; y un porcentaje considerable desconoce las enfermedades que se previene, el calendario de vacunas de acuerdo a la edad, las contraindicaciones y los efectos secundarios. El mayor porcentaje presenta una actitud desfavorable hacia el esquema actual de vacunación en la que se administra varias vacunas simultáneamente; y, un porcentaje significativo tienen una actitud favorable hacia a la importancia y beneficios de las vacunas. Asimismo, la mayoría de las madres tienen práctica adecuadas frente al manejo de la fiebre e inflamación.

El personal de enfermería juega un papel fundamental en el tema de vacunación debido, por un lado, a su vertiente técnica (mantenimiento de la cadena de frío) y por otro lado la vertiente de la atención directa (administración de las vacunas) en la atención de primer nivel. En los centros sanitarios se deben designar entre el personal de enfermería un responsable de vacunación con conocimientos aceptables para brindar una atención óptima; la función del personal de salud hoy, más que nunca implica un grado de compromiso y una gran responsabilidad con la sociedad. Y a que no se trata solo desempeñar esa labor con esmero y eficacia, sino también de asumir una actitud sensible frente a los problemas de la salud y en la búsqueda de conocimientos. **(Hernández, M. 2006)**

A Nivel Nacional:

De igual manera la **Universidad Nacional Mayor De San Marcos De La Facultad De Medicina Humana** manifiesta que es de vital importancia que cada niño reciba el esquema completo de vacunas, según edades ya que si por cualquier motivo no se le ha administrado las vacunas antes de cumplir el primer año de vida, es posible que pueda adquirir algunas de estas enfermedades tales como: Tuberculosis meníngea, hepatitis "B", Difteria, Pertussis, tétano, enfermedades invasivas provocadas por Haemophilus Influenza de tipo b, poliomielitis, diarrea severa causado por rotavirus, neumonía, meningitis, septicemia causado por estreptococo Pneumoniae, influenza o gripe.

Gonzales S DC. (2012) Perú. Estudió Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año. Los Resultados señalan que los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año; el mayor porcentaje de las madres refieren que los factores que están presentes está dado por el ingreso económico, la gratuidad de la aplicación de las vacunas y el trato del personal de Enfermería, seguido de un porcentaje considerable que expresan que están ausentes por la ocupación de la madre, contraindicación de la vacunación, y accesibilidad al servicio.

Giménez, E. (2009) Trujillo. Estudió conocimientos que tienen las madres sobre la vacunación en niños menores de 5 años. Los resultados señalan que las madres no disponen de tiempo suficiente para llevar a sus niños a los centros de salud 22 para sus vacunas y recibir información adecuada sobre ellas lo cual influyen de manera significativa en las decisiones que adoptan en relación con la vacunación de los niños

menores de 5 años manifestados por las oportunidades perdidas; reflejado en las bajas coberturas del esquema nacional de vacunación.

Carrasco M AD (2007) Perú. Estudio Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económico de madres de niños menores de un año. Los resultados señalan que para verificar la relación de variables se utilizó la prueba de Chi cuadrado, donde la mayoría de madres presentaron nivel de conocimiento medio y bajo solo el 5 % alto. Concluye que se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables, factores socioeconómicos: Grado de instrucción, procedencia, y el nivel de ingreso económico.

Medina VGS. (2007) Perú. Estudió los Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Mi Perú. Los resultados señalan que, según la edad, del 100%, el 60% está comprendido entre 21 a 30 años, el 25% entre 31 a 40 años, el 10% entre 16 a 20 años y el 5% de 10 a 15 años. Así mismo en cuanto a su grado de instrucción, el 50% tiene secundaria, el 35% primaria, el 10% superior y el 5% analfabeta. En cuanto al lugar de procedencia el 60% proviene de la sierra, el 35% de la costa y el 5% de la selva, Concluye que los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de un año son los factores socioeconómicos en un 70%. Respecto a los factores socioeconómicos estos se encuentran presentes e influyen en las madres para que asistan a la estrategia de inmunización. Respecto a los factores culturales estos se encuentran presentes en un porcentaje considerable de 50%.

2.2. Bases teóricas

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD: Nola Pender La presente investigación toma como modelo científico, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), de Nola Pender, pues sus fundamentos expresan lo que busca la investigadora, teniendo en cuenta que las inmunizaciones son estrategias preventivo-promocionales que favorecen a la población especialmente a los niños. Nola Pender expresó en su teoría, que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos perceptuales 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. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, lo que busca la investigación es como las madres pueden aprender una de las formas de cuidar la salud de sus hijos cumpliendo con la vacunación oportuna de acuerdo a su edad. Nola Pender señala: ...“Hay que Promover la Vida Saludable que es Primordial antes que los Cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” El Modelo de Promoción de la Salud planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, tales

como: concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, y se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud. La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.

Esquema o Calendario Nacional de Vacunación Actividad Regular en Niños Menores de 5 años.

El Esquema y/o Calendario de Vacunación es el ordenamiento secuencial cronológico de aplicación mínima de vacunas, que, administradas sistemáticamente a las personas de un país, inducen una respuesta de protección o inmunización adecuada, frente a las enfermedades Inmunoprevenibles. Estas vacunas administradas para su acreditación deberán estar registradas en el carnet de vacunación que todo niño debe contar con ello; el cual es único e intransferible.

Según Norma Técnica de Salud Vacunación-141- MINS/ RM 719-2018 01/08/2018, establece que el esquema nacional de vacunación es el siguiente: Vacunas de los niños menores de 5 años.

VACUNAS DEL RECIÉN NACIDO

A) VACUNA BCG Es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin y protege contra las formas graves de tuberculosis, se administra en una dosis de 0.1 cc al recién nacido dentro de las 24 horas de nacimiento.

Teniendo en consideración el peso a partir de 2000 gramos a más; y sin cuadro clínico manifiesto. En caso que se detecte un niño menor de 12, 34 meses que no ha sido vacunado con BCG, deberá aplicarse la vacuna. En aquellos niños entre 1 a 4 años, 11 meses, 29 días que no hayan recibido BCG y son contactos de casos de TB pulmonar deben recibir la terapia preventiva con isoniacida (quimioprofilaxis) al término del esquema de administración deberá aplicarse la vacuna BCG.

B) VACUNA HEPATITIS B (HVB) Es una vacuna inactivada recombinante, se administra una dosis de 0.5 cc al recién Nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas de 7 días de nacimiento. Se vacunará a recién nacidos sanos que tengan un peso igual o mayor de 2000 gramos. La vacuna es de presentación monodosis, y se administra por vía intramuscular en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8".

VACUNAS DEL 2DO MES, 4TO MES Y 6TO MES

A) VACUNA DE NEUMOCOCO VACUNA ANTINEUMOCÓCICA conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media.

Niños hasta los 12 meses, 3 dosis: al 2do mes, 4to mes y 12 meses. Se aplica 0.5 cc, por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1".

Niños entre 12 y 23 meses y 29 días no vacunados previamente 2 dosis con intervalo de al menos 1 mes entre dosis. Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo.

Niños de 2 años a 4 años, con Comorbilidad no vacunados previamente, 1 dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en la región deltoidea.

B) VACUNA DE LA ROTAVIRUS Es una vacuna de virus vivos atenuados, se administra por vía oral, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. No se debe aplicar después de los 6 meses. La vacuna contra Rotavirus en el menor de 6 meses, se aplica en dos (02) dosis en el 2do y 4to mes, de presentación monodosis, cada dosis de 1.5 cc por vía oral. Cuando la vacunación con rotavirus no se administró con oportunidad, el niño o niña podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un intervalo mínimo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis.

C) VACUNA PENTAVALENTE Vacuna combinada que contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de Bordetella pertussis, polisacárido conjugado de Haemophilus Influenzae tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. Se administra en tres dosis a los 2, 4 y 6 meses respectivamente, cada dosis comprende la administración de 0.5 cc por vía intramuscular en la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1". Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación en las edades que corresponden, podrán completar el esquema hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis

D) VACUNA ANTIPOLIO INACTIVADA INYECTABLE (IPV) La vacuna de Poliovirus Inactivados (IPV) es una vacuna inyectable, de presentación multidosis y/o monodosis, se administra a los 2 y 4 meses de edad. Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa retractable de 1 cc y aguja 25 G x 1. Aquellos niños que constituyen población en riesgo, por ser portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o

nacidos de madres portadoras de VIH, deberán recibir exclusivamente las 3 dosis de la vacuna IPV (inyectable).

E) VACUNA ANTIPOLIO ORAL (APO) La vacuna Antipolio Oral (APO) es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis, se administra tres dosis, a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende 02 gotas de la vacuna por vía oral.

VACUNAS DEL 6MO Y 7VO MES

a) VACUNA DE INFLUENZA ESTACIONAL La vacuna contra la influenza es una vacuna inactivada (que contiene virus muertos) que se administra con una aguja, generalmente en el brazo. Contiene tres virus de influenza estacional que se cultivan en huevos. La vacuna contra la influenza estacional protege contra tres virus de influenza que, según las investigaciones, serán los más comunes en la próxima temporada.

LA APLICACIÓN DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

El Estado Peruano a través del MINSA garantiza la provisión de vacunas y jeringas para el cumplimiento del presente esquema nacional de vacunación. La aplicación del presente Esquema Nacional de Vacunación es de carácter obligatorio para todo el territorio nacional. Después de la administración de la vacuna los padres deben recibir información completa sobre las vacunas a administrar. Esta información deberá ser clara y sencilla para la persona que la recibe. Es obligatorio explicar a los padres de familia después de haber vacunado, sobre las vacunas, para qué sirven las vacunas, cuantos tipos de vacuna recibirá el niño durante la presente visita y qué fecha deberá regresar (utilice el carnet de vacunación). Las posibles reacciones que pueden producirse y lo que debe hacer en caso de reacción ante cualquier consulta darle el teléfono del establecimiento de salud o del vacunador a fin de que pueda comunicarse en cualquier hora y lograr la confianza de los padres de familia.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

El Profesional de Enfermería asume un rol sumamente Importante, pues se ocupa de las respuestas de las personas a los factores que amenazan su bienestar, en consecuencia; el enfermero tiene la posibilidad de contribuir a la modificación en forma importante la filosofía de nuestra sociedad y la prestación de servicio de salud, debido a que además de tener una formación predominante preventivo 38 promocional mediante la administración de vacunas, tiene la obligación moral y legal de desarrollar actividades de este tipo a fin de mejorar los estilos de vida de la población, cumpliendo así un rol fundamental reafirmado por la OMS, quién señala que los profesionales de enfermería alcanzarán cada vez más una mayor cobertura de atención de salud en la sociedad, en los grupos de personas y/o pacientes económicamente débiles, socialmente marginados, rurales, grado instrucción bajo, grupos de diferentes cultura, personas con problemas de salud, por lo tanto ejercerán con mayor autonomía y se espera la actuación como líderes del cuidado de atención primaria, un papel prioritario centrado en la unidad de la familia como unidad social básica para promover y mantener la salud, se puede mencionar que en los últimos años el Ministerio de Salud está adoptando estrategias para mejorar la atención del niño menor de un año y así poder disminuir la tasa de mortalidad. El Rol de la Enfermera en la Estrategia de Inmunización se basa en la captación de niños, a través de la orientación a las madres sobre la importancia de las vacunas, sus efectos secundarios y dosis a seguir. Asimismo, dentro de su rol está mejorar el nivel de conciencia de las personas, quienes deben tener conocimiento sobre los servicios de inmunización para que puedan utilizarlos, realizar consejería y hacer seguimiento para el logro de resultados positivos e incrementarlas coberturas de inmunización, sus intervenciones están basadas en principios humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana. El rol de la enfermera se sustenta

en la teoría de Pender N. que es considerado como “Modelo de promoción de la salud” en donde define a la promoción de la Salud como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Por otra parte, también ha sido definida como el proceso de capacitar a las Personas para que aumenten el control sobre su salud y para que la mejoren. Para alcanzar un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social, cada persona o grupo requiere identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él. La salud se contempla, pues, como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida; adicional a esto, la salud es un concepto positivo que enfatiza los recursos sociales y personales, junto con las capacidades físicas. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud.

DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

Antígeno: es la sustancia capaz de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente con la producción de anticuerpo.

Anticuerpo: son moléculas proteicas llamadas inmunoglobulinas o células específicas que tienen como objetivo la eliminación de la sustancia extraña (virus, bacteria o toxina).

Calendario de Vacunas: es la secuencia cronológica de las vacunas que deben ser administradas sistemáticamente.

Carnet de vacunación: El carnet de vacunación es un documento personal tanto para menores como adultos vacunados y es muy importante valorarlo y cuidarlo: es el instrumento fundamental para la evaluación y seguimiento del Programa de Vacunación.

Dosis: Las dosis recomendadas de Inmunobiológicos se derivan de estudios experimentales, experiencias clínicas y las especificaciones del

fabricante. La administración de dosis menores a las recomendadas, fraccionar dosis o administrarlas por vía equivocada, puede hacer que la respuesta inmune que se obtenga no sea adecuada.

Inmunización: es el proceso mediante el cual se adquiere en forma natural o artificial, la capacidad de defenderse ante una agresión bacteriana o viral.

Reacciones a la vacunación: Para cada tipo de antígeno que se administra existen ciertas reacciones poco frecuentes y raramente graves (eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización, o ESAVI), muchas de estas son reacciones leves y esperadas, sin embargo, puede haber reacciones adversas graves, que deben ser investigadas.

Sistema inmunitario: es la defensa natural del cuerpo humano y su función principal es protegernos ante los ataques de organismos patógenos.

ESNI: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.

DIRESA: Dirección regional de salud es la institución que ejecuta, controla y adecua las políticas de salud sanitaria y atención integral a la población.

IPV: (Inactivated Polio Vaccine) es una vacuna inactivada contra la poliomielitis, puede prevenir la poliomielitis, una enfermedad viral que afecta el sistema nervioso y puede producir parálisis parcial o total.

Haemophilus Influenza de tipo b: La vacuna contra Hib previene infecciones graves causadas por un tipo de bacteria llamada **haemophilus influenzae tipo B**. Dichas infecciones incluyen meningitis (infección de los tejidos que rodean el cerebro y la médula espinal), neumonía (infección pulmonar) y epiglotitis (infección grave de garganta).

ESAVI: Los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización, a los cuadros clínicos que aparecen en forma consecutiva

a la administración de una vacuna y que, supuestamente, pueden atribuirse a esta.

3. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

Plan de Intervención:

3.1. Justificación:

La inmunización en niños se fundamenta en hechos científicos conocidos acerca de los inmunobiológicos, de los principios sobre inmunización activa y pasiva y, de consideraciones epidemiológicas y de salud pública.

El uso de las vacunas implica la protección parcial o completa contra un agente infeccioso. La vacunación, es la mejor estrategia y el más costo efectivo, demostrada universalmente, para la reducción de la incidencia y mortalidad por las enfermedades inmunoprevenibles.

3.2. Objetivos:

3.2.1. Objetivo general:

Tiene como objetivos primordiales el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas. Debido a la importancia de la vacunación y su impacto en la salud de nuestra población, el Estado Peruano por medio de Ministerio de Salud, garantiza la provisión de vacunas con el fin de cumplir el Esquema Nacional de Vacunación.

3.2.3 Objetivos específicos:

- Fortalecer la vacunación regular de la población y especialmente de la niñez.
- Disminuir la morbimortalidad en niños menores de 5 años.
- Definir las acciones técnicas de la aplicación de las vacunas según tipos de biológicos y grupo etario.
- Fortalecer las acciones de promoción de las inmunizaciones.
- Realizar captaciones oportunas de los ESAVIS.

3.3. Metas

- Vacunar e inmunizar al 100% de la población programada para el 2019.
- Reducir o eliminar el acumulo de susceptibles de enfermar por estas enfermedades prevenibles por vacunas.
- Cumplir al 100% la programación realizada para la campaña de vacunación.

3.4. Programación de actividades:

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Capacitar al personal de salud sobre vacunación segura y esavis	Acta	Personal de salud capacitado	100% de personal capacitado en vacunación segura	Enero del 2019	Licenciadas en Enfermería
Brindar consejería a las madres sobre las vacunas, importancia y sus efectos secundarios	Registro historias clínicas	Madres que acuden al consultorio CRED o a demanda de 0 a 36 meses	100% de madres que reciben consejería	Enero a diciembre del 2019	Licenciadas en Enfermería
Visitas Domiciliarias a los niños menores de 36 meses que no acuden a sus citas del establecimiento	Registros historias clínicas y/o HIS	Niños menores de 36 meses	100% de visitas domiciliarias	Enero a diciembre del 2019	Personal de salud de la Ipress Uñas

Realizar Jornadas de vacunación programadas (cierre de brechas) con la finalidad de evitar la deserción	Formatos de registro de vacunados e historias clínicas	Niños menores de 36 meses según calendario de vacunación	100% de niños menores de 36 meses	Enero a diciembre del 2019	Personal de salud de la Ipress Uñas
---	--	--	-----------------------------------	----------------------------	-------------------------------------

3.5. Recursos:

3.5.1. Materiales:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
MATERIALES DE ESCRITORIO	
Registro de vacunación	01
Carnet de vacunación	01
Papel bond	500 unidades
Lapiceros	12 unidades
Plumones	6 unidades
Rotafolio	01 unidad
Papelotes	12 unidades
BIOLÓGICOS E INSUMOS	
Thermos KST con sus baterías completas.	02
Thermo Blooking con sus baterías completas.	02
Termómetros de alcohol	04
Algodón	02 paquetes de 500mg
Clorhexidina 250 cc	04
Vacunas	

3.5.2. Humanos:

C.D.	Elver Escobar Borja
Lic. Enf.	Carmen Cecilia Jara Espinoza
Lic. Enf.	Yesenia Soledad Espinoza Cueva
Téc. Enf.	Agustin Campos Palma
Téc. Enf.	Maria Luz Porras Nuñez
Obst.	Abad Barrientos, Evelyn

3.6. EJECUCIÓN:

Para la ejecución del plan de intervención, la población a elegir fueron las madres de los niños menores de 3 años haciendo un total de 78 niños que acuden al establecimiento de salud para recibir sus controles, tamizajes, suplementación y vacunas, donde se les informa sobre la importancia de las vacunas, sus beneficios y los efectos que pudiera presentar el niño luego de la aplicación de estas.

3.7. EVALUACIÓN:

La intervención se realizó en 78 madres de familia de los niños menores de 3 años que cumplieron con acudir al establecimiento de salud en sus citas programadas.

4. CONCLUSIONES

- Se identifica que madres de niños menores de 3 años cumplen con un regular nivel de cumplimiento con un 92% y con un nivel bajo de cumplimiento de un 8%.

5. RECOMENDACIONES

1.-El personal de salud debe realizar con más frecuencia Sesiones Educativas con temas de Inmunizaciones para las madres que acuden al Puesto de Salud Progreso Bajo

2.-. El personal de salud se encargará de Verificar que el cumplimiento del calendario de Vacunación sea a un 100% en la población de Progreso Bajo, Para así disminuir el riesgo de enfermedades, prevenibles por vacunas en los niños menores de 1 año.

3.-El personal de salud se encargará de Concientizar a las madres que los factores sociodemográficos no influyan en el conocimiento y el cumplimiento del calendario vacunación, ya que las vacunas son gratuitas.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Colombia. Evaluación rápida de Coberturas vacúnales.
2. UNICEF. La inmunización salva hasta 3 millones de niños y niñas cada año. En línea]. Perú; 2010.h
3. Huachaca Benites C. Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012. [Tesis de Especialista en Enfermería en Salud Pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015].
4. Huachaca_Benites_Cynthia_2015.pdf 16. Carrasco Macsha A. Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socioeconómicos de madres de niños menores de un año que acuden al puesto de salud Pampas Chico, [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2015.
5. Carrasco Macsha A. Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socioeconómicos de madres de niños menores de un año que acuden al puesto de salud Pampas Chico, [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2015. 17. Izquierdo Orozco R, Conocimiento de madres de niños menores de 66 un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunación en el Centro de Salud primavera, 2016. Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma.
6. ARISTIZÁBAL HOYOS, G., BLANCO BORJAS, D., SÁNCHEZ RAMOS, C. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión UNAM. México. 2015
7. TREJO, F. Aplicación del Modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo, Revista Enf. Neurol. Vol. 9 No. 1:39-44, Mexico. 2010
8. Bunge M. La investigación Científica su estrategia y su Filosofía. 2da Edición. México: In XXI s; 2016 21. Pinilla A. Conocimiento de la interacción Humana. 3era Edición. Nueva Iberoamericana; 2014

7. ANEXOS



Trabajo extramural de seguimiento de vacunas



Vacunación Sector Uñas Baja



Seguimiento Uñas Alta



Vacunación Uñas Baja



Vacunación PRONOEI Uñas Baja



Vacunación Uñas Alta



Seguimiento San Luis



Seguimiento de vacunación Sector Progreso



Seguimiento de vacunación Uñas Alta



Sesión educativa sobre Vacunación



Barrido Nacional contra Sarampión, Rubeola y Parotiditis PRONOEI Uñas Baja



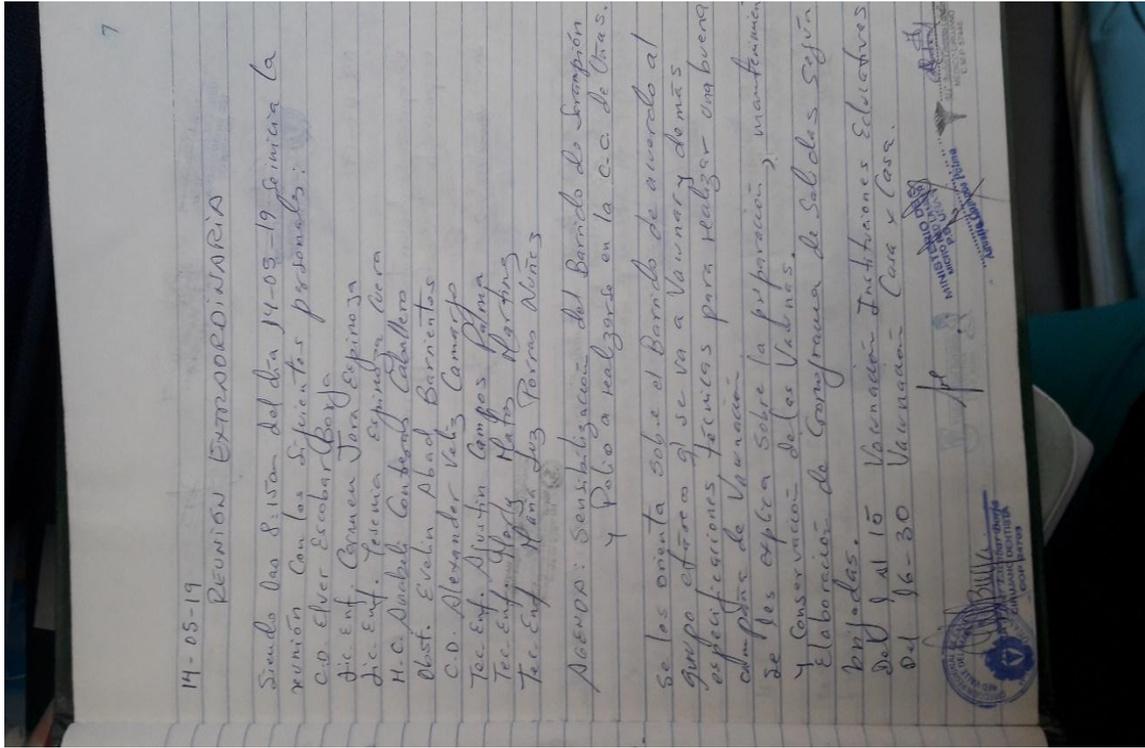
Reunión Técnica con promotoras de salud del Municipio de Huancayo



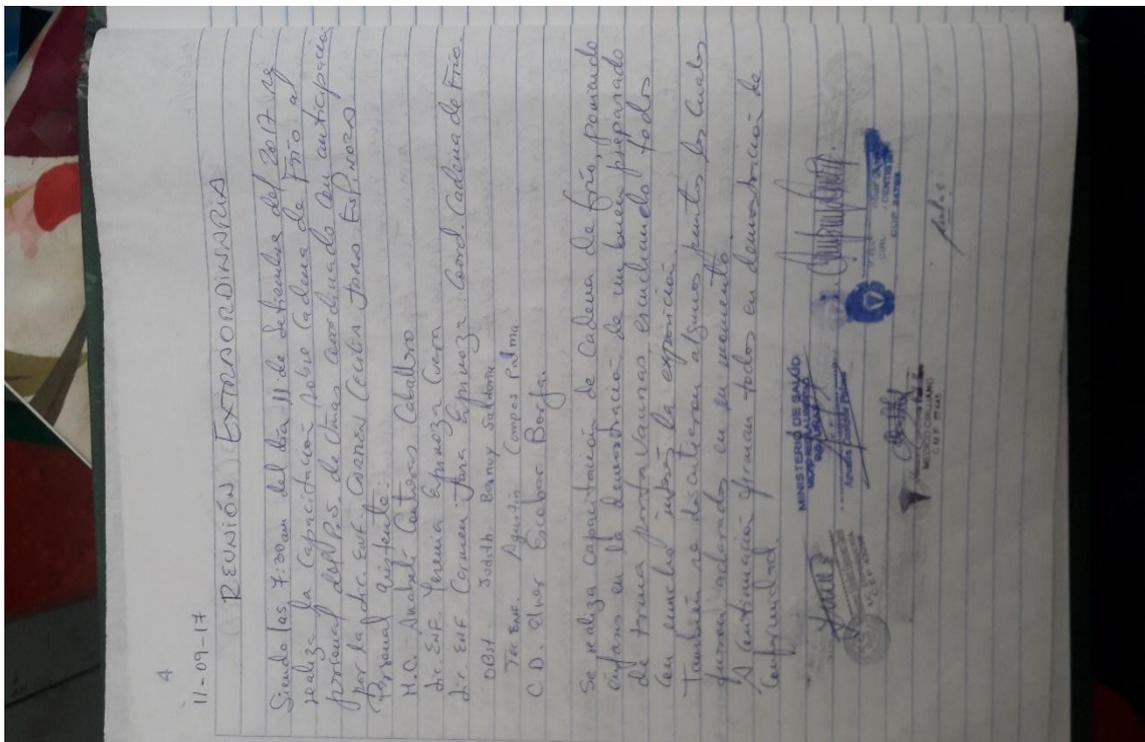
Visita domiciliaria San Luis



Visita domiciliaria San Luis



Acta de Reunión Extraordinaria sobre el tema de Campaña de vacunación



Acta de Reunión Extraordinaria sobre el tema de Cadena de Frio