



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA NIÑO Y NIÑA NO PROTEGIDOS
POR VACUNA EN RIESGO DE ENFERMEDADES INMUNO
PREVENIBLES EN EL CENTRO DE SALUD
SELVA ALEGRE AREQUIPA 2023

PRESENTADO POR:
LEONOR ELIANA BUTRON VILLAVICENCIO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA NIÑO Y NIÑA NO PROTEGIDOS
POR VACUNA EN RIESGO DE ENFERMEDADES INMUNO
PREVENIBLES CENTRO DE SALUD
SELVA ALEGRE AREQUIPA 2023

PRESENTADO POR

LEONOR ELIANA BUTRON VILLAVICENCIO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

APROBADA:


PRESIDENTE

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - SEG12



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 121 - 2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 13 de mayo del 2024

VISTO:

El Expediente N° 2023-011414, de la Egresado (a) **BUTRON VILLAVICENCIO LEONOR ELIANA**, con DNI N° 29453384 y Código N° 1711000218, del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** de la Filial Arequipa, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los **miembros de Jurado** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) **BUTRON VILLAVICENCIO LEONOR ELIANA**, con DNI N° 29453384 y Código N° 1711000218, del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Primer Miembro	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO. - DETERMINAR que **LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO** se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Viernes, 17 de mayo del 2024
Hora	:	02:30 p.m
Lugar	:	Aula N° 209 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
JULIACA
Dr. Leopoldo Wenceslao Compañi Cast.
DIRECTOR (*)



PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA NIÑO Y NIÑA PROTEGIDOS POR VACUNA EN RIESGO DE ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES EN EL CENTRO DE SALUD SELVA ALEGRE AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	12%
2	archive.org Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA NIÑO Y NIÑA NO PROTEGIDOS POR VACUNA EN RIESGO DE ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES EN EL CENTRO DE SALUD SELVA ALEGRE AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	LEONOR ELIANA BUTRON VILLAVICENCIO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29453384
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-5316-6252
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	NO APLICA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	NO APLICA
URL de ORCID	NO APLICA
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Distrito: https://goo.su/Tm8z</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03
- Librería	



UNIVERSIDAD NACIONAL "NÉSTOR CÉSAR VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Segundo Liz Cansaya
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LEONOR ELIANA BUTRÓN VILLAVICENCIO, identificado con DNI Nro. 29453384 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

" PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERIA NIÑO Y NIÑA NO PROTEGIDOS POR VACUNA EN RIESGO DE ENFERMEDADES INMUNIZABLES EN EL CENTRO DE SALUD SELVA NEGRE AREQUIPA 2023 "

Asesorado por: _____

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 20 de AGOSTO del 20 24

FIRMA (ASESOR)

Butron

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A la virgen. Por estar siempre conmigo y el gran impulso que día a día me dirige hacia adelante. Dedico este proceso académico a mi familia, a mis padres, por alentarme a superarme y seguir adelante a culminar mis estudios de segunda especialidad profesional y hacer una realidad el ser especialista en Salud Familiar Comunitaria.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis hijos por su tolerancia y el apoyo recibido en las horas quitadas para poder estudiar y llegar a la meta trazada. A la plana docente por los conocimientos impartidos en la guía de estudios en el programa de la especialidad y hacer posible haber culminado la especialidad Enfermería en Salud Familiar Comunitaria.



ÍNDICE

ÍNDICE..... iii
RESUMENv
ABSTRACTvi
INTRODUCCIÓNvii
OBJETIVOSviii

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN..... 1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA 2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL 2
1.4. ANTECEDENTES 4
1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS 5
1.6. EXAMEN FÍSICO 5
1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD 7
1.8. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACION POR DOMINIOS.. 8
1.9. ESQUEMA DE VALORACIÓN 11

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS 15
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS16
2.3. ESQUEMA DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA 17

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES 21



3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS.....	22
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN	24

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIE	28
-------------------------------------------	----

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN.....	32
5.2. ETIOPATOLOGÍA	33
5.3. FISIOPATOGENIA	34
5.4. FACTORES DE RIESGO	35
5.5. CUADRO CLÍNICO	36
5.6. DIAGNÓSTICO	37
5.7. COMPLICACIONES	37
5.8. ESTUDIOS DE LABORATORIO	37
5.9. TRATAMIENTO.....	37
5.10. CUIDADOS DE ENFERMERÍA	40

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS



RESUMEN

El trabajo académico, Proceso de atención en enfermería, riesgo de niños y niñas no protegidos por vacuna, Centro de Salud Selva Alegre, Arequipa 2023. Las vacunas protegen de enfermedades inmune prevenibles, hay padres que no vacunan a sus hijos por sus costumbres o creencias o por falta de conocimientos exponiéndolos a no tener un sistema inmunológico fortalecido por vacunas, las vacunas son eficaces administrándose en la edad correspondiente y de manera regular según calendario con personal calificado de enfermería. El trabajo académico se inició con la valoración, la planificación, definición de diagnósticos y objetivos de enfermería, evaluándolos después de cada intervención. Siendo los objetivos reconocer de manera oportuna los factores sociales y psicológicos en el que se desenvuelve la familia y afectan la vacunación incompleta o falta de vacunación en los niños menores de 5 años, encaminando la labor de la enfermera en brindar conocimientos sobre las vacunas durante las visitas domiciliarias teniendo en cuenta sus creencia y costumbres. importancia de las vacunas en la salud de los niños, incentivar la participación activa de los líderes, concluyendo la influencia que ejercen los factores sociales , psicológicos en el entorno familiar en la vacunación de los niños, sus creencia y costumbres siendo barreras incontrolables donde la enfermera sensibilizo con conocimientos claros y precisos sobre las vacunas, evaluando el estado vacunal de cada niño, proponiendo a los padres completar su calendario de manera correlacional hasta llegar a su protección.

Palabras claves: Vacunas, estado vacunal, enfermedades inmuno prevenibles, sensibilización.



ABSTRACT

Academic work, nursing care process, risk of children not protected by vaccines, Selva Alegre Health Center, Arequipa 2023. Vaccines protect against preventable immune diseases, there are parents who do not vaccinate their children due to their customs or beliefs or due to lack of knowledge, exposing them to not having an immune system strengthened by vaccines, vaccines are effective when administered at the corresponding age and regularly according to the schedule with qualified nursing personnel. The academic work began with the assessment, planning, definition of diagnoses and nursing objectives, evaluating them after each intervention. The objectives being to timely recognize the social and psychological factors in which the family develops and that affect incomplete vaccination or lack of vaccination in children under 5 years of age, directing the nurse's work to provide knowledge about vaccines during home visits, taking into account their beliefs and customs. importance of vaccines in children's health, encouraging the active participation of leaders, concluding the influence that social and psychological factors have in the family environment on the vaccination of children, their beliefs and customs being uncontrollable barriers where the nurse sensitized with clear and precise knowledge about vaccines, evaluating the vaccination status of each child, proposing to parents to complete their schedule in a correlational way until reaching their protection.

Keywords: Vaccines, vaccination status, immune-preventable diseases, awareness.



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo académico, Proceso de atención en enfermería, riesgo de niños y niñas no protegidos por vacuna, Centro de Salud Selva Alegre, Arequipa – 2023.

Las vacunas son espadas que protegen a los niños y niñas de varias enfermedades inmuno prevenibles, las cuales no tienen tratamiento comprometiendo la vida o dejan secuelas de incapacidades no reversibles, es por ello la importancia de que los infantes cumplan el esquema de vacunación según norma establecida por el Ministerio de salud.

Hay familias que no vacunan a sus hijos por tener conceptos erróneos sobre su acción o por falta de conocimientos y no le dan la importancia que tienen repercutiendo en la salud de los infantes, exponiéndolos a posibles contagios, ya que el sistema inmunológico no está fortalecido por las vacunas.

Las vacunas son eficaces cuando se administran en la edad correspondiente a intervalos validados para su eficacia, en condiciones adecuadas de conservación como es la cadena de frío y el traslado del mismo, asegurando su aplicación por personal calificado de enfermería cuidando las medidas de bioseguridad, biológico correcto según la edad, vía adecuada, dosis correcta.

El trabajo académico responde a las expectativas de ser y aplicarse método científico y demostrable, iniciando con la valoración, la planificación, definición de diagnósticos y objetivos de enfermería, evaluándolos



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Reconocer los factores sociales y psicológicos en el que se desenvuelve la familia y afecta la vacunación incompleta o falta de vacunación en los niños menores de 5 años, sugiriendo intervenciones de enfermería en la familia y comunidad

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Reconocer los factores culturales en la que se desarrolla la familia, encaminando la labor de la enfermera en brindar conocimientos sobre las vacunas durante las visitas domiciliarias de seguimiento.
2. Evaluar el esquema de vacunación de los niños motivando a la familia a completarlas, mediante la sensibilización y orientación familiar liderado por la enfermera, teniendo en cuenta sus creencia y costumbres.
3. Proporcionar educación sanitaria a los padres de familia sobre la importancia de las vacunas e implicancia en la salud de los niños, con la participación activa de los líderes comunales y la guía de la enfermera mediante el trabajo comunitario.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos : A.A.H.

Edad cronológica : 18 años (madre) y del niño 1 año 7 meses, 3 años

Etapas de la vida : Niño - niña

Sexo : Femenina

Fecha de nacimiento : 02 de mayo del 2005 (madre) los niños 21 de noviembre del 2021, 31 de mayo del 2019

Grado de instrucción : Secundaria incompleta (madre)

Ocupación : Vendedora ambulante

Domicilio : Calle Obrera 1020 Alto Selva Alegre

Procedencia : Arequipa

Estado civil : Conviviente

Nº de hijos : Dos

Idioma : Castellano

Religión : Católica

Fecha de ingreso : 10/05/2023

Informante : Mama



1.2. MOTIVO DE CONSULTA.

Madre joven de 18 años en compañía de sus dos hijos, una niña de 3 años y un niño de un año y siete meses, piden consulta al servicio de enfermería para el control de crecimiento de desarrollo porque están inscritos en el programa de CALIWARMA, y les solicitan el control en el sistema, refiere que casi no los ha traído al control porque son sanitos.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Madre, al interrogatorio refiere que el niño de un año y siete meses es de parto hospitalario, de manera normal solo estuvo un día hospitalizada y recibió las vacunas de nacimiento sin consultarle ya que ella no está de acuerdo con las vacunas porque los enferma, luego lo llevo al mes de edad a control al hospital porque no subía de peso y la enfermera quiso vacunarlos, pero ella se negó porque a su esposo no le gustan las vacunas y podía enojarse, por eso no volvió al consultorio de enfermería.

La joven madre manifiesta que su primera niña también nació en el hospital por cesaría por parto prematuro ya que ella tenía 15 años de edad con bajo peso y no la vacunaron, la llevo a los 15 días y recién recibió una vacuna en el hombro, a los tres meses de edad la vacunaron en las piernitas y en la boca refiere que no recuerda que vacunas le colocaron y el carnet lo perdió no continuo con las siguientes dosis porque con la primera se enfermó con mucha fiebre y lloraba demasiado tuvo que recurrir al centro de salud y estuvo medicada, ya no la llevo a completar vacunas.



DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

Niños no protegidos por vacuna en riesgo a adquirir enfermedades inmuno prevenibles.

Niño de un año y siete meses crecimiento adecuado desarrollo normal, con vacunas incompletas para su edad

Niña de 3 años de edad con crecimiento normal, desarrollo con déficit del lenguaje, con vacunas incompletas para su edad.

VACUNAS INDICADAS PARA UN AÑO Y SIETE MESES:

BIOLOGICO	Vía	Dosis	Frecuencia	Mecanismo de Acción
Pentavalente	IM	0.5 ML	2 Meses 4 meses 6 meses	Vacuna que protege contra el tétanos, tos convulsiva, hepatitis B, haemophilus en forma atenuada
Neumococo	IM	0.5 ML	2 Meses 4 meses 12 meses	Vacuna que protege contra el virus del neumococo
IPV	IM	0.5 ML	2 Meses 4 meses 6 meses	Vacuna atenuada que protege de la polio mielitis y la parálisis placida
SPR (sarampión, rubeola y parotiditis)	SC	0.5 ML	12 Meses 18 meses	Vacuna que protege contra el sarampión, rubeola y parotiditis
DPT (difteria, tétanos, pertusis)	IM	0.5 ML	18 Meses 48 meses	Vacuna que protege contra la difteria, tétanos y pertusis



APO	V.O	2 GOTAS	18 meses 48 meses	Vacuna oral contra la polio kielitis y parálisis placida
INFLUENZA	IM	0.25 MG	6 meses 7 meses 1,2,3,4, años	Vacuna contra la influenza
VARICELA	IM	0.5 MG	1 año	Vacuna contra la varicela

1.4. ANTECEDENTES

1.4.1. Antecedentes personales del niño de un año siete meses

- a) Nacimiento: Parto Eutócico, peso de 2,800 gr. Talla 48 cms
- b) Antecedentes patológicos: Ninguno
- c) Creencias Culturales: Ninguna
- d) Vacunas, recibió BCG, HVB.
- e) Reacción a algún medicamento: Ninguno

Antecedentes de la niña de 3 años

- Nacida de parto por cesaría por prematura de 37 semanas, con peso de 2000 gr, Talla de 45 cms
- Antecedentes patológicos, madre adolescente de 15 años
- Hospitalizada 15 días
- Vacunas recibidas BCG, 1ra de pentavalente, IPV, rotavirus, neumococo

1.4.2. Antecedentes familiares:

- a) Madre: Primer embarazo a los 15 años, parto por cesaría, segundo embarazo a los 18 años parto eutócico.
- b) Padre: Sostiene el hogar con creencia negativas hacia las vacunas



1.5. ANTECEDENTES SOCIALES Y ECONÓMICAS

Antecedentes socio económicos

- a) Carga familiar: Depende del padre
- b) Vivienda: Casa de la familia materna, de material rustico paredes de material noble, techo de calamina, viven en una habitación los cuatro.
- c) Servicios básicos: Agua, desagüe, luz, celular.
- d) Crianza de animales. Gato
- e) Ingreso familiar: 1200 soles al mes
- f) Alimentación: la familia consume carnes, pescado una vez por semana, pollo, verduras, fruta de la estación por el precio, carbohidratos, menestras muy rara vez. El niño de 1 año 7 meses recibe lactancia materna y alimentación complementaria. La niña de tres años alimentación completa y a veces leche de vaca
- g) Recojo de basura: El carro recolector del municipio pasa cada tres días

1.6. EXAMEN FÍSICO GENERAL

Aspecto General:

Niño 1ª. 7m. Buen estado general, hidratado, regular estado nutricional, niño colabora en el examen, no habla bien.

Peso. 10,300 GR. Talla 81 CM, PC 45, Temperatura 36.5°C

Niña de 3 años de edad, regular estado general, hidratada, nutrición regular, la niña colabora con el examen

Peso, 12 Kilos, Talla 93 Cm, Pc 48, T° 36.5°C

Exploración Céfalocaudal:

Examen de la Cabeza: ambos niños



- Cabeza normal, redondeada sin palpar ni observar anomalías
- Implantación del cabello normal de color negro,

Características faciales

- Características de los ojos, de color negro, conjuntivas normales, sin presencia de anomalías.
- La configuración de la boca simétrica, mucosas orales húmedas, de color rosado, lengua móvil.

El niño de un año y siete meses presenta solo ocho dientes cuatro arriba y cuatro abajo

La niña de 3 años presenta 20 dientes de color amarillo en mal estado de higiene

- La simetría de los oídos se observa con aparente buena audición porque responden al interrogatorio o voltean al llamarlos por su nombre
- Las características de la nariz, son simétricas, fosas nasales permeables.

Características del cuello:

- Se observa un cuello corto redondo móvil sin particularidades

Características del tórax y el sistema cardiovascular:

- Se observa un tórax móvil, aparentemente normal y un sistema cardiopulmonar aparentemente normal

Abdomen

- En ambos niños sin particularidades, abdomen no doloroso.

Génito urinario:

- En el niño es de sexo masculino sin particularidades estado normal



- La niña, sexo femenino normal fisiológicamente

Columna vertebral

- Columna normal en ambos niños sin particularidades

Extremidades

- En el niño extremidades simétricas, presente pie plano en ambas extremidades, buen tono muscular.
- En la niña extremidades simétricas, pieses normales.

1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

La madre manifiesta que desde que nació su primera hija estuvo pendiente de la evolución del peso porque fue prematura, recibió la vacuna del nacimiento (BCG) a los 15 días, después recibió a los 3 meses la primera dosis de pentavalente, IPV, anti neumococo, anti rotavirus, presentando mucha fiebre, llanto intenso la llevo al hospital y la hospitalizaron dos días, es por eso que su esposo ya no quiso vacunarla, ni llevarla al control.

El segundo bebe de un año y siete meses nació en el hospital por parto normal y le pusieron las primeras vacunas sin consultarle y su esposo se enojó, su bebe presento fiebre no sabe si era por la falta de leche o las vacunas, pero tampoco lo ha llevado al control y no ha recibido ninguna vacuna porque tiene miedo que se enferme.

SUBJETIVOS: Madre temerosa ante las vacunas y el padre negativo no quiere que ni se le hable del tema, solo quiere peso y talla para que le agreguen al programa de CALIWARMA.



DATOS OBJETIVOS: Se observa a la madre muy angustiada por miedo a que se le administren las vacunas, se le plantea las visitas domiciliarias para sensibilizarla y acepta con temor al esposo se enoje.

Niños sensibles por ser prematura y no tener vacunas completas

1.8. VALORACIÓN SEGÚN CLASIFICACIÓN POR DOMINIOS

DOMINIO 1, Promoción de la salud

Clase 2: En manejo de la salud, los padres han adoptado una gestión ineficaz de la salud propenso a riesgos (00078) de adquirir enfermedades inmuno prevenibles a sus hijos por falta de vacunas.

DOMINIO 2, Nutrición

Clase 1. Ingestión, los niños reciben una alimentación rica en calorías, vitaminas, pocas proteínas,

DOMINIO 3, Eliminación e intercambio

Los niños en este dominio presentan buena eliminación, regular estado de respiratorio, no presentan problemas gastrointestinales.

DOMINIO 4, Actividad/ reposo

En la Clase 5 de autocuidado, debe de haber una preparación de autocuidado personal ya que los niños y la madre, se nota descuido en el aseo y presentación personal.

DOMINIO 5, Percepción y Cognición

La clase 4 cognición, los padres presentan conocimientos deficientes sobre las vacunas y conservan conceptos erróneos



Dominio 6, Autopercepción

En la clase de autopercepción la familia se encuentra en riesgo de una autoestima situacional, ya que no aceptan opiniones o sugerencias para mejorar el sistema inmunitario de los niños

Dominio 7, Relación de Roles

En la clase 1, la madre tiene disposición para mejorar el rol del cuidador, disponibilidad para mejorar la crianza de los hijos y conversar con su esposo para aceptar la vacunación.

Dominio 8, Sexualidad

La sexualidad familiar es normal.

Dominio 9, Afrontamiento y tolerancia al stress

En la clase 2, de afrontamiento se observa temor por parte de los padres en vacunar a sus hijos y miedo a que les pase algo si los vacunan.

DOMINIO 10, Principios de vida

En esta clase 3, las creencias del padre han primado la decisión de no vacunar a los niños, Congruencia entre valores, creencias y acciones, creándose una situación de conflicto decisonal entre los padres.

DOMINIO 11, Seguridad/Protección

En esta clase se observa el riesgo a infecciones que se puedan adquirir por falta de vacunas en los niños menores de 5 años.

DOMINIO 12: Comodidad

La familia presenta cierto confort en la vivienda que ocupan, es un cuarto distribuido con lo mínimo pero los niños están atendidos por la madre y reciben cariño de ambos.

DOMINIO 13: Crecimiento y Desarrollo

Clase 2, en el desarrollo existe un riesgo de retraso en el desarrollo infantil, la niña de tres años presenta retraso en el lenguaje.



1.9. VALORACIÓN

NOMBRES: A.A.H.

EDAD: 18 años (madre) 1 año 7m (niño) 3 años (niña)

SERVICIO: Enfermería Inmunizaciones

DIAGNÓSTICO CLINICO: Niños no protegidos por vacuna en riesgo a adquirir enfermedades inmuno prevenibles.

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	BASE TEÓRICA	EL PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
<p>Datos Subjetivos: la madre refiere que sus pequeños enfermaron cuando los vacunaron y no asistieron a sus controles por temor a ser vacunados.</p> <p>Datos objetivos: La madre no tiene el carnet de control de crecimiento refiere que se le perdió, no tienen vacunas los dos niños y no desea vacunarlos solo peso y talla</p>	<p>DOMINIO 5: Percepción y cognición</p> <p>Clase 4, Cognición</p> <p>Código: 000126</p>	<p>La percepción de los padres sobre las vacunas debido a su juventud y conocimientos no científicos sobre el control de crecimiento y desarrollo y las vacunas que deben de recibir los niños se afectan ante el conocimiento precario.</p> <p>La adopción de conductas negativas y las malas interpretaciones de lo que son las vacunas debido a la mala propaganda que se hizo de la vacuna del COVID afecto a la vacunación regular delos niños.</p>	<p>Conocimientos deficientes</p>	<p>Relacionada con mala interpretación de la información sobre vacunas y las barreras que los padres pusieron en la comunicación para conocer sobre vacunas</p>



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
<p>Datos Subjetivos: El padre cree que las vacunas hacen daño y no sirven para brindar ninguna protección, cree que sus hijos se enfermaron cuando recibieron vacunas y la madre no le da la contraria por temor</p> <p>Objetivos: Se observa a los padres jóvenes desorientados, sin saber qué decisión tomar en referente a las vacunas y sienten miedo de que algo les pase a las niñas, pero no aceptan fácilmente la educación que se les brinda.</p>	<p>DOMINIO 10</p> <p>Principios de vida</p> <p>Clase 3,</p> <p>Congruencia entre valores, creencias y acciones</p> <p>Código: 00083</p>	<p>Las creencia y costumbres pasan de generación en generación alterando los padrones de conducta ya que son barreras al desarrollo de nuevas estrategias de protección hacia la salud.</p> <p>El conflicto de decisiones se hace presente cuando hay varias decisiones familiares que los rodean no permitiéndoles tomar decisiones acertadas para protección de los niños y la familia.</p>	<p>Conflicto de decisiones</p>	<p>Relacionado con creencias personales poco claras que afectan la salud de los niños</p>



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
<p>Datos Subjetivos: la madre manifiesta que su esposo no confía en las vacunas y los niños no están vacunados para su edad, tienen temor que se enfermen al ser vacunados, solo tienen vacunas del nacimiento y tampoco controles</p> <p>Datos Objetivos, Se observa a la madre temerosa y no desea vacunar a sus niños por miedo a la reacción del esposo, niños sin vacunas para su edad, no han recurrido a ningún establecimiento de salud</p>	<p>DOMINIO 9 Afrontamiento y tolerancia al stress</p> <p>Clase 2: Respuesta de afrontamiento</p> <p>Código: 00148</p>	<p>El temor es un signo y síntoma de una autoestima dependiente, en este caso la familia depende del esposo y este domina a la madre y no la deja actuar ni intervenir en las decisiones familiares.</p> <p>La existencia de barreras en la comunicación e información es un eje que no ayuda al desarrollo de ciclo vital de los niños.</p>	<p>Temor hacia la reacción del padre y la reacción post vacunal</p>	<p>Relacionada con la existencia de barreras en la información de los padres y salud.</p>



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
<p>Datos Subjetivos: La madre refiere que los niños se enferman poco, y la niña nació con bajo peso por ello recibió solo la vacuna de BCG, a los 15 días y a los 3 meses las primeras dosis, reaccionando muy fuerte y estuvo hospitalizada. El niño solo recibió las vacunas de nacimiento y no tiene controles.</p> <p>Datos objetivos: Los niños al examen físico están con un crecimiento adecuado para su edad pero con el peso bajo y la niña con riesgo en el desarrollo del lenguaje</p>	<p>DOMINIO I Promoción de la Salud</p> <p>Clase 2: Gestión de la Salud</p> <p>Código 00043</p>	<p>La protección se logra cuando se acude a los establecimientos de salud para recibir las vacunas y estar protegido de estas enfermedades inmuno prevenibles.</p> <p>Cuando la protección es ineficaz no solo los niños sino toda la familia está expuesta a adquirir enfermedades.</p>	<p>Protección ineficaz de los niños por falta de vacunas propias de su edad</p>	<p>Relacionada con los efectos secundarios que presentan las vacunas y temor que los niños se enfermen</p>



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS EN ENFERMERÍA

2.1. HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- Niño y niña sin vacunas
- Niño y niña sin controles de crecimiento y desarrollo
- Padres jóvenes con dos niños
- Primera gestación madre adolescente de 15 años con parto prematuro y una recién nacida de bajo peso
- Niña de tres años con retraso en el desarrollo del lenguaje
- Padres con pocos conocimientos sobre vacunas
- Padre con creencias y miedo hacia las vacunas

2.2 DIAGNÓSTICO EN ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS.

I. Conocimientos deficientes, relacionada con mala interpretación de la información sobre vacunas y las barreras que los padres pusieron en la comunicación, manifestada por la madre al temor a vacunarlos, evidenciada por que no tienen carnet de control de crecimiento y desarrollo ni vacunación.

DOMINIO 5: Percepción y cognición, Clase 4, Cognición, Código: 000126



II. Conflicto de decisiones, relacionado con creencias personales poco claras que afectan la salud de los niños, manifestada por las creencias y el miedo del padre, evidenciada por la juventud de los padres y la desorientación

DOMINIO 10 Principios de vida, Clase 3, Congruencia entre valores, creencias y acciones, Código 00083

III. Temor hacia la reacción del padre y la reacción post vacunal, relacionada con la existencia de barreras en la información de los padres hacia la salud, manifestada por el temor hacia la reacción del padre, evidenciada por la falta del carnet sin controles ni vacunas

Dominio 9 Afrontamiento y tolerancia al stress, Clase 2 Respuesta de afrontamiento, Código: 00148

IV. Protección ineficaz de los niños por falta de vacunas propias de su edad, relacionada con los efectos secundarios que presentan las vacunas y temor que los niños se enfermen, manifestada por la madre y evidenciada por el control de crecimiento y desarrollo y el incumplimiento vacunal

DOMINIO I Promoción de la Salud, Clase 2: Gestión de la Salud, Código 00043



2.3. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

NOMBRES: A.A.H.

EDAD: 18 años (madre) 1año 7m (niño) 3 años (niña)

SERVICIO: Enfermería Inmunizaciones

DIAGNÓSTICO CLINICO: Niños no protegidos por

vacuna en riesgo a adquirir enfermedades inmuno prevenibles.

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIALES	DETERMINANTES	CONDICIONANTES		
<p>Datos Subjetivos: la madre refiere que sus pequeños enfermaron cuando los vacunaron y no asistieron a sus controles por temor a ser vacunados.</p> <p>Datos objetivos: La madre no tiene el carnet de control de crecimiento refiere que se le perdió, no tienen vacunas los dos niños y no desea vacunarlos solo peso y talla</p>	<p>DOMINIO 5: Percepción y cognición</p> <p>Clase 4, Cognición</p> <p>Código: 000126</p>	<p>Conocimientos deficientes de los padres hacia las vacunas</p>		<p>Mala interpretación a las acciones de las vacunas</p>	<p>Poca comunicación en aspectos de salud</p>	<p>manifestada por la madre al temor a vacunarlos, evidenciada por que no tienen carnet de control de crecimiento y desarrollo ni vacunación.</p>	<p>Conocimientos deficientes, relacionada con mala interpretación de la información sobre vacunas y las barreras que los padres pusieron en la comunicación, manifestada por la madre al temor a vacunarlos, evidenciada por que no tienen carnet de control de crecimiento y desarrollo ni vacunación.</p>



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTES	CONDICIONANTES		
<p>Datos Subjetivos: El padre cree que las vacunas hacen daño y no sirven para brindar ninguna protección, cree que sus hijos se enfermaron cuando recibieron vacunas y la madre no le da la contraria por temor</p> <p>Objetivos: Se observa a los padres jóvenes desorientados, sin saber qué decisión tomar en referente a las vacunas y sienten miedo de que algo les pase a las niñas, pero no aceptan fácilmente la educación que se les brinda.</p>	<p>DOMINIO 10 Principios de vida</p> <p>Clase 3, Congruencia entre valores, creencias y acciones</p> <p>Código: 00083</p>	<p>Conflicto que se tiene para la toma de decisiones</p>		<p>Creencias personales</p>	<p>Las decisiones equivocadas</p>	<p>manifestada por las creencias y el miedo del padre, evidenciada por la juventud de los padres y la desorientación</p>	<p>Conflicto de decisiones, relacionado con creencias personales poco claras que afectan la salud de los niños, manifestada por las creencias y el miedo del padre, evidenciada por la juventud de los padres y la desorientación</p>



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Datos Subjetivos: la madre manifiesta que su esposo no confía en las vacunas y los niños no están vacunados para su edad, tienen temor que se enfermen al ser vacunados, solo tienen vacunas del nacimiento y tampoco controles Datos Objetivos: Se observa a la madre temerosa y no desea vacunar a sus niños por miedo a la reacción del esposo, niños sin vacunas para su edad, no han recurrido a ningún establecimiento de salud</p>	<p>DOMINIO 9 Afrontamiento y tolerancia al stress Clase 2: Respuesta de afrontamiento Código: 00148</p>	<p>Temor hacia la reacción del esposo</p>		<p>Barreras de la información que tiene la familia</p>	<p>Temor</p>	<p>manifestada por el temor hacia la reacción del padre, evidenciada por la falta del carnet sin controles ni vacunas</p>	<p>Temor hacia la reacción del padre y la reacción post vacunal, relacionada con la existencia de barreras en la información de los padres hacia la salud, manifestada por el temor hacia la reacción del padre, evidenciada por la falta del carnet sin controles ni vacunas</p>



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Datos Subjetivos: La madre refiere que los niños se enferman poco, y la niña nació con bajo peso por ello recibió solo la vacuna de BCG, a los 15 días y a los 3 meses las primeras dosis, reaccionando muy fuerte y estuvo hospitalizada. El niño solo recibió las vacunas de nacimiento y no tiene controles.</p> <p>Datos objetivos: Los niños al examen físico están con un crecimiento adecuado para su edad pero con el peso bajo y la niña con riesgo en el</p>	<p>DOMINIO I Promoción de la Salud</p> <p>Clase 2: Gestión de la Salud</p> <p>Código 00043</p>	Protección ineficaz		Falta de vacunas y controles crecimiento y desarrollo	Temor hacia los efectos colaterales	manifestada por la madre y evidenciada por el control de crecimiento y desarrollo y el incumplimiento vacunal	Protección ineficaz de los niños por falta de vacunas propias de su edad, relacionada con los efectos secundarios que presentan las vacunas y temor que los niños se enfermen, manifestada por la madre y evidenciada por el control de crecimiento y desarrollo y el incumplimiento vacunal



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
desarrollo del lenguaje							



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. PRIORIDADES

Primer diagnóstico de enfermería. Conocimientos deficientes, relacionada con mala interpretación de la información sobre vacunas y las barreras que los padres pusieron en la comunicación, manifestada por la madre al temor a vacunarlos, evidenciada por que no tienen carnet de control de crecimiento y desarrollo ni vacunación.

Segundo diagnóstico de enfermería, Conflicto de decisiones, relacionado con creencias personales poco claras que afectan la salud de los niños, manifestada por las creencias y el miedo del padre, evidenciada por la juventud de los padres y la desorientación

Tercer diagnóstico de enfermería, Temor hacia la reacción de la pareja y reacciones post vacúnales, relacionada con la existencia de barreras en la información de los padres hacia la salud, manifestada por el temor hacia la reacción del padre, evidenciada por la falta del carnet sin controles ni vacunas

Cuarto diagnóstico de enfermería, Protección ineficaz de los niños por falta de vacunas propias de su edad, relacionada con los efectos secundarios que presentan las vacunas y temor que los niños se enfermen, manifestada por la



madre y evidenciada por el control de crecimiento y desarrollo y el esquema de vacunación.

3.2. ESTABLECIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

A. Conocimientos deficientes, relacionada con mala interpretación de la información sobre vacunas y las barreras que los padres pusieron en la comunicación, manifestada por la madre al temor a vacunarlos, evidenciada por que no tienen carnet de control de crecimiento y desarrollo ni vacunación

OBJETIVOS: Los padres, ampliarán sus conocimientos y cambiarán sus conductas hacia las vacunas

Dominio IV Conocimientos y conductas en la salud

Clase S, Conocimientos sobre la salud

Clase T, Control de riesgos y seguridad

1826 Conocimiento, cuidado de los hijos

1900 Conductas de vacunación

B. Conflicto de decisiones, relacionado con creencias personales poco claras que afectan la salud de los niños, manifestada por las creencias y el miedo del padre, evidenciada por la juventud de los padres y la desorientación

OBJETIVOS: La familia conciliará sus creencias para la toma de decisiones logrando la vacunación de los niños

Dominio IV Conocimientos y conductas en la salud

Clase R, Creencias sobre la salud

1700 Creencias sobre salud

0906 Toma de decisiones

C. Temor hacia la reacción del papa y la reacción post vacunal, relacionada con la existencia de barreras en la información de los padres hacia la salud, manifestada



por el temor hacia la reacción del padre, evidenciada por la falta del carnet sin controles ni vacunas

OBJETIVOS: Se controlará el temor hacia el padre y se logrará completar el esquema de vacunación a los niños.

Dominio I Salud fisiológica

Clase H, Respuesta inmune

Dominio, Salud funcional

Clase D: Autocuidado

1705, Orientación para la salud

1210, Nivel de miedo

D. Protección ineficaz de los niños por falta de vacunas propias de su edad, relacionada con los efectos secundarios que presentan las vacunas y temor que los niños se enfermen, manifestada por la madre y evidenciada por el control de crecimiento y desarrollo y el incumplimiento vacunal

OBJETIVOS: Se logrará un acercamiento de la familia al consultorio de niño sano, vacunando y evaluando el crecimiento y desarrollo de los niños

Dominio IV Conocimientos y conductas en la salud

Clase B, Crecimiento y desarrollo

2800 Estado vacunal de la comunidad

0110 Crecimiento

0103 Desarrollo en niños e un año y 0105 Desarrollo en niñas de 3 años



3.3. PLANIFICACIÓN:

NOMBRES: A.A.H.

EDAD: 18 años (madre) 1 año 7m (niño) 3 años (niña)

SERVICIO: Enfermería Inmunizaciones

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: Niños no protegidos por vacuna en riesgo a adquirir enfermedades inmuno prevenibles.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																				
<p>Conocimientos deficientes, relacionada con mala interpretación de la información sobre vacunas y las barreras que los padres pusieron en la comunicación, manifestada por la madre al temor a vacunarlos, evidenciada por que no tienen carnet de control de crecimiento y desarrollo ni vacunación</p> <p>DOMINIO 5: Percepción y cognición</p> <p>Clase 4, Cognición</p> <p>Código: 000126</p>	<p>Los padres, ampliarán sus conocimientos y cambiarán sus conductas hacia las vacunas</p> <p>Dominio IV Conocimientos y conductas en la salud</p> <p>Clase S, Conocimientos sobre la salud</p> <p>Clase T, Control de riesgos y seguridad</p> <p>1826 Conocimiento, cuidado de los hijos</p> <p>1900 Conductas de vacunación</p> <table border="1"> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cód. 1826</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 1900</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Puntaje Basal 3</p> <p>Puntaje Diana 10</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1826		X				Cód. 1900	X					<p>CAMPO CONDUCTUAL</p> <p>5510 manejo de la información, vigilar la información que recibe sobre todo de redes sociales, amigos, etc.</p> <p>4480 facilitar la autorresponsabilidad, indicar tareas y obligaciones que debe de cumplir</p> <p>CAMPO FAMILIAR</p> <p>5250 ayuda en la toma de decisiones en salud, terapias</p> <p>7140 favorecer el apoyo familiar, visitas domiciliarias</p> <p>8300 fomento del rol familiar, orientación familiar</p>	<p>Cuando Los adolescentes deciden tener una familia, no se cumplen bien los roles parenterales por falta de madurez emocional y los conocimientos muchas veces están influenciados por la familia, vecinos o amigos o literatura errada que pone en riesgo a todos sus miembros</p>	<p>Los padres ampliaron sus conocimientos y han cambiado su conducta hacia las vacunas</p> <p>1826 Conocimiento, cuidado de los hijos</p> <p>1900 Conductas de vacunación</p> <table border="1"> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cód. 1826</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Cód. 1900</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Puntaje Final 10</p> <p>Puntaje Diana 10</p> <p>Se alcanza el 100%</p> <p>objetivo logrado</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1826					X	Cód. 1900					X
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 1826		X																																						
Cód. 1900	X																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 1826					X																																			
Cód. 1900					X																																			



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																				
<p>Conflicto de decisiones, relacionado con creencias personales poco claras que afectan la salud de los niños, manifestada por las creencias y el miedo del padre, evidenciada por la juventud de los padres y la desorientación</p> <p>DOMINIO 10 Principios de vida</p> <p>Clase 3, Congruencia entre valores, creencias y acciones</p> <p>Código: 00083</p>	<p>La familia conciliará sus creencias para la toma de decisiones logrando la vacunación de los niños</p> <p>Dominio IV Conocimientos y conductas en la salud</p> <p>Clase R, Creencias sobre la salud</p> <p>1700 Creencias sobre salud</p> <p>0906 Toma de decisiones</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cód. 1700</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 0906</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal 3 Puntaje Diana 10</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1700	X					Cód. 0906		X				<p>CAMPO CONDUCTUAL</p> <p>4470 ayuda en la modificación de sí mismo, mediante visitas, terapias individuales.</p> <p>5230 aumentar el afrontamiento.</p> <p>Terapias familiares, interacción de roles.</p> <p>5250 apoyo en la toma de decisiones.</p> <p>Participación de la familia en la problemática familiar sin criticar las opiniones</p> <p>5270 apoyo emocional, Orientación familiar.</p> <p>5400 potencialización de la autoestima</p> <p>CAMPO COMUNAL</p> <p>5328 visitas domiciliarias</p> <p>7100 estimulación de la integridad familiar</p> <p>7150 terapia individual y familiar</p>	<p>Las creencias y costumbres propias de una familia, comunidad se convierten en individuales y rigen las conductas familiares poniendo en riesgo la salud familiar.</p> <p>La toma de decisiones en los padres hacia la salud de los niños estas están influenciadas por el entorno, por ello es importante la escuela de padres a nivel familiar, comunal y en las instituciones educativas para aclarar los roles parenterales</p>	<p>La familia logra conciliar sus creencias y toma decisiones positivas y se logra vacunar a los niños</p> <p>1700 Creencias sobre salud</p> <p>0906 Toma de decisiones</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cód. 1700</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 0906</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final 8 Puntaje Diana 10</p> <p>Puntaje logrado de 80%</p> <p>Objetivo logrado</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1700				X		Cód. 0906				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 1700	X																																							
Cód. 0906		X																																						
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 1700				X																																				
Cód. 0906				X																																				



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																				
<p>Temor hacia la reacción de la pareja y reacciones post vacúnales, relacionada con la existencia de barreras en la información de los padres hacia la salud, manifestada por el temor hacia la reacción del padre, evidenciada por la falta del carnet sin controles ni vacunas</p> <p>DOMINIO 9 Afrontamiento y tolerancia al stress</p> <p>Clase 2: Respuesta de afrontamiento</p> <p>Código: 00148</p>	<p>Se controlará el temor hacia el padre y se logrará completar el esquema de vacunación a los niños</p> <p>Dominio II Salud fisiológica Clase H, Respuesta inmune Dominio I, Salud funcional Clase D: Autocuidado 1705, Orientación para la salud 1210, Nivel de miedo</p> <table border="1"> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cód. 1705</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 1210</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Puntaje basal 4 Puntaje Diana 10</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1705	X					Cód. 1210			X			<p>CAMPO FAMILIAR 7110 fomentar la implicación familiar, favorecer una relación de confianza en la familia, aceptar los valores familiares sin emitir juicios. favorecer los cuidados por parte de los miembros 5230 mejorar el afrontamiento 5250 apoyo en la toma de decisiones</p> <p>CAMPO COMUNAL 5328 visitas domiciliarias 1800 ayuda en el autocuidado, prácticas de cuidados personal como higiene del individuo y familia.</p>	<p>En el núcleo familiar nacen y se desarrollan los valores donde los hijos adoptan costumbres y mitos y lo demuestran con sus actitudes positivas o negativas, y lo intensifican al llegar a la adolescencia, y al interrumpirse el proceso, se manifiestan en cambios de conducta creando una crisis familiar. Acentuándose ante la falta de uno de los miembro parenterales, teniendo como resultado miedo hacia la actitud o respuesta de uno de los padres y sin apoyo emocional ante los problemas.</p>	<p>Se controló el temor del padre, completando la vacunación de los niños.</p> <p>Dominio I Salud fisiológica Clase H, Respuesta inmune Dominio, Salud funcional Clase D: Autocuidado 1705, Orientación para la salud 1210, Nivel de miedo</p> <table border="1"> <tr> <td>Indicadores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cód. 1705</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 1210</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </table> <p>Puntaje Final 8 Puntaje Diana 10 Se Logró un 80%</p> <p>Objetivo logrado</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1705				X		Cód. 1210				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 1705	X																																							
Cód. 1210			X																																					
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 1705				X																																				
Cód. 1210				X																																				



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																																												
<p>Protección ineficaz de los niños por falta de vacunas propias de su edad, relacionada con los efectos secundarios que presentan las vacunas y temor que los niños se enfermen, manifestada por la madre y evidenciada por el control de crecimiento y desarrollo y el incumplimiento vacunal</p> <p>DOMINIO I Promoción de la Salud</p> <p>Clase 2: Gestión de la Salud</p> <p>Código 00043</p>	<p>Se logrará un acercamiento de la familia al consultorio de niño sano, vacunando y evaluando el crecimiento y desarrollo de los niños</p> <p>Dominio IV Conocimientos y conductas en la salud</p> <p>Clase B, Crecimiento y desarrollo</p> <p>2800 Estado vacunal de la comunidad</p> <p>0110 Crecimiento</p> <p>0103 Desarrollo en niños e un año y 0105 Desarrollo en niñas de 3 años</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cód. 0110</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 0103</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 0105</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 2800</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal: 7</p> <p>Puntaje Diana: 20</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 0110		X				Cód. 0103		X				Cód. 0105		X				Cód. 2800	X					<p>CAMPO CONDUCTUAL</p> <p>5270 apoyo emocional, aceptación de la situación</p> <p>Asesoramiento, proceso interactivo para mejorar o fortalecer el afrontamiento, la solución de problemas y las relaciones interpersonales</p> <p>Control de impulsos en situaciones familiares y sociales</p> <p>5400 mejora la autoestima, mejorar la forma en que juzga su valía personal.</p>	<p>La poca o nula comunicación entre la familia lleva a un afrontamiento ineficaz, donde la adolescente por esa carencia recurre a otras personas para ser escuchadas y tomando muchas veces decisiones equivocadas o vivir experiencias fuera de su edad.</p> <p>En el afrontamiento, juega un rol importante la cercanía de la familia y la confianza que esta brinde a la adolescente para interactuar con la familia y su entorno.</p>	<p>Se logra el acercamiento de la familia al consultorio de niño sano, vacunando y realizando el control de crecimiento y desarrollo de los niños</p> <p>2800 Estado vacunal de la comunidad</p> <p>0110 Crecimiento</p> <p>0103 Desarrollo en niños e un año y 0105 Desarrollo en niñas de 3 años</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cód. 0110</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Cód. 0103</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Cód. 0105</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cód. 2800</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final: 18</p> <p>Puntaje Diana: 20</p> <p>Rango normal del 90%</p> <p>OBJETIVO LOGRADO</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 0110					X	Cód. 0103					X	Cód. 0105				X		Cód. 2800				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																																											
Cód. 0110		X																																																														
Cód. 0103		X																																																														
Cód. 0105		X																																																														
Cód. 2800	X																																																															
Indicadores	1	2	3	4	5																																																											
Cód. 0110					X																																																											
Cód. 0103					X																																																											
Cód. 0105				X																																																												
Cód. 2800				X																																																												



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN, EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

1 er. SOAPIE

S: la madre refiere que sus pequeños enfermaron cuando los vacunaron y no asistieron a sus controles por temor a ser vacunados.

O: La madre no tiene el carnet de control de crecimiento refiere que se le perdió, no tienen vacunas los dos niños y no desea vacunarlos solo peso y talla

A: Conocimientos deficientes, relacionada con mala interpretación de la información sobre vacunas y las barreras que los padres pusieron en la comunicación, manifestada por la madre al temor a vacunarlos, evidenciada por que no tienen carnet de control de crecimiento y desarrollo ni vacunación

P: Los padres, ampliaran sus conocimientos y cambiaran sus conductas hacia las vacunas, control de riesgos y seguridad, cuidado de los hijos, conductas positivas de vacunación

I: Manejo de la información, vigilar la información que recibe sobre todo de redes sociales, amigos, facilitar la autorresponsabilidad, indicar tareas y obligaciones que debe de cumplir, ayuda en la toma de decisiones en salud, terapias, favorecer el



apoyo familiar, mediante visitas domiciliarias, fomento del rol familiar, orientación familiar

E: Los padres ampliaron sus conocimientos y han cambiado su conducta hacia las vacunas, conocimiento, cuidado de los hijos, conductas de vacunación

Leonor Eliana Butrón V.

C.E.P. 18556



2do. SOAPIE

S: El padre cree que las vacunas hacen daño y no sirven para brindar ninguna protección, cree que sus hijos se enfermaron cuando recibieron vacunas y la madre no le da la contraria por temor

O: Se observa a los padres jóvenes desorientados, sin saber qué decisión tomar en referente a las vacunas y sienten miedo de que algo les pase a las niñas, pero no aceptan fácilmente la educación que se les brinda.

A: Conflicto de decisiones, relacionado con creencias personales poco claras que afectan la salud de los niños, manifestada por las creencias y el miedo del padre, evidenciada por la juventud de los padres y la desorientación

P: La familia conciliara sus creencias para la toma de decisiones logrando la vacunación de los niños, creencias sobre salud, toma de decisiones

I ayuda en la modificación de sí mismo, mediante visitas, terapias individuales, aumentar el afrontamiento, terapias familiares, interacción de roles, apoyo en la toma de decisiones, participación de la familia en la problemática familiar sin criticar las opiniones, apoyo emocional, orientación familiar, potencialización de la autoestima, visitas domiciliarias, estimulación de la integridad familiar

E: La familia logra conciliar sus creencias y toma decisiones positivas y se logra vacunar a los niños, creencias sobre salud, toma de decisiones

Leonor Eliana Butron V.

C.E.P. 18556



3er. SOAPIE

S: La madre refiere que los niños se enferman poco, y la niña nació con bajo peso por ello recibió solo la vacuna de BCG, a los 15 días y a los 3 meses las primeras dosis, reaccionando muy fuerte y estuvo hospitalizada, El niño solo recibió las vacunas de nacimiento y no tiene controles.

O: : Los niños al examen físico están con un crecimiento adecuado para su edad pero con el peso bajo y la niña con riesgo en el desarrollo del lenguaje

A: Protección ineficaz de los niños por falta de vacunas propias de su edad, relacionada con los efectos secundarios que presentan las vacunas y temor que los niños se enfermen, manifestada por la madre y evidenciada por el control de crecimiento y desarrollo y el incumplimiento vacunal

P: Se logrará un acercamiento de la familia al consultorio de niño sano, mejorará el estado vacunal y el desarrollo de los niños, estado vacunal de la comunidad, crecimiento, desarrollo en niños e un año, desarrollo en niñas de 3 años

I Educación sanitaria a los padres sobre vacunas, reunión y talleres con otros padres con niños de la misma edad, vacunación de los niños, seguimiento post vacunal

E: Se logra EL acercamiento de la familia al consultorio de niño sano, mejorando el estado vacunal y el desarrollo de los niños, estado vacunal de la comunidad, crecimiento, desarrollo en niños e un año, desarrollo en niñas de 3 años

Leonor Eliana Butrón V.

C.E.P. 18556



CAPÍTULO V FUNDAMENTOS TEÓRICOS

5.1. DEFINICIÓN

Las vacunas, son preparaciones a base de bacterias, virus, siendo atenuados o muertos, cuya función es inocularlos en las personas para inmunizarlos de las enfermedades inmunoprevenibles.

La vacuna puede ser vial intramuscular o subcutánea, otras son orales, al ser inyectadas a las personas estas despiertan el sistema inmunológico, donde se inicia la producción de anticuerpos para enfrentar al virus o bacteria si ingresase al organismo, las vacunas fortalecen el estado inmunológico para no desarrollar la enfermedad y más bien para combatirla.

Los niños al nacer, tienen defensas a algunas enfermedades que le ha transferido la madre, a medida que va creciendo se van perdiendo, por ello la importancia de la vacunación de acuerdo a la edad, según las normas vigentes.

Según la OMP y la OPS la define como "La inmunización, proceso en el que una persona adquiere resistencia a una enfermedad, por el contacto con estas enfermedades, o por la administración de una vacuna". Estos biológicos ayudan a proteger a la persona contra afecciones patológicas causadas por virus o bacterias causante de poliomielitis, cáncer cervico uterino, el sarampión, la rubéola, la



paroditis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis A y B, las neumonías bacterianas, las enfermedades diarreicas por rotavirus y las meningitis bacterianas.

5.2. ETIOPATOGENIA.

Un 14 de mayo del año 1796, el médico de origen inglés Dr. Edward Jenne, inoculó la secreción de la lesión postular de la viruela de vacas, en el brazo del niño James Phipps de 8 años de edad ya que en esa época la enfermedad de la viruela afectando a la población ocasionando una alta mortalidad. Nominando al Dr. Edward Jenne como descubridor de las vacunas a nivel mundial.

Creándose la primera vacuna contra la viruela las vacunas, que son biológicos que estimulan la respuesta inmunitaria, estas vacunas son de virus atenuados o muertos y de bacterias, al ingresar al organismo le permite reaccionar ante su presencia proteger a la persona y evitar la enfermedad se desarrolle.

La información epidemiológica está constituida por unidades notificadoras las cuales cada semana informan en formatos diseñados la presencia de enfermedades prevenibles por vacuna para tomar las acciones correspondientes y se realicen bloqueos.

Revisando la historia en el control de sarampión rubeola, en el año 2022 se han notificado 130 casos sospechosos, luego de realizar las pruebas de laboratorio fueron descartados, pero siempre ante la presencia de casos aun sean sospechosos se realizan los bloqueos respectivos.

En el año 2023, semana epidemiológica 19 se notifican 43 nuevos casos sospechosos e enfermedades eruptivas con fiebre, de los cuales tenían diagnóstico de sarampión o rubeola, los cuales fueron descartados. Siendo de



gran importancia el estudio epidemiológico de la población del estado vacunal sobre todo de los niños menores de 5 años y ver el estado de vulnerabilidad expresándose a través de indicadores como es la tasa de notificación por cada 100,000 habitantes, porcentaje de una investigación eficiente en el llenado de la ficha de notificación, porcentaje de las visitas domiciliarias realizadas por el personal de salud dentro de las 48 hrs.

Constituyéndose de gran importancia motivar a la población a protegerse mediante la vacunación de acuerdo a las normas vigentes de salud, epidemiológicamente hablando se ha demostrado la eficacia de la vacuna logrando controlar grandes pandemias que amenazan a las poblaciones sobre todo a las vulnerables.

El sistema epidemiológico de las Diresas está obligadas al análisis semanal de la incidencia de estas enfermedades prevenibles por vacuna.

5.3. FISIOPATOLOGÍA

En el medio ambiente, se encuentran los microorganismos llamados virus, bacterias, hongos etc. Y estos están en todos los rincones y cuando penetran al cuerpo humano se hacen patógenos provocando enfermedad y según su patogenia pueden ocasionar la muerte. Por ello la importancia de estar vacunados contra estas enfermedades.

Las vacunas son soluciones preparadas a base de estos micro organismos para lograr la protección al ser inoculadas en la persona, el cuerpo humano de, manera natural crea sus propias defensas inmunológicas para atacar a estos virus.



Las vacunas forman los anticuerpos que son escudos de protección contra la enfermedad, pero existen personas que son vulnerables por diferentes motivos o enfermedades y es ahí donde el patógeno aprovecha para desarrollarse e invadir el organismo, la vacuna del sarampión, rubeola y parotiditis es liofilizada y está constituida por virus vivos atenuados en cultivo de células de embrión de pollo protegida por un antibiótico.

La vacuna pentavalente, es combinada entre virus y bacterias de hepatitis B, del toxoide tetánico, de la haemofilus influenza tipo B, toxoide diftérico, la vacuna del rotavirus, de cepas atenuadas de rotavirus humano, la vacuna de IPV, vacuna inactivada de los tipos 1,2,3

La vacuna BCG, es de bacterias vivas atenuadas, la vacuna antineumococo, vacuna conjugada en una proteína

5.4. FACTORES DE RIESGO

Las vacunas cuando se colocan en su calendario regular y son vacunas seguras se espera tener niños protegidos de enfermedades prevenibles por vacuna y no tener brotes de estas enfermedades para no hacer barridos locales, regionales o nacionales.

Las vacunas seguras son cuando están bien manipuladas y conservadas mediante la norma técnica de cadena de frío.

La vacuna se aplica en personas vulnerables prioritariamente, habiendo excepciones como son los recién nacidos con bajo peso al nacer, con enfermedades congénitas el médico evalúa en que momento se aplican las vacunas y como se aplican, las condiciones al momento de su administración, el



seguimiento y el periodo que debe de haber entre aplicación y aplicación según los biológicos.

5.5. CUADRO CLÍNICO

Las vacunas son de diferentes tipos entre ellos están clasificados los siguientes:

- ✓ Vacunas vivas atenuadas, de bacterias y virus
- ✓ Vacunas inactivadas. Gérmenes muertos e inactivados
- ✓ Vacunas de subunidades recombinantes, mediante la genética
- ✓ Polisacáridos y combinadas, está constituida de fragmento de antígeno

Antes de la aplicación de la vacuna se debe explicar las vacunas desde que el niño nace hasta las de adulto mayor, cuidados después de la vacuna de posibles reacciones adversas para evitar la deserción. las posibles reacciones son dolor en la zona, fiebre, no hay contraindicaciones para la administración de vacuna salvo indicación médica o de ser susceptible.

Los niños al ser inmunizados pueden presentar algunos efectos colaterales, esperados por su composición.

5.6. DIAGNÓSTICO

con las vacunas se puede definir en algunas como niño vacunado y en otras como niño protegido.

5.7. COMPLICACIONES

Las reacciones adversas se pueden clasificar en:

- Reacciones inducidas por vacuna, efecto propio de la vacuna, fiebre, dolor en la zona, hinchazón.



- Reacciones programáticas, pueden ser en la administración, en el almacenamiento, manipulación de biológicos.
- Reacciones coincidentes: puede estar cursando con episodio patológico y se administró la vacuna.

5.8. EXÁMENES DE LABORATORIO

No hay indicaciones

5.9. TRATAMIENTO

Las vacunas se aplican según la edad y de acuerdo al calendario de la norma técnica del Ministerio de Salud.

Recién nacido: Las vacunas que recibe el recién nacido dentro de las primeras 12 horas.

- La vacuna de la BCG, contra formas graves de tuberculosis, se administra vía intradérmica, dosis una décima en el hombro
- La vacuna contra la Hepatitis B, en dosis única. Vía IM a una dosis de 0.5 ml.

Dos y cuatro meses:

- La vacuna pentavalente, primera y segunda dosis; vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, tos ferina, Hepatitis B, haemophilus tipo b, se administra vía IM, a una dosis de 0.5 ml.
- La vacuna IPV, vacuna anti polio inactivada, contra la parálisis flácida aguda. La administración es vía IM, dosis de 0.5 ml.
- Vacuna contra Rotavirus, Primera y segunda dosis; vacuna que previene las diarreas por rotavirus. Se administra vía oral 0.5 ml. Al recibir la segunda dosis se considera como protegido
- Vacuna contra el Neumococo, primera y segunda dosis; Vacuna que previene las neumonías por neumococo, vía de administración IM, dosis de 0.5 ml.



Seis meses de edad:

- La vacuna pentavalente tercera dosis; Vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, haemophilus tipo b, se administra vía IM, a una dosis de 0.5 ml. al recibir la tercera dosis se considera como protegido
- La vacuna IPV, tercera dosis; Vacuna anti polio inactivada, contra la parálisis flácida aguda. La administración es vía IM, dosis de 0.5 ml. al recibir la tercera dosis se considera como protegida
- La vacuna contra la Influenza, vacuna anual, primera dosis de vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B, vía de administración intramuscular, dosis de 0.25 ml.

Siete meses de edad:

- Vacuna contra la Influenza, vacuna anual, segunda dosis de vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B, vía de administración intramuscular, dosis de 0.25 ml.

Un año de edad:

- Vacuna anti sarampión, rubeola y parotiditis, primera dosis la vía de administración subcutánea a una dosis de 0.5 ml.
- Vacuna Neumococo tercera dosis, Vacuna que previene las neumonías por neumococo, vía de administración IM, dosis de 0.5 ml. Siendo protegido.
- Vacuna contra la varicela, dosis única, vía de administración IM, dosis de 0.5 ml.
- Vacuna contra la Influenza, vacuna anual de vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B, vía de administración intramuscular a una dosis de 0.25 mg.



Un año tres meses de edad:

- La vacuna anti amarilica, es dosis única, la vía de administración es la subcutánea a una dosis de 0.5 ml.
- La vacuna contra el virus de la hepatitis A, es dosis única, la vía de administración es intramuscular una dosis de 0.5 ml

Un año y seis meses de edad:

- La vacuna contra la difteria, tétanos y pertussis (DPT) es la primera dosis adicional, vía de administración VIM, a una dosis de 0.5 ml.
- La vacuna anti polio oral, contra la parálisis flácida aguda. La administración es vía oral, a una dosis de 2 gotas
- La vacuna anti sarampión, rubeola y parotiditis (SPR), primera dosis, la vía de administración es subcutánea a una dosis de 0.5 ml.

Dos, tres años:

- La vacuna anual contra la Influenza, (H1N1), vía de administración IM, a una dosis de 0.5 ml.

Cuatro años de edad:

- La vacuna contra la difteria, tétanos y pertussis (DPT) segunda dosis adicional, vía de administración VIM, a una dosis de 0.5 ml.
- La vacuna anti polio oral, contra la parálisis flácida aguda, la administración es vía oral, a una dosis de 2 gotas
- La vacuna anual contra la Influenza (H1N1), administración en vía intramuscular a una dosis de 0.5 ml.

Para la aplicación de vacunas se debe tener en cuenta la edad del niño, fijarse en cada momento antes de manipular el biológico la fecha de expiración la consistencia y la temperatura de los termos.



5.10. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Almacenamiento de biológicos en lugares seguros de la conservación de la cadena de frío, preparación de termos en temperatura de 2°C - 8° C
- Una vez estabilizada la temperatura recién colocar los biológicos y monitorizarlos con el dataloger
- Explicar a los padres del niño las vacunas que se van aplicar, dosis, vías de administración y posibles reacciones adversas que pudiesen presentarse
- Dar educación para la salud respecto a vacunas a los padres antes, durante y después de las vacunas.
- En la administración de la vacuna, verificar la zona según vía de administración, realizar una buena limpieza con agua y jabón
- El lavado de manos según norma antes, durante y después de la aplicación de vacunas.
- Preparar el biológico solo al momento de su aplicación y mostrándolo a los padres, una vez terminado eliminar en el contenedor respectivo.
- Solicitar el carnet de vacunas para registrar la vacuna aplicada fecha y lote, luego en el EQUALLY del MINSA, asegurando la información.
- Asegurarse la temperatura del termo, la integridad de las vacunas, revisar fechas de expiración tanto de vacunas como jeringas.
- Revisar la historia clínica y registrar de manera correcta con firma de la enfermera que lo aplico



CONCLUSIONES

PRIMERA- Se reconocieron los factores sociales como los psicológicos en el entorno familiar y la forma como afecta la vacunación incompleta o la falta de vacunas en los niños menores de 5 años, con la intervención de enfermería y las visitas domiciliaria dirigidas a la familia y en la comunidad.

SEGUNDA. – Se reconoció los factores culturales, costumbres que desarrolla la familia, donde la enfermera ofreció conocimientos claros y precisos sobre las vacunas durante las visitas domiciliarias de seguimiento.

TERCERA. – Se Evaluó el estado vacunal de cada niño, proponiendo a los padres completar su calendario de manera correlacional para llegar a su protección, mediante una comunicación directa, fluida y orientación familiar sobre beneficios de las vacunas, brindadas por la enfermera, sin omitir la importancia de sus creencia y costumbres.

CUARTA. – Se proyectó educación sanitaria a los padres de familia sobre la importancia de las vacunas e implicancia en la salud de los niños, Se contó con la participación activa de los líderes comunales liderada por la enfermera mediante el trabajo comunitario.



RECOMENDACIONES

PRIMERA- Se recomienda a la enfermera conocer los factores sociales y psicológicos que envuelve el entorno familiar e interviene en la poca aceptación de las vacunas de los niños menores de 5 años, sugiriendo intervenciones de enfermería tanto a la familia y la comunidad.

SEGUNDA. – Reconocer factores culturales y costumbres propias del lugar y antepasados familiares que influyen en el comportamiento de los padres antivacunal, para que la enfermera brinde conocimientos sobre vacunas de manera eficaz, durante las visitas domiciliarias y sesiones educativas.

TERCERA. – La enfermera deberá de evaluar el estado vacunal de los niños, informando a los padres la importancia de completar su calendario regular de vacunación, y las implicancias de no estar vacunado, explicando el comportamiento de las vacunas y la importancia de la prevención y orientación familiar liderado por la enfermera. Enfatizadas en las visitas domiciliarias programadas.

CUARTA. - Se recomienda a la enfermera proyectar educación sanitaria a los padres de familia sobre la importancia de las vacunas y el calendario de vacunación, con la participación activa de los líderes comunales dirigida por la enfermera mediante el trabajo comunitario.



REFERENCIAS

1. Aguilar Coronado, Lizbeth Midori. Plan de mejora en las coberturas de vacunación de niños menores de 5 años en contexto covid – 19 en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo del Distrito de Independencia 2022, Universidad Nacional del Callao, Repositorio Institucional Digital. Lima – Perú, 2022.
2. Aliaga Hidalgo, Giuliana J., Miche Alarcón, Cristina A. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de ciencias de la Salud Programa de Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria. Lima – Perú, 2017.
3. Amaya Lana Monreal, importancia de la vacunación infantil. plan de educación sanitaria a madres y padres con hijos/as en edad de vacunación. Facultad de Ciencias de la Salud curso 2018-2019, Universidad Pública de Navarra, España, 2018.
4. Cáceres Ccapa, Deysi L., Phocco Pacompia, Marysol. Nivel de conocimiento relacionado a la actitud materna sobre el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores a un año del Centro de Salud Miraflores, Arequipa – 2021, Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud Programa Académico de Enfermería. Chíncha – 2022
5. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. Volumen 32 – SE 19 – 2023. Lima – Perú, 2023.



6. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Alerta Epidemiológica, Presentación de un caso de polio derivado de la vacuna en la macro Oriente del país. Lima – Perú. Marzo, 2023.
7. Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones del Ministerio de Salud. Esquema Nacional de Vacunación Documento de Promoción de la Norma Técnica de salud 080-MINSA/DGSP.V.01, 2010.
8. Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones MINSA. Esquema Regular de Vacunación, por etapas de vida en el Perú. Lima – Perú. 2023
9. Gilda Leticia Distefano, Valeria Vanina Navarro, Esquemas de vacunación incompleto en niños menores de 5 años. Escuela de enfermería ciclo de licenciatura en enfermería, Universidad Nacional de Cuya. Mendoza - Argentina, 2015.
10. Gironzini Córdova, Pía Carla. Reacciones adversas inmediatas a la vacuna inactivada contra el SARS COV-2 BBIBP-CORV en 95 internos de medicina del Hospital III Goyeneche – MINSA, Arequipa 2021. Universidad Nacional San Agustín Facultad de Medicina. Arequipa – Perú, 2021
11. Gomiz Aragón Martha, Propuesta de análisis de las ideas del alumnado de 3° de eso sobre vacunas y la vacunación. Un estudio de aproximación. Master universitario en profesorado de educación secundaria obligatoria, bachillerato, formación profesional y enseñanza de idiomas, Universidad de Cádiz, España, 2017.
12. Mejía Gonzales Rubén. El Origen de las Vacunas. Posten On. Junio 2020 genotipia.com/vacuna-origen/
13. Organización Mundial de la Salud, Organización de la Panamericana de la Salud. Inmunizaciones. 2022. <https://www.paho.org/inmunizaciones>



14. Quinto Arrieta, Norma Elizabeth. Cuidados de Enfermería en el Proceso de Inmunizaciones en Menores de 5 años, en la Dirección de Redes Integradas Lima Centro – Lima, 2022. Universidad Nacional del Callao Repositorio Institucional Digital. Lima – Perú, 2022.



ANEXOS



ANEXO 1

FICHA FAMILIAR

FICHA FAMILIAR N° 25710				HISTORIA CLINICA											
I. DATOS GENERALES				FAMILIA: HUANCOS MERTOS											
IGSS/DIRESA/GERESA	MR de Salud	N° integrantes de la familia		Niños y Niños	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos mayores	TOTAL						
Asesoria - 04/11/00	ATO Salud Alegre			Nro.HC 3	Nro.HC 1	Nro.HC 3	Nro.HC 3	Nro.HC -	10.						
II. LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				III. VISITA DE SALUD FAMILIAR											
Provincia: Arequipa - 04/11/00	Medio de transporte de mayor uso: Dple.	Fecha	Responsable de la visita	Resultado de la visita	Proxima visita										
Localidad: P. POLONCO	Medio de transporte de mayor uso: Dple.	14/6/23	ENF ELIAND BUTRON	POSITIVA	MARZO										
Distrito: ATO Salud Alegre	Medio de transporte de mayor uso: Dple.	24/3/23	ENF ELIAND BUTRON	POSITIVA	ABRIL										
Sector:	Residencias anteriores: TDCND	21/4/23	ENF ELIAND BUTRON	POSITIVA	MAYO										
Área de residencia:	Disponibilidad para prox. visitas: L-U- SIDAVIDA S-T.														
Teléfono o celular: 925123 859	Correo electrónico:														
Dirección de la Vivienda: Asoc. chileno G-27															
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA(S) O LOS(S) INFORMANTE(S):															
IV. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA															
Etnia / Raza: MESTISA			Idioma predominante de la familia:			Religión: CATOLICA									
N°	NOMBRE(S)	APELLIDO(S)	HISTORIA CLINICA	EDAD Y SEXO		D.N.I./Carnet de extranjería	FECHA NACIMIENTO	PARENTESCO (a)	ESTADO CIVIL (b)	GRADO DE INSTRUCCIÓN (c)	OCUPACIÓN (Estudio/Educación)	CONDICIÓN DE LA OCUPACIÓN (d)	SEGURO DE SALUD		
				M	F								ESSALUD/ FFAA / PNP	Privado	Sin seguro
1	CATHERINE	MERTO ROMANI	25617		28	72237655	4/6/2000	F	CO	SUI	AN CASO	SUI	X		
2	JOSÉ	HUANCOS LARICO	1367		30	46948500	25/9/1992	M	CO	SUC	ABOGADO	V	X		
3	ROUSSE	HUANCOS MERTO	25710		J	92307582	9/4/2021	F	S	-	-	-	X		
4	Rosa	HUANCOS LARICO	1368		28	60058242	5/5/1994	F	CO	Sup	PRO/LASO	V	X	935305	411
5															
6	CRISTOPHER	CONSADO HUANCOS	22166		4	90678984	14/3/2018	M.	S	I.	ESTUDIANTE	-	X		
7	GDEL	CONSADO HUANCOS	25798		1	92376361	28/4/21	M	-	-	-	-	X		
8	Beatriz	LARICO GONZALEZ	9013		52	29427428	11/4/71	A	C	SC	ANO DE CASO	-	X		
9	Pedro	HUANCOS MERTO	22587		49	29728979	11/01/74	A	C	SC	CONYUGADO	V	X		
10	RUTH BEATRIZ	HUANCOS LARICO	1602		26	75495092	27/12/1961	T.	S	SUC	COMERCIANTE	V	X	486955	907
11	EMILSON	QUIND HUANCOS	11717		13	61761621	16/13/2004	PR	S	SI	ESTUDIANTE	-	-		
12															
13															

(a) PARENTESCO: Padre (P), Madre (M), Hijo (H), Hijo Adoptivo (HA), Abuelo (A), Tío (T), Nieto (N), Padrastro (PA), Madrastra (MA), Sobrino (S), Primo (PR), Bis-abuelo (BA), Amigo (AMG), Hermano (HM), Yerno (Y), Nuera (N). (b) ESTADO CIVIL: Soltero (S), Conviviente (CO), Casado (C), Separado (SP), Divorciado (D), Viudo (V), Otros (O). (c) GRADO DE INSTRUCCIÓN: Sin Instrucción (SI), Inicial (I), Primaria Completa (PC), Primaria Incompleta (PI), Secundaria Completa (SC), Secundaria Incompleta (SI) y Superior Completo (SUC), Superior Incompleto (SUI). (d) CONDICIÓN DE LA OCUPACIÓN: Trabajadora Estable (S), Eventual (V), Sin ocupación (SO) Jubilado (J), Estudiante (E).



FICHA FAMILIAR Nº *GONZO YANA*

I. DATOS GENERALES				HISTORIA CLINICA													
IGSS/DIRESA/GERESA	<i>DREQUIPP - COYLLON</i>	MR de Salud	<i>DITO selva Alegre</i>	FAMILIA:		<i>25667</i>											
RED	<i>DREQUIPP - COYLLON</i>	E.E.S.S.	<i>P.S. Heroes del Campa</i>	Nº integrantes de la familia	Niñas y Niños	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores	TOTAL							
II. LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				Nº H.C.		Nº H.C.		Nº H.C.		2.							
Provincia:	<i>DREQUIPP -</i>	Medio de transporte de mayor uso:	<i>20'</i>	Fecha		Responsable de la visita		Resultado de la visita		Próxima visita							
Localidad:	<i>P. POLDUJO</i>	Tiempo que demora en llegar al E.E.S.S.:	<i>20'</i>	<i>25/5/23</i>		<i>ENF ELINDO BUIJON</i>		<i>PO-SINJILLO</i>		<i>JUNIO</i>							
Distrito:	<i>DITO SELVA ALEGRE</i>	Tiempo de residencia en el domicilio actual:	<i>8 años</i>	<i>14/6/23</i>		<i>" " "</i>		<i>" " "</i>									
Sector:		Residencias anteriores:	<i>- PUNO</i>														
Área de residencia:		Disponibilidad para prox. visitas:	<i>- TAREDES</i>														
Teléfono o celular:	<i>990399232</i>	Como electrónico:															
Dirección de la Vivienda:	<i>Conquistador II L-10</i>																
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA(S) O LOS INFORMANTE(S):																	
Etnia / Raza:																	
IV. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA																	
Idioma predominante de la familia:																	
Religión:																	
Nº	NOMBRE(S)	APELLIDO(S)	HISTORIA CLINICA	EDAD Y SEXO		D.N.I/ Carnet de extranjería	FECHA NACIMIENTO	PARENTESCO		ESTADO CIVIL		GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	CONDICIÓN DE LA OCUPACIÓN		SEGURO DE SALUD	
				M	F			(a)	(b)	(c)	(d)			SIS	PRIVADO		
1	<i>BRENO</i>	<i>YANA HUANCLO</i>	<i>25542</i>		<i>31</i>	<i>48838947</i>	<i>23/4/92</i>	<i>M</i>	<i>S</i>	<i>SC</i>	<i>comerciante</i>	<i>U</i>	<i>X</i>				
2	<i>LINDO</i>	<i>GONZO YANA</i>	<i>25667</i>	<i>2</i>		<i>92264470</i>	<i>9/3/2021</i>	<i>H</i>	<i>S</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>X</i>				
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	











ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 20/08/24

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LEONOR ELIANA BUTRAN VILLAVICENCIO

Dirección: Calle Villegas 104 PAVCAPATA AREQUIPA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29453384

Teléfono: 958366109 email: ailedrespirosi@hotmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Programa de Segunda Especialidad Profesional

Escuela Profesional o Mención: En salud familiar y comunitaria

Título o Grado Académico a optar: En salud familiar y comunitaria

Asesor:

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico [X]

Título: PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA NIÑO Y NIÑA NO

Protegidos por vacuna EN RIESGO DE ENFERMEDADES INMUNO

PREVENIBLES EN EL CENTRO DE SALUD SELVA ALEGRE AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos):

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?

1, 2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: _____

Firma de Autor



huella digital

20 - agosto - 2024

Fecha