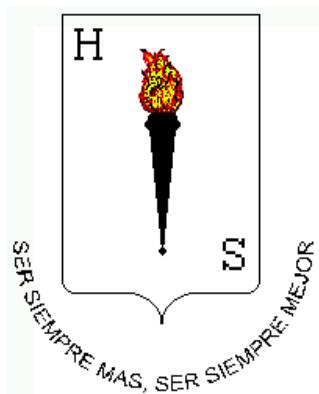


ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS:

**CONOCIMIENTO HACIA LAS MADRES SOBRE EL SISTEMA
NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA UN RECIÉN NACIDO**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:

ROCIO DE LOS ANGELES CASTAÑEDA DAMIÁN

ASESORA DE TESIS:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

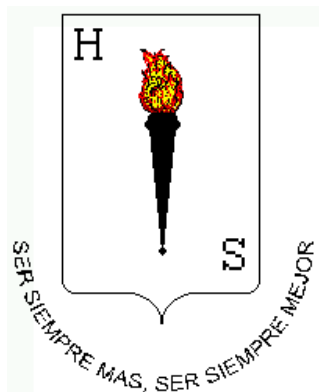
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS:

**CONOCIMIENTO HACIA LAS MADRES SOBRE EL SISTEMA
NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA UN RECIÉN NACIDO**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:

ROCIO DE LOS ANGELES CASTAÑEDA DAMIÁN

ASESORA DE TESIS:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN

TESIS:

**CONOCIMIENTO HACIA LAS MADRES SOBRE EL SISTEMA
NACIONAL DE VACUNACION PARA UN RECIÉN NACIDO**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

Pág.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	1
1.1 Antecedentes del conocimiento de las madres sobre el Sistema Nacional de Vacunación para un recién nacido.	1
1.2 Generalidades del Programa Nacional de Vacunación en México.....	5
1.3 Definiciones.....	7
1.4 Niveles de atención.....	13
1.4.1 Niveles de prevención.....	14
1.5 Promoción de la salud.....	15
1.6 Programa de Vacunación Universal.....	16
1.6.1 Vacunación Permanente.....	17
1.7 Lineamientos generales del Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud.....	18
1.8 Objetivos de la vacunación.....	19
1.9 Semanas Nacionales de Salud.....	21
CAPÍTULO II: REQUISITOS PARA LA APLICACIÓN DE UNA VACUNA	24
2.1 Tipos de vacunas.....	25
2.2 Esquema de vacunación.....	44
2.3 Cartilla nacional de vacunación.....	46
2.4 Coberturas de vacunación.....	47
2.5 Estándares para la práctica y acciones de enfermería vacunal.....	48
2.6 Mantenimiento de la cadena de frío.....	49

2.6.2 Cadena móvil: Contenedores isotérmicos y neveras portátiles.	52
2.7 Importancia del personal.....	54
2.8 Lugar y vía de inmunización.....	55
2.9 Código de ética enfermería.....	57
2.10 Decálogo de ética para el personal de enfermería en México	59

CAPÍTULO III: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 61

3.1 Justificación.....	62
3.2 Objetivo general	63
3.2.1 Objetivos específicos	64
3.3 Hipótesis	64
3.4 Metodología	65
3.5 Descripción	66
3.6 Evaluación.....	68

CAPÍTULO IV DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS..... 69

4.1Análisis de resultados	73
---------------------------------	----

CONCLUSIONES

GLOSARIO

FUENTES DE CONSULTA

ANEXOS

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por la inspiración en la Enfermería y por darme espíritu para esta vocación, comprensión para el enfermo, paciencia para los obstáculos que enfrente, voluntad para no caer, elocuencia en mis palabras y un buen instrumento de voluntad.

A mis padres Angélica Damián Centeno y Juan Castañeda Ponce por darme la vida, la confianza que depositan en mí y la herencia más valiosa que me permite alcanzar mis grandes metas.

A mis hermanos, amigas y profesores que me apoyaron en la formación para la base del conocimiento y como ejemplo a seguir en especial a la maestra Lidia García, la Licenciada Avelina Ramírez Izquierdo y mi asesor de tesis la Licenciada Gabriela Díaz Orozco que ayudaron a concluir mi formación académica de investigación.

A las instituciones como el Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña y el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, que abrieron sus puertas para concluir la investigación y para finalizar a las personas que hicieron posible alcanzar este logro para cumplir el lema de la institución que me formo académicamente *“Ser siempre más ser siempre mejor”*.

“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado, un esfuerzo total es una victoria completa” (Mahatma Gandhi)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios:

Porque es autor y dueño de mi vida, por estar siempre presente y por manifestarse en la debilidad de mi humanidad, manteniendo firmeza en mi capacidad, sosteniendo esperanza, ilusión y confianza en mí persona.

A mí querida familia:

Por apoyarme en la formación de mi profesión especialmente a mis padres Angélica Damián Centeno y Juan Castañeda Ponce, por estar conmigo en todo momento, por cambiar mis lágrimas en sonrisas entendiendo mis tristezas, por educarme con sencillez y humildad, por sus bendiciones y apoyo incondicional.

A la Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud:

Por formarme como Licenciada en Enfermería y Obstetricia, capacitarme con responsabilidad, sencillez y sobretodo sensibilidad al trato del paciente, brindándome la experiencia necesaria para aprender a resolver problemas y darme el espíritu de la vocación.

A mis amigas de internado:

Porque ayudaron a ser más ligero el cansancio, la desesperación, el agotamiento, la impotencia, por formar una segunda familia en mi vida, compartir

conmigo los buenos momentos que vivimos día con día por medio de experiencias satisfactorias de amistad.

Al Hospital Nuestra Señora de la Salud:

Que ayudo en la formación de mi práctica clínica donde se me brindó la oportunidad de desarrollar destrezas y habilidades las que hoy desempeño con seguridad y entrega.

A mi asesor de tesis:

La Licenciada Gabriela Díaz Orozco, por brindarme su tiempo y paciencia para hacer posible la realización y ajustes de esta investigación.

A mí misma:

Por mantenerme firme para el logro de mi carrera, mantener el entusiasmo y la firmeza, dejando atrás la derrota y lograr convertir mis sueños en realidad.

“Los sueños parecen al principio imposibles pero cuando nos comprometemos se vuelven inevitables” (Mahatma Gandhi)

INTRODUCCIÓN

La atención primaria se basa principalmente en la acción preventiva del individuo sano, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades son medidas a través de la educación para la salud en donde su acción está dirigida a evitar enfermedades con conocimientos de las instituciones y el sector salud siendo el tema central el **conocimiento hacia las madre sobre el sistema nacional de vacunación para un recién nacido.**

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces, previene enfermedades debilitantes, discapacidades y salva millones de vidas. También es decisiva para alcanzar los objetivos y reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años.

Las vacunas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino también de transformarlas, proporcionan a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de futuro. Cuando las vacunas se combinan con otras intervenciones sanitarias, como los suplementos de vitamina A, los medicamentos antihelmínticos, la inmunización se convierte en un instrumento de primera importancia para la supervivencia infantil.

Para la enfermera es importante plantearse metas que le sean útiles para desarrollar habilidades que le ayuden en su campo laboral, así como también a la resolución de problemas en la atención en salud ya que esta asistencia es esencial y accesible para las familias y la comunidad.

La atención en salud es el núcleo del desarrollo en la comunidad por ello las vacunas contribuyen a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles, la vacunación es de forma oportuna, según el Esquema Nacional establecido por el Ministerio de Salud en la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP.

Uno de los objetivos primordiales de la vacunación es su desarrollo como programa internacional, es el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas y que solamente puede obtenerse mediante un trabajo sincronizado entre diversas instituciones de nuestro país.

La inmunización constituye la intervención más segura de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo-beneficio y costo-efectividad la protección de la salud y la prevención de enfermedades a través de la vacunación, son un elemento crucial en el desarrollo que permiten mejorar el incremento en la producción la educación y la inversión pública.

La vacunación se relaciona con la inmunización que es un proceso de producción de inmunidad mediante la producción de antígenos y la inmunidad que es la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.

La vacunación segura es un componente prioritario y esencial de los programas de inmunizaciones y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimiento normalizado, estandarizado o protocolizado que se observan desde la formulación de una vacuna, su producción transporte, almacenamiento, conservación distribución, manipulación, reconstrucción administración, eliminación y vigilancia e investigación.

Las iniciativas de erradicación de enfermedades puestas en marcha se han expandido en el mundo, las estrategias innovadoras de aplicación de programas de inmunización en la Región también han sido emuladas en otras partes. Los programas de inmunización usan solo unas cuantas vacunas que han sido desarrolladas varios años atrás. Entre ellas estaban las vacunas contra la difteria, el tétanos, la tos ferina, la tuberculosis, el sarampión y la poliomielitis.

Los refuerzos se administran después de haber completado el esquema de vacunación con una dosis adicional que permite incrementar los niveles protectores de las vacunas para que de esta manera el niño menor de cinco años reciba todas las vacunas del esquema nacional de vacunación según el cronograma estipulado para su edad manteniendo una buena inmunización para su organismo.

Las acciones de enfermería mantienen una intervención en el acto vacunal con la técnica de aplicación de una sustancia en el organismo de manera preventiva con la importancia de reglamentación para el desarrollo y empleo de vacunas, con interés para los consumidores por estar mejor informados acerca del empleo de las vacunas y de los aspectos de la reglamentación, la seguridad, el desarrollo, la producción y la utilización de vacunas.

La economía de las vacunas y la inmunización, tienen repercusión en los procesos de la reforma sanitaria en la sostenibilidad de los programas y las perspectivas de la erradicación futura de enfermedades. Por ello la reforma sanitaria garantiza la viabilidad del sistema para que siga siendo universal, publica, gratuita y de calidad, garantiza el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud avanzando en el principio de la universalidad y promueve una mejor atención sanitaria de los pacientes con la continuidad.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se analiza la información de la investigación, tiene como propósito mantener una coordinación y coherencia en los temas que se abordaran para integrar el problema descrito dándole sentido a base de conocimientos de manera ordenada para que pueda mantener buena utilidad.

Se analizaran las cuestiones de salud refiriéndose principalmente a la importancia de la vacunación en mujeres embarazadas y el recién nacido hasta su crecimiento, donde a través de ello se realiza una investigación con justificación, planteamiento del problema que se desea responder y un objetivo que conlleve al sustento de la información

El propósito de este marco teórico es ampliar el campo de investigación, orientar a base de la búsqueda y la resolución del problema que se plantea relacionándose en la realidad con la inspiración e interpretación de los resultados positivos de la investigación.

1.1 Antecedentes del conocimiento de las madres sobre el Sistema Nacional de Vacunación para un recién nacido.

La historia de la vacunación se remontó en el siglo XVII con las grandes expediciones de personajes como lo fueron Francisco Balmis, Ignacio Bartolache y José Antonio Álzate para enfrentarse a las epidemias como la viruela en México.

La vacunación comenzó con las múltiples enfermedades humanas infecciosas y la viruela. A través de ello fue creada la primera vacuna por Edward Jenner con material extraído de las pústulas de viruela de vaca que servía para brindar protección contra la viruela humana que creaba inmunidad, todo esto sucedió en el año de 1976, pero surgieron cambios tecnológicos que ayudaron a su mejoramiento.

En 1980 se organizaron jornadas de vacunación con características y objetivos que tenían suma importancia para la sociedad iniciando las fases Intensivas de Vacunación, continuando con los Días Nacionales de Vacunación, después se nombraron Semanas Nacionales de Vacunación y finalmente las Semanas Nacionales de Salud, de este modo cinco años más tarde se publicó el decreto que estableció como carácter obligatorio la Cartilla Nacional de Vacunación.

Surgió el esfuerzo por integrar a las instituciones médicas al Sistema Nacional de Salud e implantar un programa con objetivos, metas y estrategias iguales para todas las instituciones creando con ello en 1991 el Programa de Vacunación Universal con la evolución de las vacunas en México para el desarrollo y experimentación de este campo para alcanzar una buena implementación de la vacunación en México.

“El Programa del Centro Nacional de Salud y el Diario Oficial de la Federación (D.O.F) Artículo 1º publica el decreto presidencial por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación”. (CONAVA 1991)

El Sistema Nacional amplió funciones de responsabilidad para asumir coordinación y dirección del Programa de Atención a la Salud del Niño con los

componentes de vacunación de enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas entre otras, en el grupo de niños menores de cinco años.

El componente de vacunación incluyo responsabilidades de atención integral a la población de niños, adolescentes y adultos. El objeto primordial de salud era promover, apoyar y coordinar las acciones de las instituciones de salud de los sectores público, social y privado, para controlar y eliminar las enfermedades transmisibles, a través del establecimiento del Programa de Vacunación Universal, dirigido a la protección de la salud en la niñez.

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia en materia de vacunación implemento diferentes actualizaciones a partir de 1997 hasta la actualidad (2015) para prevenir diferentes enfermedades protegiendo a la sociedad y evitando diferentes complicaciones en el estado de salud recordando que la mejor medicina es la preventiva.

En septiembre del 2000 se publicó el reglamento interior de la CONAVA para ampliar el componente de vacunación a toda la población de México, incluyendo además a los menores de cinco años, escolares, adolescentes y adultos.

La reforma de la CONAVA agrego la responsabilidad de la atención integral de la población adolescente y cambia su denominación a Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia quedando como órgano colegiado de coordinación en materia de vacunación en el 2001.

La Secretaría de Salud (SS) se encarga de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en la atención a la

salud de la infancia y la adolescencia, así como también de la vacunación para toda la población residente de México.

Las acciones del sector público, social y privado son mantener una investigación de prevención, diagnóstico y tratamiento integral para el control de las enfermedades así como también mejorar la administración de los programas para la promoción de la salud haciendo más específica la función de atención.

La evolución de las vacunas en México es un campo experimental reconocido a nivel continental alcanzando una cobertura de vacunación muy alta con la ampliación de vacunas contra sarampión rubéola y anti hepatitis B en las diferentes edades previniendo de esta manera múltiples contagios del virus.

En el 2009 se inicia la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en la población de 12 a 16 años de edad y en este mismo año llega a México la primera vacuna anti-influenza A H1N1 siendo un éxito en disminuir el riesgo de contagio en la población.

“Se llevan a cabo en los Centros de Salud y Hospitales del país acciones de vacunación durante todos los días laborables del año. Su principal objetivo es ofrecer permanentemente las vacunas que requiere la población menor de 5 años de edad, especialmente los menores de 1 año para iniciar y completar los esquemas de vacunación”. (Programa Permanente de Vacunación, s/a)

Las acciones intensivas son para el control epidemiológico de las enfermedades prevenibles en períodos cortos conocidas como Semanas Nacionales de Salud, quedando claro que la vacunación es un derecho de toda la

población basadas en la norma oficial mexicanas que son un respaldo para el cumplimiento de la aplicación de las vacunas.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano. Tiene por objeto establecer los requisitos para la aplicación, manejo, conservación de los biológicos y prestación de servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación.

El contenido del apartado señala que la vacunación se realiza por el personal de salud de primer nivel para prevenir las diferentes enfermedades bacterianas que se presentan desde el momento de la concepción, durante el embarazo y el nacimiento del neonato, de esta manera se visualizan los índices de aumento en la prevención de las enfermedades y la aplicación de vacunas para un esquema completo.

1.2 Generalidades del Programa Nacional de Vacunación en México

México cuenta con una larga historia sanitaria en materia de aplicación y producción de vacunas. El prestigio logrado por el programa de vacunación es consecuencia de una serie de eventos que confluyeron en la elaboración de vacunas efectivas, de bajo costo, fácilmente aplicables a gran escala y con efectos protectores y duraderos.

El éxito no pudo haberse logrado sin el esfuerzo de diversos sectores y la organización de las instituciones de salud que tuvieron una participación activa para hacer llegar los biológicos hasta las zonas de más difícil acceso.

En septiembre de 1803, el Rey Carlos IV de España aprobó una orden para las autoridades oficiales y religiosas la introducción de la vacunación contra la viruela y se decretó la capacitación de la preparación de la vacuna y fue así como comenzó la primera campaña internacional antivariolosa.

Cien años antes de la creación de la organización panamericana de la salud, encomendado por el consejo de indias a Joseph Felipe Flores, medico mexicano nacido en ciudad real de Chiapas, y otros médicos que ya habían estado en México.

El 25 de abril de 1804 se dio un recorrido por todo el territorio mexicano desde Guatemala hasta llegar a Estados Unidos, representando la primera actividad masiva de acuñación y se vacunaron 24 niños en el puerto de Acapulco. No obstante se comenzaron a realizar diferentes investigaciones creándose la vacuna antirrábica en 1903.

En 1905 se crea el instituto bacteriológico nacional donde se inicia la producción de vacuna antivariolosa y evitar transmitir otras enfermedades y ya para 1954 en Mérida Yucatán se había creado la vacuna toxoide tetánico y un año después se inició la producción limitada de DPT, y a partir de 1960 se inició la preparación de la vacuna trivalente antipoliomelítica oral bajo la supervisión de su creador el doctor Albert Sabin en el instituto nacional de virología.

La producción de la vacuna antisarampionosa se inició en el instituto nacional de virología en 1970 ya que México era uno de los países autosuficientes en la producción de todos los biológicos del programa nacional de inmunizaciones adoptando varios compromisos internacionales incluyendo la erradicación de viruela, eliminación de la poliomielitis y la elevación de la cobertura de vacunación.

En 1973 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzo el programa ampliado de inmunizaciones iniciándose con la campaña nacional de vacunación estableciendo la aplicación de seis biológicos en cuatro vacunas esenciales:

- Anti tuberculosis Bacilos de Calmette y Guérin (BCG).
- Difteria, Bordetella Pertussis y el Tétanos (DPT)
- Anti sarampión, Parotiditis Rubeola. (SPR)

La Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación (ENCOVA) mostro que los niños de 1 a 4 años completaba el esquema básico e 8 dosis, se celebró la cumbre mundial a favor de la infancia en la que México junto con 71 países más se comprometió a mejorar las condiciones de vida y desarrollo del niño.

1.3 Definiciones

Vacuna:

“Cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos”. (OMS)

Vacunación:

Consiste en introducir en el organismo un agente (bacteria, virus, molécula, etc.) de patogenicidad, pero que conserva la capacidad de inducir una respuesta inmune y que es capaz de defender y proteger a la persona vacunada contra diferentes enfermedades.

Inmunización:

Acción de conferir inmunidad mediante la administración de antígenos (inmunidad activa) o mediante la administración de anticuerpos específicos.

Efectividad vacunal:

Efecto directo de la vacuna más el efecto indirecto aportado por la inmunidad colectiva.

Eficacia vacunal:

Grado de protección contra una infección conferida por una vacuna determinado por un ensayo clínico controlado.

Refuerzo:

Es la re-exposición al mismo antígeno al cabo de un tiempo induce una respuesta inmune secundaria más intensa y duradera que la primaria, con un período de latencia más corto.

Vacuna adsorbida:

Los antígenos están fijados a la superficie de un adyuvante (fosfato o hidróxido de aluminio), lo cual aumenta el poder inmunogénico de la vacuna y

retarda la liberación de antígeno en el sitio de inyección, estimula la producción de algunas citoquinas y da lugar a una respuesta más intensa de la células T.

Secretaría de Salud:

(Fuente: Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México)

Artículo 25.- La Secretaría de Salud es la dependencia encargada de conducir la política estatal en materia de salud en los términos de la legislación aplicable.

Artículo 26.- A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

- I. Ejercer las atribuciones que en materia de salud le correspondan al titular del Ejecutivo Estatal, de acuerdo a la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de México, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables.
- II. Conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de la Ley de Salud del Estado de México y demás disposiciones aplicables, de conformidad con el Sistema Nacional de Salud.
- III. Elaborar en coordinación con las autoridades competentes los programas de salud y presentados a la aprobación del Gobernador del Estado.
- IV. Coordinar la participación de todas las instituciones de los sectores público, social y privado en la ejecución de las políticas de salud de la entidad.
- V. Planear, organizar, dirigir, coordinar y evaluar el Sistema Estatal de Salud, con base en la legislación en la materia.

VI. Coordinar la prestación de servicios de atención médica, salud pública y regulación sanitaria en el Estado; y convenir en lo conducente, con cualquier otro sector que promueva acciones en estas materias.

VII. Planear, operar, controlar y evaluar el Sistema Estatal de Donación de Órganos Humanos para trasplante.

VIII. Planear, operar, controlar y evaluar el Sistema de Información de Salud del Estado de México, participando todas las dependencias y organismos auxiliares que proporcionen servicios de salud, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

IX. Impulsar la descentralización y desconcentración de los servicios de salud a los municipios, mediante los convenios que al efecto se suscriban, en términos de la Ley de Salud del Estado de México y demás disposiciones legales en la materia.

X. Proponer al Ejecutivo Estatal, para su aprobación, acuerdos de coordinación con las instituciones del sector salud, tendientes a promover y apoyar los programas de medicina preventiva.

XI. Proponer e implementar la infraestructura sanitaria necesaria que procure niveles de sanidad mínimos entre la población.

XII. Dictar las medidas de seguridad sanitaria que sean necesarias para proteger la salud de la población.

XIII. Proponer al Gobernador del Estado las normas sanitarias a las que deberá sujetarse la salubridad local y aplicar las relativas a salubridad general, en los términos de los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren entre el Gobierno del Estado y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

XIV. Coordinar la realización de campañas para prevenir y atacar las epidemias y enfermedades que por su naturaleza requieran de atención y cuidados especiales.

XV. Realizar, en coordinación con otras instancias públicas, sociales y privadas, campañas de concientización, educación, capacitación sanitaria y de salud, que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la población del Estado.

XVI. Desarrollar acciones encaminadas a erradicar las enfermedades transmisibles, así como los factores que afecten la salud, o propicien el alcoholismo, las toxicomanías y otros vicios sociales.

XVII. Establecer, coordinar y ejecutar, con la participación de otras instituciones asistenciales públicas y privadas, programas para la asistencia, prevención, atención y tratamiento a las personas discapacitadas.

XVIII. Vigilar que se apliquen las normas oficiales mexicanas, en materia de salud, que emitan las autoridades federales.

XIX. Coordinar, supervisar e inspeccionar los centros educativos, para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar, los servicios de medicina legal de salud en apoyo a la procuración de justicia, así como la atención médica a la población interna en los centros preventivos y de readaptación social.

XX. Participar con las dependencias competentes y con las autoridades federales y municipales en la prevención o tratamiento de problemas ambientales.

XXI. Organizar congresos, talleres, conferencias y demás eventos que coadyuven a la capacitación y actualización de los conocimientos del personal médico en materia de salud.

XXII. Verificar el cumplimiento de las normas establecidas para la prestación de servicios de salud, por parte de los sectores público, social y privado en el Estado, vigilando que se aplique el cuadro básico de insumos para la salud.

XXIII. Vigilar, en coordinación con las autoridades educativas, al ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de sus servicios.

XXIV. Efectuar el control higiénico e inspección sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y circulación de comestibles y bebidas.

XXV. Controlar la preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de productos medicinales, a excepción de los de uso veterinario.

XXVI. Vigilar y supervisar la operación de clínicas, hospitales y consultorios públicos y privados, a fin de que operen conforme a los términos de las leyes en la materia;

XXVII. Adquirir, con sujeción a las bases y procedimientos relativos, el equipo instrumental médico que requieran las unidades aplicativas, así como contratar, en su caso, los servicios para su reparación y mantenimiento, observando las disposiciones en la materia.

XXVIII. Participar en el establecimiento y expedición, en coordinación con las dependencias competentes del Ejecutivo Estatal, de las bases y normas a las que deben sujetarse los concursos para la ejecución de obras del sector salud.

XXIX. Las demás que señalen las leyes, reglamentos y disposiciones en la materia.

Una vez identificada la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México se señalan puntos importantes de los reglamentos, disposiciones y normas que ejecuta el sector salud para participar en la prevención de las enfermedades de la población mexicana para exportar biológicos manteniendo una inspección y ministración de las vacunas, haciendo posible la participación y capacitación del personal de enfermería en las actividades que competen al área de la salud de primer nivel y la medicina preventiva

1.4 Niveles de atención

Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven, clásicamente se distinguen tres niveles de atención:

El primer nivel es el más cercano a la población, está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación.

Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud entre otros, Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes.

Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz.

1.4.1 Niveles de prevención

La prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.” (OMS, 1998). Las actividades preventivas se pueden clasificar en tres niveles:

Prevención primaria: Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.” (OMS, 1998)

El primer momento y aportación a que se refiere la OMS es reducir el número y mantener el control de factores de riesgo causantes de enfermedades en el recién nacido, ya sea por no tener un buen control prenatal, salud de la mujer gestante o esquema de vacunación incompleto y así clasificarlos en los diferentes tipos que existen para la atención en salud donde pueden acudir a revisión y control del embarazo.

“Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS, 1998). El objetivo de las acciones de prevención primaria es disminuir la incidencia de la enfermedad.

En el segundo momento de la intervención de las estrategias de prevención es principalmente disminuir la exposición del individuo ya que existen diferentes

factores que son nocivos para la salud evitando la aparición de enfermedades, manteniendo las acciones de enfermería para lograr lo que se pretende, aumentando los niveles de prevención en contra de las enfermedades inmunológicas.

Prevención secundaria:

Está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas), comprende acciones en consecuencia de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. Estos objetivos se pueden lograr a través del examen médico periódico y la búsqueda de casos (Pruebas de Screening). “En la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad.

Prevención terciaria:

Se refiere a acciones relativas a la recuperación de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas. En la prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente.

1.5 Promoción de la salud

La promoción de salud como tal es una estrategia establecida en Ottawa, en 1986, donde se la define como: “el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla”. La estrategia propone la creación de ambientes y entornos saludables, facilita la participación social construyendo

ciudadanía y estableciendo estilos de vida saludables. El compromiso de la promoción de salud supone, involucrar a la comunidad en la implantación de las políticas.

La promoción de la salud está ligada íntimamente a la salud e involucra sustancialmente a la vida cotidiana, esto es: la vida personal, familiar, laboral y comunitaria de la gente. La prevención se refiere al control de las enfermedades poniendo énfasis en los factores de riesgo, y poblaciones de riesgo; en cambio la promoción de la salud está centrada en ésta y pone su acento en los determinantes de la salud y en los determinantes sociales de la misma (cuando se hace referencia a prevención se centra en la enfermedad y cuando se habla de promoción en la salud).

De acuerdo a la OMS (2015:118), el sistema de salud abarca todas las organizaciones, las instituciones y los recursos de los que emanan iniciativas cuya principal finalidad es mejorar la salud. Por sistema de atención sanitaria en cambio son las instituciones, las personas y los recursos implicados en la prestación de atención de salud a los individuos.

1.6 Programa de Vacunación Universal

El Programa de Vacunación Universal es un beneficio dirigido a la población, cuyo objetivo es proteger contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas. Este beneficio se otorga en todas las instituciones públicas de Salud, Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Petróleos

Mexicanos (PEMEX), siendo gratuito en todas las instituciones públicas del Sector Salud.

1.6.1 Vacunación Permanente

Los 365 días del año en los hospitales de todas las instituciones de salud:

SSA (Secretaria de Salud y Asistencia

IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social)

ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado)

PEMEX (Petróleos Mexicanos)

SEMAR (Secretaría de Marina)

De lunes a viernes en las Unidades de Salud de primer nivel de todas las instituciones; sábados, domingos y días festivos en las unidades que brindan estos servicios de los horarios de atención.

1.6.2 Atenciones que se brindan y beneficiados

El presente apartado habla de la atención que reciben los beneficiados que acuden al centro de salud manteniendo un balance adecuado para la inmunización del cuerpo y la prevención de enfermedades que afectan el sistema inmunológico.

1 Aplicación de las vacunas que hacen falta, tanto a ti como a tu familia.

2 Es necesario que consultes a tu médico sobre las inmunizaciones específicas que necesitas o bien, que tu familia requiere.

3 Todas aquellas vacunas que necesites o tu familia requiera por alguna situación en especial (vacunación para viajeros internacionales a zonas de riesgo, por ejemplo: fiebre amarilla, entre otros).

1.7 Lineamientos generales del Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013- 2018 en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo establece seis objetivos asociados a las metas nacionales. México en paz, México con la educación e calidad, México próspero y México con responsabilidad global, y a las tres estrategias transversales: democratizar la productividad, gobierno cercano y moderno, y perspectiva de género, estos son los siguientes objetivos:

- 1.- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud, y prevención de las enfermedades.
- 2.- Asegurar el acceso efectivo a servicio de salud con calidad.
- 3.- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
- 4.- Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
- 5.- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- 6.- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud (SNS) bajo la rectora de la secretaria de salud.

Los lineamientos generales del programa de vacunación universal son un beneficio que se dirige a la población y tiene como objetivo proteger de enfermedades que son prevenibles y la aplicación de vacunas manteniendo informada para hacer a las personas responsables de su salud con lineamientos de responsabilidad.

1.8 Objetivos de la vacunación

Los objetivos de la vacunación universal en el marco de los compromisos nacionales continentales y universales son:

1.- Alcanzar y mantener un 95% de cobertura de vacunación por identidad federativa con cada uno de los siguientes biológicos que se presentan a continuación en el siguiente cuadro representando el tipo de vacuna que se aplican a un recién nacido en sus diferentes edades y la dosis aplicable.

Tabla 1: Tipos de vacunas.

Grupo de edad	Vacuna	Número de dosis
Recién nacido	BCG Anti hepatitis B	Una dosis 1° dosis
Menores de un año	Pentavalente acelular Antineumocócica conjugada Anti hepatitis B Anti rotavirus	1°, 2°, 3° dosis 1° y 2° dosis 2° y 3° dosis 1°, 2° y 3° dosis
Un año	Antineumocócica conjugada Triple viral (SRP) Pentavalente acelular	3° dosis Una dosis 4° dosis refuerzo
Cuatro años	Triple bacteriana (DPT)	Una dosis
6 años	Triple viral (SRP)	Una dosis

El cuadro interpreta las diferentes edades del recién nacido representadas en etapas y el tipo de vacuna que le corresponde de acuerdo a su edad, la dosis aplicable para cada niño y cuantas vacunas se requieren y los refuerzos que necesita para evitar enfermedades inmunológicas.

- 1.- Alcanzar y mantener un 90% de cobertura de vacunación en el esquema completo para menores de un año de edad y al año de edad por entidad federativa.
- 2.- Mantener la erradicación de la poliomielitis por el polio virus silvestre.
- 3.- Prevenir brotes de poliomielitis por el virus derivado de vacuna.
- 4.- Mantener la eliminación del tétanos neonatal, como problema de salud pública.
- 5.- Mantener el control epidemiológico del tétanos no neonatal.
- 6.- Mantener la eliminación del sarampión, rubeola y síndrome de la rubeola congénita.
- 7.- Mantener el control de la tos ferina.
- 8.- Prevención de las formas graves de tuberculosis meníngea y la miliar.
- 9.- Prevenir las infecciones invasivas por haemophilus influenza tipo b (meningitis, neumonía y artritis séptica).
- 10.- Control epidemiológico de los casos de parotiditis.
- 11.- Prevenir las infecciones invasivas por neumococo.
- 12.- Prevenir las complicaciones de las Infecciones Respiratorias Agudas por el virus de la influenza.
- 13.- Reducir la incidencia de infección por el virus del papiloma humano.
- 14.- Asegurar el manejo adecuado de los biológicos e insumos del programa.
- 15.- Asegurar la detección, notificación, estudio y seguimiento oportuno de los eventos supuestamente atribuibles a vacunación o inmunización (ESAVI).
- 16.- Asegurar la disponibilidad continua de vacunas del esquema nacional de vacunación mediante la adecuada programación, abasto y conservación.

17.- Apoyar con información técnico-científica para la introducción de biológicos de importancia en salud pública.

La prevención de las enfermedades deben llevarse a cabo a través de información adecuada para llevar a cabo un seguimiento ampliando la detección estudio y seguimiento de las diferentes enfermedades que se presenten en el organismo de forma invasiva y actuar de manera oportuna manteniendo una buena conservación de la salud.

1.9 Semanas Nacionales de Salud

Las Semanas Nacionales de Salud tienen como objetivo entregar acciones de salud a la población con el fin de prevenir enfermedades por vacunación, diarreas e infecciones respiratorias agudas y desnutrición.

En las semanas nacionales de salud se implementa la atención en salud beneficiando a niños mayores de 6 meses y menores de cinco años, en esta Semana Nacional de Salud se les aplica principalmente la vacuna oral contra Poliomieltis Sabin con la finalidad de que sigan sin presentarse casos de esta enfermedad en México.

Se completan esquemas de vacunación a todas las y los menores de nueve años, a la embarazada se le aplica la vacuna contra el tétanos para prevenir el tétanos neonatal y se otorgan sobres de Vida Suero Oral cuando acuden a vacunar al hija o hijo.

Se brindan suplementos de vitaminas y minerales, hierro y ácido fólico para quien lo requiera en la familia, también se da información de cómo manejar en el hogar los signos de alarma de forma oportuna de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas.

Todos los servicios se ofrecen de manera gratuita y se puede acudir a cualquier Unidad de Salud cercana a tu domicilio, puestos de vacunación distribuidos de manera estratégica en mercados, escuelas, medios de transporte; parques, centros comerciales, entre otros, instalados con la finalidad de otorgarte el servicio también acude personal de salud a domicilio a ofrecer vacunas y realizar su aplicación.

En la Segunda Semana Nacional de Salud se realiza principalmente en la última semana del mes de mayo brindando información sobre signos de alarma, enfermedades diarreicas y respiratorias agudas.

Se brindan atenciones para niños mayores de 6 meses y menores de cinco años, en esta Semana Nacional de Salud se le aplica la vacuna oral contra Poliomieltis Sabin con la finalidad de que no se presenten casos de esta enfermedad en México.

Se completan esquemas de vacunación a todos los menores de nueve años, a las embarazadas se les aplica la vacuna contra el tétanos para prevenir el tétanos neonatal y otorgan sobres de Vida Suero Oral, se brindan suplementos de vitaminas y minerales, hierro y ácido fólico para quien lo requiera en tu familia. Se informa sobre prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas y cómo manejarlas en el hogar, cómo identificar los signos de alarma de forma oportuna.

A las niñas de 11 años se le aplicará la segunda dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano, si tiene 10 años cumplidos o más se aplicará la vacuna contra tétanos, a los mayores de 6 meses y menores de cinco años, en esta Semana Nacional de Salud le da vitamina A para prevenir enfermedades diarreicas, a los niños de 2 a 14 años de edad se les administra albendazol para desparasitarlos. Las acciones de esta Segunda Semana Nacional de Salud van dirigidas a toda la población en general.

La Tercera Semana Nacional de Salud se lleva a cabo principalmente en la última semana del mes de octubre los niños de 6 años o que estén ingresando a la primaria, en esta Semana Nacional de Salud se le aplica principalmente la Vacuna Triple Viral (SRP) con la finalidad de no se presenten casos de sarampión en el país, a las niñas que cursan el quinto grado de primaria o tiene 11 años actualmente se les aplica la primera dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Se completan esquemas de vacunación a todos los menores de nueve años, a la mujer embarazada se le aplica la vacuna contra el tétanos para prevenir el tétanos neonatal, se otorgan sobres de Vida Suero Oral, se proporcionan suplementos de vitaminas y minerales, hierro y ácido fólico, se informa sobre prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, los niños de 10 años cumplidos o más se le aplica la vacuna contra tétanos.

Los mayores de 6 meses y menores de cinco años, en esta Semana Nacional de Salud se le da vitamina A para prevenir enfermedades diarreicas, a los niños de 2 a 14 años de edad se les administra albendazol para desparasitarlos.

CAPÍTULO II: REQUISITOS PARA LA APLICACIÓN DE UNA VACUNA

A continuación se presentan los requisitos para la aplicación de una vacuna, es necesario actualizar las normas nacionales de vacunación e implementación inmediata de la orientación a la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles, mantener generalidades de vacunas, de cadena de frío, equipamiento, almacenaje y manipulación, termo estabilidad de vacunas, manejo de frascos de multidosis abiertos, vacunas combinadas, vacunas en pacientes en situaciones especiales, vacunas en adulto, seguridad en vacunas y vigilancia pos vacuna, incorporándose modificaciones a la ficha de efectos postvacunales que distribuye la administración nacional de medicamentos, alimentos, tecnología médica y aspectos como:

1.- Revisar la Cartilla Nacional de Salud para checar qué vacuna o vacunas le corresponde de acuerdo a la edad que tiene, si se ha atrasado en alguna aplicación.

2. Ubicar qué Unidad de Salud queda cerca de tu domicilio para que apliquen la vacuna.

3. Verificar que el individuo se encuentre sano y no tenga fiebre o presente síntomas de alguna enfermedad, si es alérgico a algún alimento o algún medicamento o si ha presentado algún problema con alguna vacuna aplicada con anterioridad y si recibió transfusión de sangre o inmunoglobulina en el último año y dárselas a conocer al personal de salud que aplicara la vacuna.

La aplicación de vacunas requiere mejorar las actualizaciones de salud para llevar acabo la prevención de las enfermedades y con ello administrar el biológico, ya que son aplicadas de manera universal por las diferentes instituciones de salud antes mencionadas.

2.1 Tipos de vacunas

Bacilo de Calmette y Guérin (BCG)

La vacuna BCG es una preparación de bacterias vivas atenuadas derivadas de un cultivo de bacilos de (Calmette y Guérin (*Mycobacterium bovis*))

Reacciones que se pueden presentar después de vacunar contra la Tuberculosis (BCG):

La vacuna de BCG es segura, la molestia más frecuente en el lugar donde se aplicó es la aparición de un nódulo dos a cuatro semanas; después se forma una úlcera que no requiere ningún tipo de tratamiento, sólo debe mantenerse limpia y parecerá una costra en la sexta a doceava semana después de la vacunación, que al final deja una cicatriz.

Pueden inflamarse los ganglios de la axila del mismo lado donde se aplicó la vacuna, sentirá como bolitas. La recuperación es espontánea. Los ganglios no requieren cirugía ni tratamiento con antibióticos, se quitan solos.

No vacunar a los niños en caso de:

1. Presentar alergia a algún componente de la vacuna.
2. Si se encuentra enfermo con fiebre mayor de 38.5 °C.
3. Si hay lesión de la piel deberá evaluarse su aplicación o se pospone la vacunación.
4. Enfermos de leucemia o de otro tipo de cáncer.
5. Enfermos con tratamiento inmunosupresor (que disminuye sus defensas) como: corticosteroides, quimioterapia, radiación.

6. Pacientes con síntomas de SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) por VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). Los sujetos con VIH sin síntomas pueden vacunarse.
7. Cuando esté tomando medicamento contra la tuberculosis.
8. Los bebés con peso menor de 2 kilogramos al nacer (una vez rebasado este peso se pueden vacunar).

Hepatitis B

La vacuna contiene una de las proteínas que cubren al virus de la hepatitis B, que es llamada antígeno de superficie de la hepatitis B, la vacuna actualmente se fabrica usando ADN recombinante (son proteínas producidas mediante levaduras modificadas), sin empleo de sangre humana o sus productos, ni otra sustancia de origen humano, por lo que no puede contagiar el virus de la hepatitis B o el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Aplicación de la vacuna Hepatitis B

La vacuna se aplica mediante inyección intramuscular, en el muslo izquierdo en niñas y niños de 18 meses de edad.

La vacuna contra la Hepatitis B se aplica en las niñas y niños menores de 5 años de edad, el esquema consiste de 3 dosis, la primera se aplica de preferencia en las primeras horas del nacimiento (en caso extremo dentro de los primeros 7 días de vida); la segunda a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de edad.

En caso de que no se haya vacunado dentro de los primeros siete días de vida, la vacuna se aplica a los 2, 4 y 6 meses de edad. Son necesarias las 3 dosis para protegerlo completamente.

Si al nacer pesó menos de 2 Kg, se le aplicarán cuatro dosis: al nacer, a los 2, 4 y 6 meses de edad.

Aplicación de la vacuna Hepatitis B en los adolescentes y adultos

Se les administra en el brazo derecho mediante una inyección intramuscular a partir de los 11 años de edad en las y los adolescentes que no tengan dosis previa de vacuna contra hepatitis B, las dosis dependerán del tipo de presentación de la vacuna:

1. En el caso de que la presentación de la vacuna sea de 10 µg se aplicará:
 2. Primera dosis, en la fecha elegida.
 3. La segunda un mes después de la primera.
 4. La tercera seis meses después de la primera dosis.
5. Para la presentación de vacuna de 20 µg el esquema es de dos dosis:
 6. Primera dosis, en la fecha elegida.
 7. Segunda cuatro semanas después de la primera dosis.
 8. Tercera cinco meses después de la primera.

Reacciones que provoca la vacuna Hepatitis B

En general es una vacuna segura, los eventos que con frecuencia puedes presentar posterior a su aplicación son dolor, enrojecimiento e hinchazón en el sitio de inyección. Se quita sin necesidad de tratamiento.

Otros eventos que raramente se presentan y se resuelven espontáneamente, son: fiebre de 38.5°C, fatiga, náuseas, vómito, diarrea y dolor abdominal, ocasionalmente dolor de cabeza, escalofríos, dolor de músculos, dolor de articulaciones, manchas y comezón en la piel.

No aplicar la vacuna hepatitis B:

- Si presentan alergias graves a cualquiera de los componentes de la vacuna.
- Si se presenta antecedente de alguna reacción alérgica grave (choque anafiláctico) en una dosis previa de vacuna.
- Si se tiene fiebre de 38.5°C o mayor; cuando padezcas de una enfermedad grave, motivo por el cual sea necesario aplazar la indicación de la vacuna cuando remitan los síntomas.

Vacuna Sabin contra la Poliomiелitis

La vacuna Sabin contra la Poliomiелitis está compuesta de virus vivos atenuados (debilitados), contiene los antígenos de los virus tipo I, II y III de la poliomiелitis, por ello es trivalente; también contiene un estabilizador. Se aplica a niñas o niños de 6 meses hasta 5 años de edad. Se aplica durante la Primera y Segunda Semanas Nacionales de Salud.

Reacciones que puede presentar después de la vacuna contra la Poliomiелitis (Sabin)

La vacuna contra poliomiелitis es segura. Puede presentarse dolor de cabeza, vómito y diarrea, que son auto limitados y se resuelven espontáneamente. La vacuna Sabin tiene una bajísima probabilidad de que la persona vacunada presente parálisis, con mayor frecuencia si se aplica a mayores de 18 años de edad y con la primera dosis.

Sin embargo, el riesgo de este evento es mucho menor que las complicaciones que se presentan por la infección por el polio virus.

No vacunar

1. Si hay antecedente de un evento grave o reacción alérgica a dosis previas.
2. Enfermedad aguda con temperatura mayor a 38.5°C.
3. Tener inmunodeficiencia congénita (problemas de defensas desde el nacimiento) o padecer SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).
4. Encontrarse en tratamiento con medicamentos que disminuyan las defensas del cuerpo (el sistema inmune), como los cortico esteroides, radioterapia o quimioterapia.
5. Padecer cualquier tipo de cáncer maligno.

Anti rotavirus

Existen dos tipos de vacuna hasta el momento:

Una vacuna llamada monovalente que está hecha de virus vivos atenuados (debilitados) que contiene un serotipo del virus. Se presenta en un frasco que contiene la vacuna y una jeringa que contiene 1.5mL de un líquido llamado carbonato de calcio, el cual disminuye la acidez del estómago evitando que se inactive el virus de la vacuna.

La otra vacuna es la llamada pentavalente, se elabora con virus vivos que originalmente se aislaron en humanos y en bovinos; contiene 5 serotipos de virus vivos atenuados. Se presenta en un tubo de plástico con tapa de rosca que contiene una sola dosis de 2mL de la vacuna.

Esta vacuna protege contra nuevas infecciones por Rotavirus evitando que se desarrolle una enfermedad grave, con deshidratación y muerte del menor

Ambas vacunas se administran por la boca (vía oral). Actualmente en el esquema de vacunación se emplea la vacuna pentavalente, consiste en 3 dosis, la primera entre las semanas 6 y 12 de edad. La siguiente con un intervalo de al menos cuatro semanas entre cada una. La última se aplica antes de que tu hija o hijo cumpla 8 meses de edad. No es necesario suspender el consumo de alimentos o líquidos al lactante, incluyendo la leche materna, ya sea antes o después de la vacunación.

Para la vacuna monovalente, el esquema es a los 2 y 4 meses de edad, preferentemente. Si por algún motivo no se llegase a cumplir este periodo de aplicación, puedes administrarla antes de los 8 meses de edad, con un intervalo de cuatro semanas entre cada dosis.

Ambas vacunas son seguras. Se puede presentar posterior a la administración: disminución del apetito e irritabilidad, fiebre, escurrimiento de nariz, dolor abdominal, diarrea o vómito leves.

Aunque no son comunes y no se han asociado como causa de la vacuna, vigila la presencia de cólicos intestinales muy dolorosos, llanto y heces con aspecto sanguinolento de consistencia gelatinosa (conocido como invaginación intestinal).

NO debe aplicarse la vacuna contra Rotavirus en:

1. Niños mayores de 8 meses de edad.
2. Niños con antecedente de alergia grave conocida a la aplicación previa de la vacuna o a cualquier componente.

3. Quien tenga el antecedente de alguna enfermedad crónica de los intestinos, incluyendo cualquier malformación del intestino con la que haya nacido el bebé y no se haya corregido.
4. Antecedente de haber presentado invaginación intestinal (es un tipo de bloqueo intestinal que requiere de manejo en un hospital y que en algunos pacientes requiere de cirugía).
5. Sujetos con inmunodeficiencia combinada severa (una enfermedad grave que involucra el sistema de defensas del cuerpo y es congénita) o cualquier inmunodeficiencia, tu médico será quien decide si se aplica.
6. Tener precaución al dar la vacuna si el paciente tiene fiebre mayor de 38.5 grados, diarrea y vómito. En estos casos se recomienda posponer la vacunación hasta que desaparezcan los síntomas.
7. En sujetos con alergia comprobada al látex es posible que no deban recibir la vacuna monovalente contra rotavirus.

Vacuna triple viral

La vacuna triple viral o SRP está hecha de virus vivos atenuados (debilitados) y protege contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis. La vacuna se aplica mediante una inyección en el brazo izquierdo.

- Para quedar protegida (o) necesita dos dosis:
- La primera a los doce meses de edad.
- La segunda se aplica a los 6 años de edad o al ingresar a la escuela primaria.
- La vacuna Triple Viral es segura. Los eventos que pueden presentarse posterior a la aplicación de la vacuna son mínimos.

En un porcentaje bajo en las primeras 24 a 48 horas después de la vacunación se pueden manifestar dolor o enrojecimiento en el sitio de la aplicación, duran 48 a 72 horas y desaparecen de forma espontánea; no requieren tratamiento.

Puede presentar 5 o 12 días después de la vacunación: malestar general, escurrimiento de nariz, dolor de cabeza, tos y/o fiebre (38.5°C); estos síntomas pueden durar de dos a tres días, son autolimitados.

Entre los 5 y 12 días después de la vacunación puede aparecer un salpullido en la piel, dura dos días y se resuelve sin necesidad de manejo médico. Después de 12 días de la vacunación puede ocurrir inflamación de las glándulas parótidas (paperas o parotiditis), que generalmente es de un solo lado de la cara, dura menos de cuatro días y se resuelve espontáneamente.

La vacuna doble viral o SR se elabora utilizando virus vivos atenuados (debilitados) de sarampión, preparados en células humanas o en células de embrión de pollo y virus vivos atenuados de rubéola, preparados en células humanas. La vacuna protege contra el sarampión y la rubéola, se aplica a partir de los 10 años de edad la vacuna se aplica en el brazo izquierdo mediante una inyección:

Una dosis no recibió la segunda dosis de triple viral (SRP) a la edad de 6 años. Dos dosis, no recibió dosis previa de SR o SRP con intervalo de cuatro semanas entre cada una.

La vacuna doble viral (SR) es segura. Tu hija (o) puede presentar dolor, calor y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, esto no requiere tratamiento y puede durar hasta tres días.

Puede presentar fiebre de 38.5 a 39° C, aparecer un salpullido a los 5 o 12 días después de la aplicación de la vacuna, inflamación de ganglios (bolitas en el cuello).

Vigila la presencia de dolor e inflamación leve de las articulaciones, que pueden ocurrir a los 7-21 días posteriores a la vacunación en mujeres adolescentes y adultas, durante dos días a dos semanas, son síntomas transitorios

NO vacunar con la vacuna doble viral (SR) o triple viral (SRP)

- Antecedente de algún evento grave o reacción alérgica a alguno de los componentes de la vacuna.
- Estar embarazada.
- Cursar con una enfermedad moderada o grave con o sin fiebre.
- Haber nacido con inmunodeficiencia congénita (enfermedades que afectan el sistema de defensas del cuerpo) o padecer Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), sin embargo los sujetos con infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que no presenten síntomas sí pueden vacunarse.
- Recibir tratamiento que disminuya las defensas (el sistema inmune), como los cortico esteroides, la quimioterapia o radioterapia.
- Padecer cualquier tipo de cáncer, preguntar en qué momento se puede aplicar la vacuna.

Aunque **NO** se ha observado ningún efecto en la madre o el feto al aplicar la vacuna SR durante el embarazo; no se aplica durante la gestación, porque puede culparse a la vacuna de cualquier malformación o complicación que suceda por otras causas. Si por accidente se aplica esta vacuna, será necesaria la estrecha vigilancia del embarazo.

Precaución: en la persona que haya sido transfundida con sangre total, plasma o administración de gammaglobulina; se deberá posponer la vacunación 3 meses; es necesario que esta información la conozca el personal vacunador para definir en cuánto tiempo deberá vacunar.

Vacuna contra Neumococo

La vacuna contra Neumococo está elaborada del polisacárido que cubre la bacteria, este polisacárido es una proteína. Hay dos presentaciones:

- Neumococo 10 o 13 serotipos se aplica a niñas y niños menores de dos años.
- Neumococo 23 serotipos se aplica a todas las personas de 65 años o más.
- La vacuna 10 o 13 serotipos se aplica en el muslo derecho mediante una inyección intramuscular.

Actualmente en el esquema de vacunación se indican tres dosis, a los 2, 4 y 12 meses de edad. Si por alguna razón la primera dosis o las siguientes dosis a la primera no se aplican a la edad determinada, entonces acude de inmediato a tu Unidad de Salud para completar el esquema.

Los eventos que se pueden presentar con cualquier vacuna dependerán de la edad y la susceptibilidad de la persona vacunada. Siempre superan las complicaciones ocasionadas por la enfermedad a los eventos que se puedan presentar por las vacunas.

Para la vacuna de 10 serotipos es muy frecuente que aparezca pérdida del apetito, irritabilidad, somnolencia, así como dolor, enrojecimiento e hinchazón en el sitio de la inyección. También es muy frecuente que se presente fiebre, puede ser mayor de 39° C. Sin embargo, estos síntomas son controlables y de duración limitada.

En cuanto a la vacuna de 13 serotipos, es muy frecuente que se presente disminución del apetito, irritabilidad, somnolencia o alteraciones del sueño, también fiebre (que podría elevarse a más de 39°C), enrojecimiento, induración, hinchazón y dolor en el sitio de la vacunación. Se ha reportado también que es frecuente que haya diarrea, vómito o aparición de granitos en la piel (*rash*). Estos síntomas son controlables y su duración es breve.

Los eventos que se relacionan con la vacuna de 23 serotipos de forma muy frecuente son la sensibilidad o dolor, enrojecimiento, induración e hinchazón en el sitio de la inyección. Puede presentarse fiebre. Todos los anteriores síntomas son controlables y de duración corta.

Si presenta fiebre mayor de 38.5°C, la presencia de reacciones graves a los componentes de la vacuna y pacientes que serán sometidos a una terapia inmunosupresora (quimioterapia, radioterapia, o corticoides a altas dosis), vacunar dos semanas antes o tres a cuatro meses después de la terapia, no deben aplicarse la vacuna.

Vacuna Pentavalente Acelular (DPaT+VIP+Hib):

Es una vacuna combinada, contiene diferentes sustancias que son parte de las bacterias y virus contra los que protege la vacuna: el toxoide diftérico (contra la Difteria), el toxoide tetánico (contra el Tétanos), el toxoide pertússico (contra la Tos ferina), los virus de la poliomielitis inactivados tipos I, II y III; y una proteína de la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo b.

La vacuna pentavalente protege a tu hija (o) contra cinco enfermedades: difteria, tosferina, tétanos, poliomielitis e infecciones producidas por *Haemophilus Influenzae* tipo b.

En menores de 18 meses de edad mediante una inyección intramuscular en el muslo derecho. A partir de los 18 meses de edad, en el brazo izquierdo. Se administran cuatro dosis, a los 2, 4, 6 y 18 meses de edad.

Puede presentar a las 24 horas o dos días después de vacunarse: dolor, endurecimiento del lugar donde se aplicó la vacuna (induración), enrojecimiento y calor en el sitio de la aplicación.

También puede aparecer a dos o tres días después de la vacunación, pero en un porcentaje mucho menor: fiebre, llanto, diarrea, vómitos, falta de sueño y de apetito, irritabilidad y malestar general, dolor de cabeza, escalofrío, dolor muscular y de articulaciones, en muy raras ocasiones convulsiones asociadas a fiebre.

Todos estos síntomas son tratables, por lo que el personal vacunador deberá mencionarlos y dar instrucciones en caso de presentarlos.

Ante algún antecedente de presentar alguna reacción o evento con algún componente de la vacuna, enfermedad reciente y con temperatura superior a 40°C, si presenta enfermedad grave con o sin fiebre, o aquellas que involucren daño cerebral, crisis convulsivas o alteraciones neurológicas sin tratamiento o en progresión (el daño cerebral previo no la contraindica), el llanto inconsolable no representa una contraindicación absoluta, sino de precaución, se puede continuar con el esquema de vacunación bajo condiciones de observación en el hogar.

Vacuna DPT difteria, tos ferina y tétanos:

La vacuna DPT o triple bacteriana, contiene los toxoides diftérico (contra la Difteria) y tetánico (contra el tétanos), así como fragmentos de proteína de la bacteria *Bordetella pertussis* causante de la Tos ferina.

La vacuna DPT protege contra difteria, tos ferina y tétanos, la vacuna DPT se aplica a tu hija (o) mediante una inyección intramuscular en el brazo izquierdo. En nuestro país se aplica como refuerzo a los 4 años de edad.

La vacuna que se aplica a los cuatro años de edad en el esquema actual de vacunación es la de células enteras (DPT); la vacuna a celular (DPaT) forma parte de la vacuna Pentavalente a celular, se aplica a los 2, 4, 6 y 18 meses de edad.

En las reacciones de la vacuna el niño puede presentar dolor y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, que pueden durar de 2 a 3 días. Se puede formar un endurecimiento del lugar donde se aplicó la vacuna (induración) que puede persistir durante varias semanas y desaparece espontáneamente.

También puede haber malestar, irritabilidad y fiebre de 38.5° C por 12 o 24 horas (después de 48 horas generalmente corresponde a otra causa) y crisis convulsivas asociadas a fiebre. Pueden aparecer ronchas, que también desaparecen.

Todos estos síntomas son tratables, por lo que el personal vacunador deberá mencionártelos y darte instrucciones en caso de presentarlos.

Contraindicaciones relativas: tener una enfermedad grave, con o sin fiebre; tener temperatura mayor de 38°C. En cuanto se resuelvan estos problemas se podrá aplicar la vacuna.

Hay situaciones que no contraindican la vacunación, pero que requieren una evaluación del riesgo-beneficio de la vacunación, como en el caso de niños que tienen una enfermedad neurológica progresiva, antecedente de crisis convulsivas, enfermedades neurológicas que predisponen a convulsionar y al desgaste neurológico progresivo; el daño cerebral previo no la contraindica.

Vacuna tétanos Td:

La vacuna contiene Toxoide (o anatoxina) tetánico de la bacteria *Clostridium tetani*, causante del tétanos, y Toxoide diftérico de la bacteria *Corynebacterium diphtherae*, causante de la difteria.

A todas las personas expuestas, embarazadas, trabajadores de la salud, trabajadores de áreas rurales, deportistas, adolescentes de 10 a 19 años de edad y adultos que requieran la vacunación, existe la vacuna Td (tétanos/difteria), el esquema dependerá de las dosis con las que ya cuente la persona, si no tiene se le aplicarán de una a tres dosis.

Si no ha recibido el esquema de Pentavalente y DPT o no está documentado en la Cartilla Nacional de Salud que haya protección contra el tétanos, se aplican tres dosis de Td: al momento de la visita, un mes después de la primera dosis y al año de la primera dosis.

Si ya se cuenta con esquema completo de Td o de Pentavalente y DPT, se le aplica un refuerzo de Td cada 10 años. En casos particulares donde las dosis de Pentavalente y DPT no están completas se determinará cuántas dosis se aplicarán por el personal vacunador. Se aplica mediante inyección intramuscular en el brazo izquierdo.

Las reacciones que pueden presentar son: dolor e inflamación leve o moderada en el sitio de la aplicación; puede aparecer un endurecimiento del lugar donde se aplicó la vacuna (induración) que persiste semanas y desaparece espontáneamente.

También en ocasiones se presenta malestar y fiebre baja, falta de apetito, irritabilidad, que dura de uno a dos días; podrían presentarse ronchas.

No se aplica en personas que tengan alergia grave a algún componente de la vacuna.

- Enfermedad moderada o grave con o sin fiebre.
- A menores de 7 años de edad.
- A personas con historia de eventos graves relacionados con la aplicación de una dosis previa.

Vacuna Tdpa contra Tétanos, difteria y pertussis a celular:

Es una vacuna que se utiliza como refuerzo; contiene los toxoides diftérico (contra la Difteria), tetánico (contra el Tétanos) y la fracción a celular de Pertussis contra la bacteria *Bordetella pertussis* causante de la tos ferina. Se administra a embarazadas para asegurar la protección del recién nacido contra el tétanos neonatal. La vacuna se emplea por medio de una inyección intramuscular, en el brazo izquierdo.

Las reacciones que puedes presentar con mayor frecuencia son dolor e hinchazón moderada en el sitio de la aplicación.

Otros eventos pueden ser fiebre, malestar, fatiga y dolor de cabeza (cefalea), por lo general son de intensidad leve a moderada y transitorios. Si tienes antecedente de algún evento grave o reacción alérgica a alguno de los componentes de la vacuna.

Si tienes antecedente de algún evento neurológico no atribuible a causa alguna, durante los siete días posteriores a la administración de una dosis de cualquier vacuna con antígenos pertussis (vacunas contra la tos ferina de células enteras o acelulares).

No se administra en personas que padecen enfermedades neurológicas progresivas como epilepsia no controlada (crisis convulsivas) o encefalopatía progresiva (daño cerebral), hasta tener el diagnóstico definitivo, el tratamiento y el control de la enfermedad, esto lo determina un médico.

Si hay enfermedad aguda, acompañada o no con fiebre, se pospone la vacunación hasta que los síntomas remitan. Sin embargo, te sugerimos que visites a tu médico, y él te indicará qué hacer.

Vacuna contra la influenza estacional:

Es una vacuna elaborada con partículas del virus de la influenza. Se aplica mediante una inyección intramuscular en el muslo izquierdo en las y los menores de 18 meses de edad; y de los 18 meses de edad en adelante se aplica en el brazo izquierdo.

La vacuna se aplica a niñas o niños de 6 meses a 59 meses de edad: primero 2 dosis con un intervalo mínimo de cuatro semanas entre cada una. Posteriormente se les aplica una vez al año.

A niñas o niños y adolescentes de 5 a 18 años con factores de riesgo. Las niñas o niños de 5 a 8 años que no han recibido dos dosis de la vacuna reciben dosis con intervalo de un mes entre cada una y posteriormente una vez al año.

Las niñas o niños mayores de 9 años hasta los 18 años de edad reciben una dosis anualmente, hayan o no recibido antes la vacuna.

Los factores de riesgo son todas aquellas condiciones o enfermedades que tienen las personas y que favorecen a que la infección por influenza estacional se complique. Las complicaciones pueden ser neumonía y la muerte. La vacuna no produce síntomas de influenza ya que contiene fracciones de virus muertos, que no provocan la enfermedad.

Los eventos locales que puedes presentar son mayor sensibilidad en el sitio de aplicación, dolor, enrojecimiento y endurecimiento del lugar donde se aplicó la vacuna (induración). Otras reacciones que puedes presentar: escalofrío, malestar general, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de articulaciones y evento alérgico.

- No deben vacunarse a bebés menores de 6 meses.
- Si tienes antecedentes de un evento de alergia al huevo o a una dosis previa de vacuna contra influenza.
- Si presentas fiebre mayor o igual a 38.5°C.
- Si tienes antecedente de Síndrome de Guillain Barré (enfermedad que afecta el sistema nervioso y que ocasiona debilidad muscular, las causas son muchas).

Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH):

En la actualidad existen dos vacunas para la prevención del Virus del Papiloma Humano. Ambas están hechas a base de partículas no infecciosas similares al VPH. Se administra en el brazo izquierdo, mediante una inyección intramuscular.

Dos vacunas denominadas Gardasil (VPH4) y Cervarix (VPH2) están aprobadas:

- Ambas vacunas protegen contra los dos tipos de VPH que causan la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino. Otros tipos menos comunes del VPH también pueden causar cáncer de cuello uterino.
- La VPH4 (Gardasil) también protege contra otros dos tipos del VPH que causan la mayoría de los casos de verrugas genitales en hombres y mujeres.

La vacuna contra el virus del papiloma humano protege contra la infección por ciertas cepas del VPH. El virus del papiloma humano puede causar cáncer de

cuello uterino y verrugas genitales. El virus VPH también ha sido asociado con otros tipos de cánceres, incluso de vagina, de vulva, de pene, de ano, de boca y de garganta.

Se vacunan a niñas de quinto grado de primaria y niñas de 11 años de edad no escolarizadas; se aplican dos dosis.

La segunda dosis se aplica a los 6 meses de haberse aplicado la primera y protege contra algunos de los tipos más comunes de VPH y cáncer.

Pueden presentarse dolor y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, estos duran de 2 a 3 días, no requieren tratamiento y desaparecen de forma espontánea.

Otros eventos son: dolor de cabeza, congestión nasal, desmayo, fiebre, fatiga, malestar, dolor muscular, dolor articular y síntomas gastrointestinales.

No se debe aplicar en cuando hay antecedente de alergia grave a cualquiera de los componentes de la vacuna, si presenta enfermedad grave con o sin fiebre, es mejor posponer la vacunación.

Cuando hay fiebre igual o mayor a 38.5°C, si está embarazada, no hay información suficiente para recomendarla, no está contraindicada en mujeres con disminución de defensas (inmunosupresión) por enfermedad o medicamentos.

2 2 Esquema de vacunación

El esquema de vacunación es una recomendación basada en evidencia, que permite a una población decidir la forma en que puede prevenir, en diferentes grupos de edad, enfermedades transmisibles por medio de la inmunización de sus habitantes, es también una guía de inmunizaciones, técnicamente diseñada, que indica, para las vacunas aprobadas en un país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis presentada en la tablas siguientes:

Esquema Nacional de Vacunación				
Nacimiento	BCG	Hepatitis B		
2 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Neumococo conjugada
4 meses	Pentavalente acelular		Rotavirus	Neumococo conjugada
6 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Influenza
7 meses	Influenza segunda dosis			
12 meses	SRP			Neumococo conjugada
18 meses	Pentavalente acelular			
24 meses (2 años)	Influenza refuerzo anual			
36 meses (3 años)	Influenza refuerzo anual			
48 meses (4 años)	DPT (refuerzo)			Influenza refuerzo anual
59 meses (5 años)	Refuerzo anual Influenza (octubre-enero)			
	OPV (polio oral) de los 6 a los 59 meses en 1ª y 2ª Semanas Nacionales de Salud*			
72 meses (6 años)	SRP (refuerzo)			
11 años o quinto grado de primaria	VPH (Virus de Papiloma Humano)			

Esquema de Vacunación adolescentes y adultos

Vacuna	Enfermedad que previene	Edad
Td	Tétanos, difteria	A partir de los 15 años de edad y cada 10 años.
SR	Sarampión, rubeola	Adolescentes de ≥ 11 años de edad, que no cuenten con dos dosis de SRP o SR.
Antihepatitis B	Hepatitis B	Adolescentes de 11 años de edad que no cuenten con el antecedente vacunal.
VPH	Infección por Virus del Papiloma Humano	Niñas en 5º grado de primaria o de 11 años de edad no escolarizadas.
Tdpa	Tétanos, difteria, tos ferina	Embarazadas de la semana 20 a 32 de gestación.
Antiinfluenza	Influenza	Población de 19 a 59 años de edad considerada con factores de riesgo. Toda la población a partir de los 60 años.
Antineumocócica polivalente	Infecciones por neumococo	Población de 60 a 64 años con factores de riesgo. Toda la población de 65 años de edad.

Vacuna	Sitio de aplicación
BCG	Brazo derecho.
Hepatitis B	≤ 18 meses de edad: Muslo izquierdo. ≥ 18 meses Brazo derecho.
Pentavalente acelular	≤ 18 meses de edad: Muslo derecho. ≥ 18 meses Brazo izquierdo.
Neumococo (conjugada y 23 valente)	≤ 18 meses de edad: Muslo derecho.
Rotavirus	Oral.
SRP	Brazo izquierdo.
SR	Brazo izquierdo.
Td	Brazo izquierdo.
DPT	Brazo izquierdo.
Tdpa	Brazo izquierdo.
VPH	Brazo derecho
Influenza inactivada	≤ 18 meses de edad: Muslo izquierdo. ≥ 18 meses: Brazo izquierdo.
Poliomielitis tipo Sabin	Oral.
Varicela	Brazo izquierdo.
Hepatitis A	≤ 18 meses de edad: Muslo izquierdo. ≥ 18 meses: Brazo izquierdo.

2.3 Cartilla nacional de vacunación

Las cartillas nacionales de salud son un documento oficial y personal para la población mexicana y se entregan de forma gratuita en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.



Niñas y niños de 0 a 9 años.

Mujeres de 20 a 59 años.

Hombres de 20 a 59 años.

Del Adulto Mayor (personas de 60 años y más).

Fuente: Histórico de las Cartillas Nacionales de Salud -Sistema de Cartillas Nacionales de Salud

El propósito fundamental de las cartillas es servir como instrumento que permita el registro preciso y periódico de todas las acciones de promoción, prevención y control de enfermedades incluidas en el Paquete Garantizado de Servicios de Salud, de acuerdo a los grupos de edad considerados.

2.4 Coberturas de vacunación

Es el porcentaje de población que tuvo acceso a las dosis necesarias para su edad de acuerdo al esquema de vacunación sirve para identificar el acceso de la población al Esquema de Vacunación Universal en cada Estado o Institución del Sistema Nacional de Salud.

Fuente: Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dosis aplicadas de Vacuna contra la Poliomielitis (Sabin) en las Semanas Nacionales de Salud en el siguiente cuadro comparativo:

Tabla 2: coberturas de vacunación

Semana Nacional de Salud	de	Fecha de Realización	Dosis Aplicadas
1a SNS		Febrero 2013	9,375,536
2da SNS		Mayo 2013	9,397,776
1a SNS		Febrero 2013	9,614,379
2da SNS		Mayo 2013	9,393,291
1a SNS		Febrero 2015	9,546,027
Total en esta administración			38,049,669

Información preliminar

La cobertura vacunal mundial se mantiene en general con firmeza, el uso de vacunas nuevas o infrautilizadas está aumentando. En la actualidad, la inmunización evita anualmente millones de defunciones prevenidas mediante la inmunización de enfermedades incapacitantes.

2.5 Estándares para la práctica y acciones de enfermería vacunal

A continuación se muestran los estándares para la práctica y acciones de enfermería vacunal con los ámbitos y cuidados de la salud, tratando aspectos y medidas para el profesional de enfermería de acuerdo a la vacunación.

1. Motivación y formación continuada sobre vacunación del profesional de enfermería.
2. Facilidad de acceso a los servicios vacúnales (flexibilidad de horarios, citas, etc.).
3. Eliminación de la burocracia innecesaria para hacer efectiva la administración de una vacuna.
4. El coste de la vacuna debe ser bajo o gratuito.
5. Aprovechar cualquier ocasión para vacunar al paciente (vacunación oportunista).
6. Educación sanitaria de la población para vencer las barreras, miedos y falsas concepciones sobre vacunación.
7. Encuesta vacunal previa para detectar contraindicaciones o identificar situaciones especiales.
8. No administrar la vacuna sólo en el caso de contraindicación correctamente establecida (evitar falsas contraindicaciones).
9. Registro adecuado de las acciones vacúnales.
10. Coordinación de los calendarios vacúnales con otros calendarios preventivos y asistenciales.
11. Notificación correcta de efectos adversos.
12. Disponibilidad de tiempo necesario para administrar adecuadamente las vacunas.
13. Existencia de infraestructura y apoyo institucional necesario.

Se entiende que la protección del personal durante el uso y manipulación del biológico ayuda a entender las posibles reacciones de la vacuna.

2.6 Mantenimiento de la cadena de frío

Se denomina cadena o red de frío al sistema de conservación estable y controlado (temperatura idónea), manejo, transporte y distribución de las vacunas, que permita conservar su eficacia desde su salida del laboratorio fabricante hasta el lugar donde se va a efectuar la vacunación.

La cadena de frío permite mantener la capacidad inmunizante de una vacuna desde su elaboración hasta su administración mediante la conservación a temperatura idónea entre los 2° y los 8° C, el almacenamiento, mantenimiento, transporte y conservación de las vacunas reúnen condiciones adecuadas como características de la vacuna, personal y equipo adecuado, normas de conservación, transporte y acondicionamiento del material.

2.6.1 Elementos de una cadena de frío en los puntos de vacunación

Es el elemento más adecuado para el almacenamiento cuando no se necesita una gran cantidad de almacenaje, como en los centros de vacunación:

Para la adquisición del modelo el modelo más adecuado, es preciso un estudio de las necesidades considerando:

- Capacidad: determinada por el volumen medio de vacunas a almacenar.
- Idoneidad: se elegirán frigoríficos dotados de termostato (2-8 ° C) y congelador que proporcione una temperatura entre -15° y -25° C.
- Capacidad de congelación de acumuladores de frío.
- Fuentes de energía y duración de la conservación de frío (sobre todo en lugares de aprovisionamiento intermitente de energía): Estar dotado de

sistemas de alarma y generadores eléctricos de emergencia que se activan si se desconecta accidentalmente el refrigerador.

- Fiabilidad y disponibilidad de piezas de recambio.

Instalación:

- A. En el lugar adecuado de almacenamiento, resguardado de toda fuente de calor, a unos 15 cm de distancia de la pared para permitir que el calor se disperse.
- B. Conectarlo a la red general, no a derivaciones, para evitar desconexión accidental.

Instalar un termómetro de máximas-mínimas dentro del refrigerador, en la parte central (nunca en la puerta) para verificar la temperatura, así como un termógrafo, que registra la estabilidad y posibles cambios.

Las bandejas para contener vacunas deben ser de malla metálica o tener perforaciones en la base para evitar acumulación de líquidos. Así, los frascos y ampollas se mantienen limpios y secos y se facilita la circulación de aire frío en el interior del frigorífico. Las bandejas se usan para mantener las neveras ordenadas y los frascos clasificados, lo cual facilita la identificación de cada vacuna.

En el compartimento del congelador, colocar acumuladores de frío (bolsa Ice-Pack) y en los estantes inferiores, botellas llenas de suero fisiológico ya que ayudan a estabilizar la temperatura interna del frigorífico y mantienen una red de frío de seguridad (durante 6-12 horas) en caso de avería.

Descongelar periódicamente (el acumulo de escarcha disminuye la capacidad frigorífica).

Recomendaciones de almacenamiento, el total de vacunas, solventes y botellas de agua debe ocupar como máximo la mitad del espacio disponible en la nevera. Si ocupa un espacio mayor puede no existir la suficiente circulación de aire para mantener las vacunas a la temperatura adecuada.

No almacenar ningún otro material (alimentos, bebidas, etc), en un frigorífico destinado a vacunas. El calor que desprenden los alimentos o bebidas y el número de veces que se abre la puerta para meterlos o sacarlos, pone en peligro la estabilidad de la temperatura interna de la nevera.

Ubicación:

No guardar las vacunas en los estantes de la puerta del frigorífico al ser un lugar donde a temperatura es más elevada y no se mantiene constante. Guardar en los estantes centrales dejando espacio alrededor de las cajas y evitando que toquen las paredes del frigorífico.

Las vacunas de uso más frecuente se deben almacenar en las zonas más accesibles para limitar el número y duración de aperturas en la puerta.

Las vacunas con fecha de caducidad más próxima, se colocarán de forma que estén más fácilmente accesibles que aquéllas con fecha de caducidad posteriores. Retirar lo antes posible las vacunas caducadas para evitar su uso accidental.

Las vacunas más sensibles al calor: polio oral, triple vírica, sarampión, rubéola, BCG y fiebre amarilla, deben estar situadas en la parte más fría de la nevera pero nunca en el congelador.

Las vacunas que en su composición lleven adyuvantes que contribuyan a formas físicas de suspensiones coloidales nunca deben ser congeladas porque perderían su potencia inmunogénica.

Señalización: Es aconsejable señalar en un croquis colocado en el exterior del frigorífico, la ubicación de las vacunas para facilitar su localización, evitar aperturas innecesarias y limitar la duración de éstas. En el interior de las neveras deben señalizarse los estantes o zonas de almacenamiento indicando al menos el tipo de vacunas.

2.6.2 Cadena móvil: Contenedores isotérmicos y neveras portátiles.

Los contenedores isotérmicos permiten transportar grandes cantidades de vacunas hacia el lugar de vacunación. Tienen que estar bien aislados, ser sólidos y estancos. Permiten guardar las vacunas en frío durante el transporte y en el caso de avería del frigorífico.

Las neveras portátiles se utilizan cuando hay que transportar pocas vacunas. Son útiles para llevar vacunas a otros centros o recogerlas, o cuando la administración de la vacuna se ha de realizar a un paciente que no puede desplazarse al centro sanitario y hay que aplicarla en su domicilio. Procurar un tiempo mínimo de transporte y abrirlas solamente cuando sea imprescindible.

A la hora de adquirirlas hay que valorar: su capacidad de stockaje, autonomía (intervalo de tiempo que tarda en alcanzar una temperatura crítica), peso y robustez y adecuación de acumuladores.

Las neveras portátiles más adecuadas son las que garantizan una duración de conservación mayor con el menor número de acumuladores, ya que son las más eficaces y a la vez, las más ligeras.

Los acumuladores de frío son un elemento imprescindible para el transporte y el almacenamiento. También se usa en el caso de averías y en las vacunaciones que se realizan fuera del centro de vacunación.

Está desaconsejado el uso de acumuladores con orificios porta vacunas. Al elegir los acumuladores, hay que tener en cuenta que su tamaño debe ser adecuado a los congeladores, frigoríficos y neveras portátiles de las que se dispone. Se aconsejan modelos de 0,4 litros para neveras pequeñas y 0,6 litros para neveras grandes. Es preciso disponer de 2 juegos de acumuladores, ya que mientras se usa uno, el otro está congelado.

Al sacarlos del congelador deben dejarse a temperatura ambiente 1-5 minutos (hasta que aparezcan gotitas de condensación en la superficie) antes de meterlos en los contenedores de transporte para evitar el excesivo enfriamiento de las vacunas.

Se evitará el contacto directo de las vacunas con los acumuladores de frío y las paredes de las neveras y contenedores isotérmicos, mediante aislamiento con papel o cartón para evitar la congelación de las vacunas inactivadas, sobre todo aquellas absorbidas. Las vacunas fotosensibles deberán protegerse de la luz.

2.7 Importancia del personal

En los puntos de vacunación debe existir una persona responsable de la cadena de frío que realizará las siguientes actividades:

- a) Comprobar diariamente, al comienzo y al final de cada jornada laboral que las temperaturas máxima y mínima que marca el termómetro y registra el termógrafo se encuentren entre 2 y 8°C, y registrar dichas temperaturas en la gráfica mensual de temperaturas máximas y mínimas.
- b) Comprobar que el almacenamiento de las vacunas se realiza de manera adecuada.
- c) Comprobar periódicamente el espesor de la capa de hielo del congelador (que no debe superar los 5 mm de espesor).
- d) Comprobar las existencias con el fin de asegurar la disponibilidad de vacuna en todo momento y evitar excesos de almacenaje.
- e) Controlar las fechas de caducidad de cada lote, retirando aquellas vacunas que la superen.
- f) En el momento de recepción de las vacunas, sobre todo si la distribución es directa desde el laboratorio fabricante: inspeccionará la tarjeta de control tiempo-temperatura y comprobará que no hay viales rotos, congelados, o con la etiqueta desprendida. También deberá comprobar que la cantidad y fecha de caducidad de las vacunas recibidas son adecuadas.

El personal de enfermería que está a cargo de llevar el control de la cadena de frío para la vacunación debe tener la formación adecuada para que conozca las características de las vacunas que administra y que esté familiarizado con las normas de conservación y almacenamiento de las mismas.

2.8 Lugar y vía de inmunización

Las vacunas inyectables deben aplicarse en el lugar con el menor riesgo de que se pueda producir una lesión local de vasos, nervios o tejidos, por lo que deben usarse agujas con la longitud y calibre adecuados

Tabla 3: Vía de aplicación de las vacunas

Vía administración (ángulo de inserción)	Calibre (G) (mm)	Longitud (cm)	Color (tono)
Intradérmica (15°) Antebrazo 1/3 superior brazo	25 (0,5 mm)	1,6	Naranja
	27 (0,4 mm)	1,8	Gris
Subcutánea (45°)	25 (0,5mm)	1,6	Naranja
	27 (0,4 mm)	1,8	Gris
Intramuscular (90°) - Niño bajo peso (vasto ext.) - Niño (deltoides) Niño (vasto ext.) Niño (glúteo) - Adulto (deltoides) - Adulto (glúteo)	25 (0,5 mm)	1,6	Naranja
	23 - 25 (0,6 - 0,5 mm)	2,5 – 1,6	Azul-Naranja
	22 - 23 (0,7 - 0,6 mm)	3 - 2,5	Negra-azul
		2,5	Azul
		2,5	Verde
		4	Verde

En este apartado se analizó todo lo referente al tema de vacunación mediante la interpretación comparativa en la tabla anterior de las vías de administración de una vacuna , las cuáles son las principales que una madre debe aplicar a un recién nacido, analizando también papel terapéutico de la enfermera es referir distintas actividades manteniendo una participación compartida con otros profesionales de la salud teniendo ámbitos d competencias, es por ello que la enfermera tiene la responsabilidad del manejo, manipulación y aplicación de las vacunas es por ello que debe mantener un amplio conocimiento para identificar las acciones que se deben aplicar a la sociedad.

Las vacunas le enseñan al cuerpo cómo defenderse de los microorganismos, virus y bacterias. Las vacunas exponen al cuerpo a una cantidad muy pequeña y muy segura de virus o bacterias que han sido debilitados o destruidos, el sistema inmunitario aprende luego a reconocer y atacar la infección si está expuesto,

Las vacunas son necesarias después del nacimiento, para que los bebés tengan protección contra los microbios que les causan enfermedades. Esta protección se transmite de la madre a través de la placenta antes del nacimiento después de un corto tiempo, esta protección natural desaparece.

Las vacunas ayudan a proteger contra muchas enfermedades e infecciones que pueden causar enfermedades serias o potencialmente mortales y pueden llevar a discapacidades de por vida. Si el sistema inmunitario de una persona está débil, es improbable que la vacuna le produzca la infección. Estas vacunas de virus vivos pueden ser peligrosas para el feto de una mujer embarazada, para evitar daño al bebé, las mujeres embarazadas no deben recibir ninguna de estas vacunas.

2.9 Código de ética enfermería

Las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

La necesidad de cuidados de enfermería es universal. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. No se hará distinción alguna fundada en consideraciones de nacionalidad, raza, religión, color, edad, sexo, opinión política o posición social.

La enfermera proporciona servicios de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad, y coordina sus actividades con otros grupos con los que tiene relación

La enfermera y las personas

La primera responsabilidad de las enfermeras es la consideración de las personas que necesitan su atención profesional.

Al proporcionar atención, la enfermera crea un medio en el que se respetan los valores, las costumbres y las creencias de la persona.

La enfermera mantiene reserva sobre la información personal que recibe y juzga juiciosamente cuando ha de compartirla con alguien.

La enfermería y el ejercicio de la enfermería

La enfermera es responsable de su actuación profesional y de mantener válida su competencia por medio de una educación continua.

La enfermera mantiene la máxima calidad de atención posible al aceptar o delegar responsabilidades.

Cuando realiza una actividad profesional, la enfermera debe mantener en todo momento la conducta irreprochable que corresponde a su profesión.

La enfermera y la sociedad

La enfermera comparte con los demás ciudadanos la responsabilidad de iniciar y apoyar actividades que satisfagan las necesidades de salud y sociales de la colectividad.

La enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera coopera con las personas con las que trabaja en el campo de la enfermería o en otros campos.

La enfermera debe obrar en consecuencia cuando las atenciones que recibe alguien son puestas en peligro por un colega u otra persona.

La enfermera y la profesión

A las enfermeras corresponde la principal responsabilidad en la definición y la aplicación de las normas deseables relativas al ejercicio y la enseñanza de la enfermería.

Las enfermeras contribuyen activamente al desarrollo del acervo de conocimientos propios de su profesión.

Por medio de sus asociaciones profesionales las enfermeras participaran en el establecimiento y mantenimiento de condiciones de trabajo de enfermería que sean económica y socialmente justas.

2.10 Decálogo de ética para el personal de enfermería en México

La observancia del código de Ética, para el personal de enfermería los compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos de los humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto como las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.

8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo con su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

El capítulo hace referencia al sentido del profesional de enfermería tiene una sólida formación basada en fundamentos técnicos-científicos, humanísticos y éticos que le permiten desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional.

Durante su formación adquiere conocimientos, habilidades y atributos para ejercer la enfermería y en ese sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la enfermera el tipo de cualidades que requiere un profesionista para ejercer su práctica formal.

Como resultado de su educación, la enfermera se encuentra identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia de dignidad y justicia e igualdad.

El profesional de enfermería adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento; así sus acciones, decisiones y opiniones tratarán de orientarse en el marco del deber ser para una vida civilizada, respetando lo que se considera deseable y conveniente para bien de la sociedad, de la profesión, de los usuarios de los servicios de enfermería y de los mismos profesionistas.

CAPÍTULO III: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Este capítulo hace referencia a los elementos del el planteamiento del problema como objetivo y justificación, para tener una delimitación clara y precisa para la formación de variables que facilite la comprensión de la investigación y de esta manera obtener sentido común para las conclusiones al finalizar. los conceptos.

La pregunta principal de esta investigación es:

¿Cuál es la importancia de que la madre conozca el Sistema Nacional de Vacunación para el recién nacido hasta los cinco años de edad?

El problema principal para el tema se da cuando la madre o mujer embarazada no completan el esquema de vacunación para un recién nacido hasta los cinco años de edad dejando pasar el tiempo de vacunación ocasionando problemas de salud en el neonato.

Esta investigación se realiza con la finalidad de sensibilizar a la madre de familia y a la sociedad para completar responsablemente el esquema de vacunación evitando fallecimientos y múltiples enfermedades en los menores de cinco años del Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña en la ciudad de Morelia Michoacán de Septiembre 2015 a Mayo de 2016.

De esta manera se pretende corregir los problemas que aluden a los neonatos en esta etapa de la vida, actuando sobre la fuente de infección como es el mecanismo de transmisión o el individuo susceptible sano, para aumentar la

resistencia natural a la infección, mediante la aplicación de vacunas específicas que disminuyen el riesgo de morir por alguna enfermedad de índole infecciosa.

El objetivo es informar para que las madres tengan el conocimiento y la educación para la salud donde se brinda información necesaria para orientar a la madre de las vacunas que debe aplicar al recién nacido hasta los cinco años beneficiando así al neonato evitando complicaciones en sus estado de salud ya que la responsabilidad de la madre se da desde el momento de la concepción y después del nacimiento del bebé.

3.1 Justificación

La investigación se enfoca en informar conocimientos de la educación para la salud como informar, sensibilizar y brindar conocimiento a las madres sobre el Sistema Nacional de Vacunación para un recién nacido por parte de personal de enfermería, la investigación es sumamente importante ya que la madre debe estar informada sobre el esquema de vacunación para evitar las diferentes enfermedades que se presentan y complican el estado de salud del bebé.

Las enfermedades infecciosas ocasionan altos índices de mortalidad y morbilidad en la población general siendo este un reto para el personal de salud, que contribuyen a la lucha contra las enfermedades transmisibles a través de las vacunas logrando disminuir padecimientos.

Esta investigación está enfocada a la madre quien recibe la información para aplicarla en el recién nacido y en el personal de enfermería porque es el responsable de la ejecución del programa de vacunación desempeñando

diferentes roles para mantener informada a la población mediante campañas que estimulan la participación, en las madres porque tienen el compromiso para evitar enfermedades que se puedan presentar en el neonato y en el recién nacido porque es el principal beneficiado donde se llevará a cabo la ejecución de la investigación.

Con la elaboración de esta investigación se pretende obtener un amplio conocimiento necesario a las madres que favorecerá a toda la población, obteniendo diferentes beneficios para el recién nacido, la propia madre al ampliar su conocimiento y el personal de enfermería ya que obtiene más experiencia en el ámbito de la prevención y actualización de sus funciones de docencia evitando así que se desarrollen múltiples enfermedades en las diferentes etapas de vida del recién nacido.

Esta investigación refuerza el conocimiento sobre el personal de enfermería tomando en cuenta la teoría y puntos de vista para la mejora en la actualización de salud siendo de manera práctica la participación de la sociedad y disminuir las enfermedades concientizando más a las madres de familia.

3.2 Objetivo general

Informar a las madres de familia sobre la importancia de conocer las acciones del Sistema Nacional de Vacunación en el Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña de la ciudad de Morelia para un recién nacido que estimule la participación y el compromiso de las madres logrando disminuir múltiples enfermedades en las etapas de vida del recién nacido.

3.2.1 Objetivos específicos

Integrar a las mujeres embarazadas y madres de familia a las campañas de vacunación y pláticas de orientación.

Reforzar el conocimiento de las madres de familia en la investigación y actualización de nueva información por parte del sector salud.

Explicar el compromiso del Sistema Nacional de Salud para evitar diferentes enfermedades en el menor de cinco años.

3.3 Hipótesis

La existencia del conocimiento del Sistema Nacional de vacunación para las madres o mujeres embarazadas previene múltiples enfermedades en los menores de cinco años.

A mayor conocimiento del Sistema Nacional de Vacunación habrá menor índice de mortalidad en los neonatos.

A mayor prevención y aplicación de vacunas habrá menor probabilidad de padecer enfermedades inmunológicas.

Variable independiente:

Conocimiento del Sistema Nacional de Vacunación.

Prevención y aplicación de vacunas.

Variable dependiente:

Menor Índice de mortalidad en los neonatos.

Disminución de enfermedades inmunológicas.

3.4 Metodología

En este apartado se analiza la estrategia metodológica que mantiene una organización para obtener la veracidad de una hipótesis y datos arribando conclusiones particulares de la experiencia en la investigación, que tiene finalidad la comprobación de las hipótesis planteadas en la investigación, su acción principal comprobar los datos de las vacuas que son aplicadas a los recién nacidos así como también el interés de las madres para fomentar la responsabilidad.

El método hipotético deductivo es el procedimiento que sigue el investigador para realizar su práctica científica teniendo varios pasos esenciales para la creación de su hipótesis como son la observación, el fenómeno que se va a estudiar, la explicación, deducción, consecuencias, proposiciones elementales, verificación y comprobación con la verdad con la comparación en la experiencia, combinar la reflexión racional y la observación de la realidad para la verificación.

El diseño de la investigación cuantitativa constituye el método experimental común de la mayoría de las disciplinas científicas genera hipótesis que es probada y es manipulada a través de variables, cuestionarios que permite obtener los resultados y la recopilación de información.

La investigación cuantitativa proporciona una visión clara y comparación del término de la investigación basada en encuestas que generen respuestas comprobando así el compromiso de las madres que adoptan con sus hijos.

3.5 Descripción

Variable Independiente:

Es aquella cuyo valor no depende del de otra variable.

Conocimiento del Sistema Nacional de Vacunación: Es importante difundir la información que proporciona el Sistema Nacional de Vacunación para mantener informadas a todas las futuras mamás.

Prevención y aplicación de vacunas: Al conocer el Sistema Nacional de Vacunación existirá mayor enfoque preventivo y mayor aplicación de vacunas, mayor responsabilidad.

Variable dependientes:

Es aquella cuyos valores dependen de los que tomen otra variable.

Menor Índice de mortalidad en los neonatos: promoción de la salud y aplicación de vacunas completar el esquema de vacunación.

Disminución de enfermedades inmunológicas: Recién nacidos sanos y vida saludable.

La finalidad de la investigación es comprobar la importancia de la ejecución del esquema de vacunación en un recién nacido y sus diferentes etapas de vida para prevenir las diferentes enfermedades que complican su estado de salud del periodo Enero a Mayo del 2016.

La línea de acción es reducir el índice de mortalidad y enfermedades degenerativas en el recién nacido para mantener el buen estado de salud mediante la prevención con la aplicación de vacunas correspondientes a la edad cronológica del neonato.

La investigación cuantitativa proporciona una visión clara y comparación del término de la investigación basada en encuestas que generen respuestas comprobando así el compromiso de las madres que adoptan con sus hijos.

El tipo de información cuantitativa recaba un campo plenamente justificados por los objetivos e hipótesis de la investigación, o de lo contrario se corre el riesgo de recopilar datos de poca o ninguna utilidad para efectuar un análisis adecuado del problema con los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas.

El objetivo de la investigación es Informar a las madres de familia sobre la importancia de conocer las acciones del Sistema Nacional de Vacunación en el Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña de la ciudad de Morelia para un recién nacido que estimule la participación y el compromiso de las madres logrando disminuir múltiples enfermedades en las etapas de vida del recién nacido.

La vacunación sirve para crear defensas en el sistema inmunológico del bebé y proteger el organismo del recién nacido, promover información del Sistema Nacional de Vacunación y la cartilla de salud del niño para saber qué tipo de vacuna corresponde al neonato dependiendo de la edad y estado de salud mediante fechas de programación.

3.6 Evaluación

El concepto de evaluación se refiere a la acción y a la consecuencia de evaluar, un verbo cuya etimología se remonta al francés évaluer y que permite indicar, valorar, establecer, apreciar o calcular la importancia de una determinada cosa o asunto.

Una evaluación sirve para observar los conocimientos, aptitudes y rendimiento de las personas. Tiene como finalidad conocer de forma sistemática cuáles son los logros conseguidos en el período lectivo, dichos objetivos responden a cambios duraderos en la conducta o los conocimientos de los sujetos.

CAPÍTULO IV DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

El presente capítulo muestra detalladamente los resultados que se obtuvieron a través de la investigación realizada, con los porcentajes de acuerdo a una estadística descriptiva como interpretación de resultados finales donde fue necesario realizar pequeñas operaciones con la realización de una tabla donde se observan los resultados.

Las encuestas y cédula de entrevistas representan una herramienta muy importante porque a través de ellas se puede tener acceso a información relacionada con los problemas de salud y enfermedades en los menores de cinco años.

Los métodos estadísticos cumplen una función relevante, ya que contribuyen a determinar la muestra de sujetos a estudiar, tabular los datos empíricos obtenidos y establecer las generalizaciones apropiadas a partir de ellos. En las ciencias sociales, naturales y técnicas no basta con la realización de las mediciones, sino que se hace necesaria la aplicación de diferentes procedimientos que permitan revelar las tendencias, regularidades, y las relaciones en el fenómeno objeto de estudio.

En este sentido cobran importancia los métodos estadísticos, los más importantes son: los descriptivos e inferenciales. La estadística descriptiva permite organizar y clasificar los indicadores cuantitativos obtenidos en la medición, revelándose a través de ellos las propiedades, relaciones y tendencias del fenómeno, que en muchas ocasiones no se perciben de manera inmediata. Las formas más frecuentes de organizar la información es, mediante tablas de

distribución de frecuencias, gráficos, y las medidas de tendencia central como: la mediana, la media, la moda y otros.

La estadística inferencial se emplea en la interpretación y valoración cuantitativa de las magnitudes del fenómeno que se estudia, en este caso se determinan las regularidades y las relaciones cuantitativas entre propiedades sobre la base del cálculo de la probabilidad de ocurrencia. Las técnicas más aplicadas son: prueba de Chi cuadrado, el análisis factorial, la correlación, regresión lineal y otros.

Variable independiente:

Conocimiento del Sistema Nacional de Vacunación.

Prevención y aplicación de vacunas.

Variable dependiente:

Menor Índice de mortalidad en los neonatos.

Disminución de enfermedades inmunológicas.

Organización para la interpretación y análisis de resultados

1. Tabla con frecuencia y porcentaje de las respuestas.
2. Formulación de la pregunta.
3. Análisis e interpretación de los datos.
4. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones del capítulo.

A continuación se presentan cuadros para la organización de la lista de cotejo para la conclusión de la investigación.

Cuadro 1: Variable 1 Conocimiento del Sistema Nacional de Vacunación

Variable 2: Prevención y aplicación de vacunas.

Variable 3: Menor Índice de mortalidad en los neonatos.

Variable 4: Disminución de enfermedades inmunológicas.

N°	Preguntas	Si	No	Algunas
1.-	¿Conoce usted cual es el objetivo de vacunación para el recién nacido?	75%	25%	0%
2.-	¿Usted ha asistido a pláticas de promoción de la salud con respecto a la vacunación?	30%	70%	0%
3.-	¿Sabe cuáles son las primeras vacunas que se deben aplica al recién nacido?	80%	20%	0%
4.-	¿Conoce usted las enfermedades que previene la vacunación?	45%	25%	30%
5.-	¿Está al tanto de completar el esquema de vacunación para su bebé?	60%	40%	0%
6.-	¿Cree usted que la vacunación es buena opción para prevenir enfermedades y mantener la buena condición de salud en el recién nacido?	90%	10%	0%

Cuadro 2: Variable 2: Prevención y aplicación de vacunas.

Variable 4: Disminución de enfermedades inmunológicas.

N°	Pregunta	Si	No
1.-	¿Se ha aplicado alguna vacuna durante su embarazo?	90%	10%
2.-	¿Conoce usted las vacunas que debe aplicarse antes, durante y después del embarazo?	20%	80%
3.-	¿Conoce usted para qué sirve la vacuna del tétanos en el embarazo?	35%	65%
4.-	¿Le han informado de las vacunas que debe aplicar a su bebe al momento del nacimiento y de que enfermedades lo va a prevenir?	85%	15%

Al aplicar esta lista de cotejo cabe mencionar que se presentó una serie de dificultades con las entrevistadas ya que les entraba un poco de dudas aceptar la responsabilidad que tenían al mantener miembros pequeños en su familia.

La mayoría de los procesos que se desarrollan en el sector Salud están enfocados a mejorar la atención del paciente; sin embargo, no se debe olvidar que el personal es el elemento más valioso de una institución, por lo que ésta debe ofrecerle un ambiente seguro y confortable, para esto es necesario tener programas de salud del personal, que propendan a pesquisar los problemas y a mejorar la calidad de vida.

La ventaja de esta investigación está enfocada en las enfermeras porque son las encargadas de transmitir la información a las madres de familia que son las encargadas de ejecutar en sus pequeños y miembros de su familia el seguimiento de las vacunación, las enfermeras están en contacto diario con el quehacer del hospital, por lo que tienen un conocimiento acabado de la mayoría de las áreas y conocen los problemas que se producen con los pacientes.

4.1 Análisis de resultados

Esta pregunta corresponde básicamente a la variable conocimiento del Sistema Nacional de Vacunación, la intención de esta pregunta es comprobar si las madres de familia conocen correctamente lo que la secretaria de salud pretende con la aplicación de vacunas.

1.- ¿Conoce usted cual es el objetivo de vacunación para el recién nacido?

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	75%
No	5	25%

En un 75% las madres de familia refieren conocer básicamente la vacunación y que se pretende con su aplicación y otro 25% desconoce el objetivo de vacunación.

Interpretación:

De los resultados anteriores se comprueba que las madres de familia saben el objetivo de la vacunación en su ciudad ayudándonos a prevenir las múltiples enfermedades que se pueden presentar en el menor de cinco años, de esta manera se erradican las complicaciones, se mejora la inmunidad y aumentan las defensas de los pequeños, con ello también aumenta la cobertura vacunal para prevenir brotes.

2.- ¿Usted ha asistido a pláticas de promoción de la salud con respecto a la vacunación?

Esta pregunta corresponde al conocimiento del Sistema Nacional de Vacunación para comprobar si las madres de familia se mantienen informadas para mantener buena salud en sus hijos.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	30%
No	14	70%

Las madres de familia en un 30% asiste a pláticas de promoción de la salud y un 70% niega asistir a pláticas de promoción de salud escuchando solo por los medios de comunicación la información básica que difundida al iniciar las semanas nacionales de vacunación.

Interpretación:

De la población de madres encuestadas el mayor porcentaje de ellas niega asistir a pláticas de promoción de la salud con respecto a la vacunación, con ello es importante reforzar este medio para mantener informada a la población de lo que pretenden estas pláticas, la promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población con acciones saludables desarrollando habilidades personales reforzando acciones comunitarias para la prevención de enfermedades.

3.- ¿Sabe cuáles son las primeras vacunas que se deben aplica al recién nacido?

Esta pregunta corresponde a la prevención y aplicación de vacunas con el objetivo de mejorar los niveles de salud de la población mexicana, mediante la prevención de las enfermedades que pueden evitarse con la administración de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e Inmunoglobulinas, con base en lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	80%
No	13	20%

Se realizaron 20 encuestas a las madres de familia el 80% sabe cuáles son las vacunas que se deben aplicar a su bebe al momento del nacimiento y un 20% no conoce cuales son las vacunas que necesita un recién nacido para la protección de su sistema inmunológico.

Interpretación:

La pregunta actual obtuvo resultados favorables, el mayor porcentaje de las madres de familia conoce cuáles son las primeras vacunas que necesita un recién nacido, para lo que se pretende el ingreso de elementos de apoyo a la salud pública para asegurar la protección de toda la población susceptible, así como de los grupos de riesgo en el país, contra las enfermedades que se evitan mediante la vacunación.

4.- ¿Conoce usted las enfermedades que previene la vacunación?

Esta pregunta corresponde a la variable de disminución de enfermedades inmunológicas por que con el conocimiento de las enfermedades se realiza conciencia mediante la aplicación de vacunas se desarrollan actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación y existe una mejor participación en la promoción, difusión e información sobre vacunas al público en general.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	45%
No	5	25%
Algunas	6	30%

El 45% de las madres de familia sabe cuáles son las enfermedades que previene la vacunación, un 25% niega el conocimiento de dichas enfermedades y un 30% conoce algunas de ellas.

Interpretación:

Da gusto saber que el mayor porcentaje de las madres encuestadas reconoce la enfermedades más importantes que previene la vacunación aunque desconocen el nombre de la vacuna que las previene, pero con ello es de mayor utilidad dicha información porque facilita la disminución de enfermedades en la población menor de cinco años y como resultado concretar la prevención tomando las medidas necesarias para contrarrestar el daño poniendo en marcha acciones para el cuidado de la salud.

5.- ¿Está al tanto de completar el esquema de vacunación para su bebe?

Esta pregunta corresponde a la variable prevención y aplicación de vacunas y menor índice de mortalidad en los neonatos porque al completar el esquema de vacunación se mantiene un bebe sano sin susceptibilidad a enfermedades mortales con el objetivo de producir un estimulación en el organismo del bebe con la capacidad de crear antígenos protectores con la administración de vacunas y al mismo tiempo una visita a la unidad de salud, para erradicar los brotes y epidemias.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	60%
No	8	40%

Las madres de familia en un 60% está al tanto de completar el esquema de vacunación para su bebe y un 40% aun no obtiene dicha responsabilidad por falta de tiempo o por la escases de vacunas.

Interpretación:

La respuesta que se obtiene ante esta pregunta es favorable la mayoría de las madres de familia que mantienen una edad adecuada para la procreación de los hijos obtiene responsabilidad con la vacunación mientras que el menor porcentaje son madres jóvenes que desconocen cómo se debe complementar el esquema de vacunación en su bebe por eso el individuo de una población en particular debe mantenerse al tanto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación para incrementar su responsabilidad.

6.- ¿Cree usted que la vacunación es buena opción para prevenir enfermedades y mantener la buena condición de salud en el recién nacido?

Esta pregunta corresponde a la variable menor Índice de mortalidad en los neonatos con el objetivo de evitar muertes mediante cuidados neonatales eficaces, el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal durante los primeros 28 días de vida debido a las causas principales como neumonía, la diarrea y el paludismo.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	90%
No	2	10%

Las madres de familia en un 90% dice que la vacunación es buena opción para prevenir enfermedades y mantener una buena condición de salud en el recién nacido, mientras que el 10% niega este proceso.

Interpretación:

Más de la mitad de las madres de familia refiere una respuesta favorable con relación a la vacunación teniendo un ideal concreto acerca de la prevención y aplicación de medidas para disminuir o reducir la incidencia, en casos de enfermedad, mantener la erradicación y desaparición en un tiempo determinado, tanto de casos de enfermedad como del agente causal con orientación a la aplicación de biológicos en menores de 5 años de edad de las vacunas establecidas en los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables.

Se realizó otra encuesta a las mujeres embarazadas que son primigestas para saber que tanto se mantienen informadas con la salud de acuerdo a su embarazo y se obtuvo lo siguiente:

1.- ¿Se ha aplicado alguna vacuna durante su embarazo?

Esta pregunta corresponde a la variable prevención y aplicación de vacunas con el objetivo de mantener buen cuidado durante el embarazo y obtener un buen producto sin enfermedades y mejores condiciones de salud en la mujer embarazada, las vacunas ayudan a proteger a la madre y a su bebé contra infecciones durante el embarazo.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	90%
No	2	10%

El 90% de las mujeres embarazadas y primigestas si se aplica vacunas durante su embarazo y un 10% niega este proceso.

Interpretación:

Un porcentaje significativo cuida su salud durante el embarazo, las vacunas durante el embarazo ayudan a mantener al bebé a salvo de infección durante los primeros meses de vida hasta que reciba sus propias vacunas, verificando que tenga las vacunas antes de quedar embarazada.

2.- ¿Conoce usted las vacunas que debe aplicarse antes, durante y después del embarazo?

Esta pregunta corresponde a la variable prevención y aplicación de vacunas y menor índice de mortalidad en los neonatos con el objetivo de dar a conocer que el embarazo es importante en la vida de toda mujer y es conveniente saber que durante este período, tanto la mamá como el bebé pueden exponerse a padecer infecciones, muchas de las cuales pueden ser prevenidas con la vacunación.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	20%
No	16	80%

En un 20% de las embarazadas y primigestas dice que la vacunación es buena opción para prevenir enfermedades y mantener una buena condición de salud en el recién nacido, mientras que el 80% niega este proceso.

Interpretación:

Para esta pregunta no se obtuvieron respuestas favorables porque el mayor porcentaje de las mujeres embarazadas no se aplican vacunas antes, durante y después del embarazo omiten este proceso porque afirman que no mantiene mayor importancia a sentirse bien durante el mismo recordando que el riesgo que representa para un feto en crecimiento la vacunación de la madre durante el embarazo es principalmente teórico. No existen pruebas de que las mujeres embarazadas corran riesgo alguno al recibir vacunas elaboradas con virus inactivados.

3.- ¿Conoce usted para qué sirve la vacuna del tétanos en el embarazo?

Esta pregunta corresponde a la variable prevención y aplicación de vacunas con el objetivo de dar a conocer para qué sirve la vacuna de tetaos en el embarazo y la mujer embarazada mantenga información necesaria de las vacunas que se aplican durante el embarazo sin dañar a su bebe.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	35%
No	13	65%

El 35% de las mujeres embarazadas y primigestas conoce para qué sirve la vacuna del tétanos en el embarazo y un 65% desconoce su uso.

Interpretación:

Con resultados no favorables las mujeres embarazadas descuidan su inmunidad durante su embarazo sin pasar por alto que las infecciones o enfermedades durante el embarazo pueden ser perjudiciales para la madre y el bebé. Por eso, es importante vacunarse antes, durante y después del embarazo, para la salud de la madre y del bebé y se recomienda se coloquen la vacuna contra la influenza y la Tdap para protegerse de la influenza, el tétano, la difteria y la tos ferina, tomando en cuenta que también se puede vacunar después del puerperio.

4.- ¿Le han informado de las vacunas que debe aplicar a su bebe al momento del nacimiento y de que enfermedades lo va a prevenir?

Esta pregunta corresponde a la variable prevención y aplicación de vacunas y menor índice de mortalidad en los neonatos con el objetivo de concientizar a las madres de familia que desde el nacimiento y hasta los 14 y 16 años de edad, todos los niños deben vacunarse, para evitar padecer determinadas enfermedades, así como sus consecuencias y complicaciones. Las vacunas son productos biológicos que sirven para prevenir enfermedades infecciosas cuando nuestro organismo desarrolla defensas específicas contra ellas y enseñar al sistema inmunológico a defenderse.

Dato	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	85%
No	3	15%

Las mujeres embarazadas y primigestas en un 85% le han informado de las vacunas que debe aplicar a su bebe al momento del nacimiento y de que enfermedades lo va a prevenir y un 15% desconoce dicha información.

Interpretación:

Afortunadamente el 85% de las mujeres encuestadas conocen los procesos que se requieren en cuanto a vacunación durante el embarazo aunque no se apliquen el biológico por miedo a que sucedan complicaciones en su bebe sin olvidar que las vacunas aplicadas rutinariamente son establecidas con los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables

La investigación me permitió analizar diferentes tipos de información para llevar a cabo una trascendencia de hechos que conlleven a mejorar la calidad de la vacunación, y de esta manera evitar complicaciones en la salud de las personas.

Al recopilar información se analiza que las principales acciones a realizar hacia adelante, se hacen con el propósito de alcanzar los objetivos institucionales de mejorar la calidad y la calidez en el servicio a los pacientes así como cumplir los objetivos en armonía con las instrucciones de la República, para lograr un México más Incluyente y más próspero, garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad y de la seguridad social para todos en el largo plazo.

La transición epidemiológica, es natural de una economía emergente y presenta un doble reto: El primero es que las enfermedades como las infecciones respiratorias, las diarreas y los accidentes siguen siendo el principal motivo de demanda de atención en los servicios de Urgencias y de atención de primera vez en Medicina Familiar.

El reto es el resultado de una transición epidemiológica donde persisten las enfermedades infecciosas, a la vez que se presentan los problemas de una población envejecida. Estas dos cargas de morbilidad compiten por los recursos de atención de los servicios de salud y causan un deterioro, gradual pero importante y con ello se pretende.

- Mejorar la calidad y calidez de los servicios.
- Mejorar la productividad y la eficiencia en los servicios.
- Fomentar el cumplimiento de obligaciones de todos los actores del Instituto.
- fomentar la competencia en la disminución de la morbimortalidad.

CONCLUSIONES

La parte más importante del método de investigación se realiza después de haber realizado la investigación y analizar la interpretación de resultados concluyendo que desde que se descubrieron las vacunas en 1771 por Edward Jenner hasta la fecha, las vacunas no han perdido importancia para los humanos, pues han pasado a formar parte de nuestra vida cotidiana.

Cuando una persona se siente enferma o sufre de algún padecimiento necesita de vacunas para poder curar su enfermedad, éstas no sólo curan también previenen de enfermedades a las cuales podemos quedar expuesto.

Las vacunas ayudan a controlar enfermedades que padecen para brindar una vida más duradera, estar al tanto de las vacunas que no tenemos y acudir cuanto antes al centro de salud más cercano es responsabilidad del responsable de familia para contar con aquellas que necesitamos para no recaer ante algún padecimiento y tener una mejor salud.

Esta investigación comprueba el conocimiento y responsabilidad de una madre de familia y mujer al entrar en la etapa del embarazo, reconocer cuales son las principales enfermedades que atacan al recién nacido y que vacunas previenen dichas enfermedades para reducir el índice de mortalidad en los niños menores de cinco años y aumentar el conocimiento y conciencia en la madres de familia para cuidar la salud de sus bebés, de su familia y lo más importante en ella misma.

Los resultados que se obtuvieron fueron favorables al comprobar que en un 80% de las madres de familia sabe cuáles son las primeras vacunas que se deben aplicar a un recién nacido otro 45% conoce las enfermedades que previene la vacunación, por otro lado el 60% de las madres de familia está al tanto de completar el esquema de vacunación para su bebe el 90% de las madres afirman que las vacunas es buena opción para prevenir enfermedades y mantener buena condición de salud en el recién nacido, lo cual explica que la mayoría de las madres mantienen conciencia ante la problemática de esquemas incompletos.

También se realizó lista d cotejo para la investigación donde se concluye que la mayoría de las mujeres embarazadas no aplica vacunas durante su embarazo por miedo a mantener complicaciones en su bebe desconociendo cuales son las vacunas que si se pueden aplicar durante este proceso.

La investigación afirma que la prevención y la aplicación de vacunas disminuye las enfermedades mortales en el recién nacido y es necesario mantener informadas a las madres de familia para que se combata de manera más eficaz el problema de distorsiones o mitos que la gente cree acerca de la vacunación para proteger su salud, completar los esquemas de vacunación y erradicar enfermedades mortales.

Después de observar que los resultados de la investigación fueron favorables se resumen las siguientes propuestas:

- Las vacunas se administraran de acuerdo a la edad del recién nacido a nivel mundial para mejorar la cobertura en salud de la población del estafo de Morelia Michoacán.
- Designar nuevas aportaciones por parte de los centros de salud y unidades de salud de acuerdo al Programa Nacional de Vacunación.

- Establecer nuevas pautas en la aplicación de vacunas con la revisión del sistema de salud.
- Recopilación de datos de los niños no vacunados y asistir a su domicilio con el fin de obtener información adecuada del recién nacido.
- Al momento del nacimiento brindar información de la importancia de la vacunación con la promoción de la salud y prevención de enfermedades en el recién nacido.

Para concluir en definitiva se comprobó en la investigación que el Sistema Nacional de Salud ha tenido avances significativos que se han visto reflejados en un incremento importante en la esperanza de vida. Sin embargo, persisten retos que superar y deudas que saldar, en particular con la población que vive en condiciones de vulnerabilidad. La salud de las personas debe ser un elemento que atenúe las brechas sociales no que las exacerbe.

La salud pública y la atención médica constituyen los elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud con la aplicación de objetivos y formulación de estrategias de acuerdo al Programa Sectorial de Salud como líneas de acción que se incorporan a ideas y propuestas de especialistas y de la sociedad en general.

El Sistema de Salud funciona adecuadamente porque responde tanto a las necesidades como a las expectativas de la población, cumple los objetivos para mejorar la salud de la población; reducir las inequidades en salud; proveer acceso efectivo con calidad y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos.

GLOSARIO

Antígeno:

- Es cualquier sustancia que provoca que el sistema inmunitario produzca anticuerpos contra sí mismo.
- Sustancia extraña proveniente del ambiente, como químicos, bacterias, virus o polen. También se puede formar dentro del cuerpo.

BCG: Bacilo Calmette Guerin.

Control epidemiológico:

- Recolección sistemática, análisis e interpretación de datos de salud necesarios para la planificación, implementación y evaluación de políticas de salud pública, combinado con la difusión oportuna de los datos a aquellos que necesitan saber.

Estrategia:

- Conjunto de acciones que se implementarán en un contexto determinado con el objetivo de lograr el fin propuesto.

Emular:

- Limitar las acciones realizar acciones de igual manera o con acciones de mejora.

Elemento crucial:

- Momento en que se cruzan vías de comunicación, fenómenos, y equi vale a decisivo, culminante.

Epidemia:

- **Enfermedad** que se propaga durante un cierto periodo de **tiempo** en una zona geográfica determinada y que afecta simultáneamente a muchas personas.

Erradicación:

- Aplicación de técnicas higiénicas y sanitarias con el fin de eliminar o lograr la aparición de una determinada enfermedad infectocontagiosa de un área, un país o un tiempo determinado.

Hepatitis:

- Es una inflamación del hígado esta afección puede remitir espontáneamente o evolucionar hacia una fibrosis , una cirrosis o un cáncer de hígado.

Innovador:

- Cambiar las cosas introduciendo novedades.

Inmunidad, Inmunización:

- Protección o resistencia del organismo, congénita o adquirida mediante vacunas o sueros, contra una enfermedad.

Mortalidad:

- Cantidad de personas que mueren en un lugar y en un periodo de tiempo determinados en relación con el total de la población

Norma:

- Conjunto de reglas que hay que seguir para llevar a cabo una acción, establecida o ha sido ordenado de ese modo.

Promover:

- Impulsar la realización o el desarrollo de una actividad, iniciándola si está paralizada o detenida.

Poliomielitis:

- Enfermedad infecciosa producida por un virus que ataca la médula espinal y provoca atrofia muscular y parálisis.

Repercusión:

- Influencia determinada en un caso.

Reforma sanitaria:

- La reforma de la Sanidad es fruto de un gran acuerdo entre el Gobierno de la Nación y las Comunidades Autónomas, que garantiza la viabilidad del Sistema Nacional de Salud para los ciudadanos de hoy y para las generaciones futuras y se enmarca dentro del Pacto por la Sanidad y los Servicios Sociales que ha propuesto la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Serotipo:

- Tipo de microorganismo infeccioso clasificado según los antígenos que presentan en su superficie celular y permiten diferenciar organismos a nivel de subespecie, son de gran importancia en epidemiología

Tétanos:

- Enfermedad infecciosa, causada por un bacilo, que se produce por la infección de algunas heridas y que ataca al sistema nervioso.

Toxoide:

- Toxina bacteriana cuya toxicidad ha sido atenuada o suprimida por un producto químico o por efectos del calor, mientras que se mantienen otras propiedades, como su inmunogenicidad.

FUENTES DE CONSULTA

Documentos:

Esso Arbolave Diego L. van / Marès Bermúdez Josep. (2016) “**Manual de vacunas pediátricas para atención primaria**”, tercera edición, Editorial medica panamericana, México DF.

Centro de salud. (s/f) **Manual de Vacunación Lineamientos de Distribución de Población de Responsabilidad**, Morelia, Mich., p.465

López Cervantes. (2009) “**Ciencias de la salud**”, primera edición, editorial Pearson, México

Sánchez .(2009) “**Servicios de salud en México**”, primera edición, editorial alfil

Romero Caballero, Raúl. (2013) ”**Vacuna y vacunación**”, segunda edición, editorial medica panamericana, México

Darias Curvo, Sara y Campo Osaba, María Antonia. (2015)” **Enfermería comunitaria** “, edición primera y segundo tomo 1 y 2, editorial: DAE

Rodríguez Miñón Cifuentes Pedro. (2012) “**Bioestadística en ciencias de la salud**”, editorial: DAE

Fernández Blanca - Lasquetty Blanc (2013) “**Introducción a la investigación en enfermería**”, Editorial: DAE

Plotkin Stanley. (2007) “**Vacunas**”, primera edición, editorial acindes, Washington, D.C pagina 33

Páginas web:

<http://salud.edomex.gob.mx/salud/cartillas.htm> 1 (octubre 2015)

http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/coberturas/SNS_2014-15.pdf

Secretaría de Salud (2008) **manual de vacunación**, en

<http://www.gob.mx/salud/documentos/manual-de-vacunacion-2008-2009-12768>

Fecha de publicación: 01 de enero de 2008. (consultaste)

Copyright © 2008-2016

Definicion.de evaluación queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos de esta web Privacidad - Contacto - Gestionado con WordPress.

Concepto de evaluación - Definición, Significado y Qué es. en:

<http://definicion.de/evaluacion/#ixzz46txrQ5Cd><http://definicion.de/evaluacion/>

Deposito legal M-19864-2012 en:

<http://www.msssi.gob.es/gabinetePrensa/reformaSanidad/docs/cuadripticoReformaSanitaria.pdf> http://publications.paho.org/Spanish/Introduccion_PC_596.pdf

Última modificación 22 de noviembre de 2015 Martes 21 de Octubre de 2014 por webmaster <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/principal/antecedentes.html>

Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020 Vacunas e inmunización: situación mundial <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 22 de agosto de 2012 Prevención y Promoción de la Salud, Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades,
Pablo A. Kuri Morales.- Rúbrica.
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5270654&fecha=28/09/2012

Programa Nacional para la Reducción de la Mortalidad Infantil PRONAREMI
<http://web.ssaver.gob.mx/> 2014
<http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2014/02/mensajero-SNSalud.pdf>

Copyright © 2016 Sanofi Pasteur SA. Aviso Legal y de Privacidad. Última actualización de esta página: 07-Jul-2015 7:01 am Para residentes de Mexico en.
<http://www.sanofipasteur.com.mx/principios-de-la-vacunacion/i-que-es-la-vacunacion-i>

CeNSIA, MÉXICO 2010 POLÍTICAS DEPRIVACIDAD
<http://censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/esquemavacunas.html>29
noviembre 2015 en:
http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/Lineamientos_PV_UySNS2015.PDF
http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/sistema_nacional.html

Fecha de última actualización: 25 de abril de 2016 secretaria de salud
<http://salud.edomex.gob.mx/salud/funciones.htm> diciembre 2015)____Última modificación. Lunes 01 de Junio de 2015 por webmaster en:
<http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/2SNS.html>
<http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/codigo.asp>

<https://elblogenfermero.wordpress.com/2013/07/01/decalogo-de-etica-para-el-personal-de-enfermeria-en-mexico/> (3 enero 2016) última modificación Martes de octubre de 2014 en:

<http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/principal/antecedentes.html>

http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5270654&fecha=28/09/2012

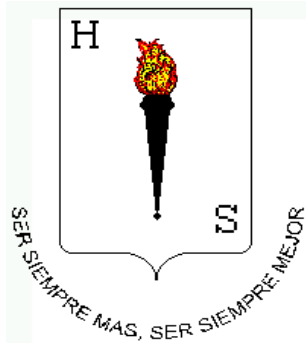
Fecha de la evaluación reciente: septiembre de 2012. (27 enero 2016) Última actualización: 15 de agosto de 2014 16:16 CEST Seguridad de las vacunas La Iniciativa Global de Seguridad de las Vacunas (GVSI) Comunicación seguridad de las vacunas seguridad de las vacunas y la calidad <http://www.vacunas.org/es/info-publico/historia-de-las-vacunas>

Documentos: 8 marzo 2016

Sustento fundamentado en la norma

Actividades de enfermería tratamiento acciones

ANEXOS



Anexo 1: Licenciada en enfermería.

Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra señora de la Salud.

Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México.

Morelia, Michoacán.

Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO).

Octavo semestre.

“Seminario de tesis”

Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña.

(Guion de entrevista)

Objetivo: _____

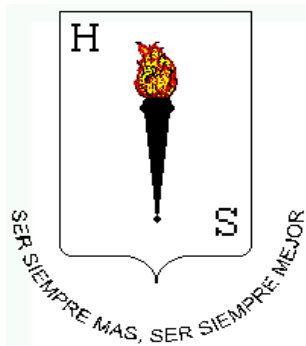
Datos de identificación: _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Nombre de la institución: _____

Edad: _____



Anexo 2: Licenciada en enfermería.

Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra señora de la Salud.

Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México.

Morelia, Michoacán.

Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO).

Octavo semestre.

“Seminario de tesis”

Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña.

Licenciada en enfermería en salud pública o enfermera comunitaria.

(Guion de entrevista)

Objetivo: Prevención de enfermedades en el recién nacido.

Datos de identificación.

Nombre: Lidia Santillán García

Cargo: Licenciada en enfermería y salud pública.

Nombre de la institución: Centro de salud Dr. Juan Manuel González Ureña.

Edad: 40 años

Guión de entrevista:

1. ¿De qué manera considera usted informar a las madres de familia del programa universal (Programa Nacional de Vacunación)?

R= e pues dentro de de de la consideración para informar a las madres sobre

el programa de vacunación...ps bueno tenemos que tener este visto que grupo que grupo de edad es el que está por ejemplo las madres si tienen niños menores de 8 años si tiene adolescentes si en su familia hay adultos mayores de la edad que tiene la persona es importante considerar ya que hay vacunas que se aplican desde el nacimiento y hay otras vacunas que se aplican desde la edad adulta entonces es importante señalar que el programa de vacunación abarca todo lo que es la línea de la vida en el cual ps las vacunas se aplican para completar el esquema de vacunación de los niños se aplican desde el recién nacido hasta menores de 8 años se pudiera decir que para informar y darle a conocer este lo que son las vacunas disponibles en este programa de vacunación esta la edad que tiene que se les aplica que enfermedades previene, esto puede ser en forma individual en forma grupal o también en forma de comunidad.

Este el sector salud tiene una vinculación con lo que es promoción de la salud este por medio de comunicación de periódicos murales que pueden ser en las unidades de salud este por medios este electrónicos por medio de la televisión y de radio entonces en el cual este se le informa cuando existe fases intensivas de vacunación como son las primera semana nacionales de salud que van enfocadas a diferentes acciones como por ejemplo este en este momento que se viene la primera semana nacional de salud nuestro eje principal de abordaje principal de esta esté campaña es vacunar el 95% o el 100% este de los niños menores de 5 años con vacuna poliomielítica trivalente entonces que también se inician y se completan esquemas de vacunación a otros niños que les haga falta alguna vacuna por ejemplo 'pentavalente a celular este hepatitis b rotavirus neumococcica trece triple viral este mmmm además de darle información sobre la prevención de cómo prevenir o detectar los factores de riesgo para infecciones respiratorias agudas enfermedades diarreicas este en esta ocasión también ps se aplica por ejemplo a las personas adultas la vacuna de toxoide tetánico diftérico a mujeres embarazadas después de las 20 semanas pues este se le s aplica lo que es la

tdpa entonces este e es la información que se le da y se imparte a lo que es la población se imparte también una información por medio de oficio a todo lo que son las escuelas preescolares y primarias donde se les menciona la fecha de esta semana nacional de salud y que podrán acudir a cualquier unidad de salud para que les apliquen la vacunas dependiendo de la población que se tenga en cada una de las familias este sobre e esta semana por medio ellos lo pueden hacer por medio de las madres de los niños para que se aga una promoción que en cadena y así llegue a toda la población que existe una semana en lo que es el programa de vacunación en todas las unidades de salud se debe de estar aplicando los 365 días del año no hay un día específico para aplicar nada más vacunas este las semanas nacionales de salud son semanas intensivas pero también en todas las unidades de salud se aplican todos los días este las vacunas para que sirven para completar e iniciar los esquemas de vacunación de los niños o de las personas adultas dependiendo este de lo que se trate entonces este se informa por medio de perifoneo, periódicos murales y medios masivos si lo que se requiere aquí también es que la comunidad ayude dentro de esta promoción para que este se realice esta actividad o fase intensiva de vacunación mmmm jum no sé si tenga usted alguna duda.

2. ¿De qué manera puede usted realizar la promoción de vacunación en el recién nacido?

R= La importancia de informar a las madres e la disponibilidad de las vacunas va junta con la de arriba con la realización de periódicos murales este ellos organizan una un desfile alusivo a la semana con las escuelas con los alumnos de las escuelas que tienen en su área la disponibilidad con la coordinación con el sector d educación pública si es una coordinación se hace u n desfile alusivo este aparente ps se dan platicas, se capacita personal se da platicas a toda la población para promocionar este por ejemplo las vacunas que se deben de aplicar al escolar dependiendo de la fase que sea o se esté dando y este mmm eso es a nivel local eee a su vez la secretaria de educación pública este se

envían oficios el sector salud los envía oficios a todas las escuelas para que también ellos promocionen la semana de vacunación que se da dentro de todas las unidades ps también es importante a nivel estatal se tiene una coordinación con los medios masivos en el cual se va a televisoras radiodifusoras para informar sobre la importancia de la vacunación y sobre todo en esta semana la promoción de donde se van a instalar los puestos de vacunación el día sábado 20 de febrero de 2016 y que además en las unidades de salud dice que se vacuna los 365 días del año. La promoción de la salud se realiza a nivel unidad preventiva.

3. ¿Qué beneficios aporta un esquema de vacunación completo a un recién nacido?

R= mm pues la prevención de la morbi- mortalidad de las enfermedades virales que no se presenten las enfermedades prevenibles por la vacunación esto es lo más importante y que el niño mmm.. tenga todo su esquema completo o todas las vacunas que debe tener de acuerdo a su edad y eso se va a ver reflejado en la salud del niño y de la población y sobre todo pues la disminución de la morbi- mortalidad por padecimientos o afecciones este prevenibles por vacunación.

4. ¿Cuáles son las principales enfermedades que previenen las vacunas en el recién nacido?

R= Eee... si estamos hablando rnm ps al momento se le aplican 2 vacunas en el momento del nacimiento y que se encuentran en el área hospitalaria es la BCG es contra la tuberculosis meníngea es única dosis y se aplica ammm la otra que se aplica a mmm es a hepatitis b previene contra la hepatitis b esta se debe de aplicar en los primeros días de nacido si no es así se tiene que esperar hasta que tenga 2 meses para iniciar el esquema con esta vacuna, esta vacuna se aplica antes de los 7 días de nacido a los 2 meses y a los 6 meses otra vacuna es la pentavalente a celular protege contra difteria tosferina y tétanos se aplica hemofilus influenza tipo b y poliomielitis inyectable y esta

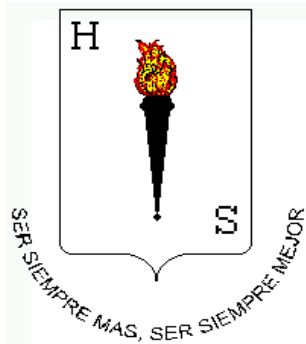
vacuna se aplica esta una dosis a los 2 meses la segunda dosis a los 4 meses la tercera dosis a los 6 meses y se aplica una cuarta dosis a los 18 meses luego esta la vacuna rotavirus pentavalente y esta vacuna se aplica a los 2, 4 y 6 meses este esquema de esta vacuna consta de tres dosis sigue también la vacuna neumococcica 13^o tipos o trivalente como se le llama esta protege contra el neumococo y esta se aplica a los 2 meses 4 y al año de edad para el grupo del año de edad se aplica la primera dosis que es triple viral que es contra sarampión rubeola y parotiditis y esta se aplica al año de edad y se aplica un refuerzo a los 6 años que es cuando esta en primero de primaria en la tercera semana nacional de salud de cada año se realiza alrededor de octubre a los 4 años al niño se le aplica una vacuna y es dpt triple viral bacteriana y es contra difteria tosferina y tétanos se aplica únicamente a los 4 años y la de la edad adulta 12 años se aplica se aplica la vacunación complementaria como es toxoide tetánico diftérico con énfasis en las mujeres embarazadas hay una vacuna doble viral que protege contra sarampión y rubeola y esta se aplica en hombres y mujeres a partir de los 12 años en temporadas invernales tenemos lo que es la vacuna influenza y esta vacuna se aplica a partir de los 6 meses de edad en adelante y el gripe blanco es en adultos mayores.

5. ¿Cuál es el objetivo de la enfermera en salud pública o enfermería comunitaria?

R= La promoción de la salud y la prevención de enfermedades para reducir el índice de morbi- mortalidad en la población en general.

6. ¿De qué manera cree usted que se puede reducir el índice de mortalidad en los recién nacidos?

R= Completando el esquema de vacunación no solo en los recién nacidos sino también en los niños mayores ya sean preescolares escolares o personas adultas así como también mujeres embarazadas.



Anexo 3: Licenciada en enfermería.

Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra señora de la Salud.

Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México.

Morelia, Michoacán.

Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO).

Octavo semestre.

“Seminario de tesis”

Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña.

Madres de familia y primigestas.

(Guion de entrevista)

Instrucciones: Completar el esquema de vacunación en el recién nacido y recibir información por parte del personal de enfermería en el Centro de Salud.

Datos de identificación:

Nombre: _____

Cargo: _____

Nombre de la institución: _____

Edad: _____

Guion de entrevista:

1.-¿Conoce usted cual es el objetivo de vacunación para el recién nacido?

Sí

No

2.-¿Está al tanto de completar el esquema de vacunación para su bebe?

Si

No

3.-¿Sabe cuáles son las primeras vacuna que se deben aplicar al recién nacido?

Sí

No

4.- ¿Conoce usted las enfermedades que previene la vacunación?

Si

No

Algunas

5.-¿Usted ha asistido pláticas de promoción de la salud con respecto a la vacunación?

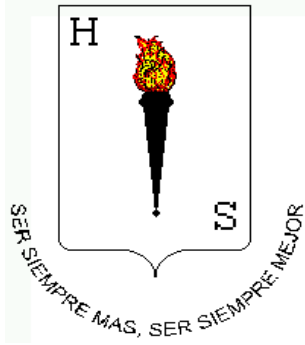
Sí

No

6.-¿Cree usted que la vacunación es una buena opción para prevenir enfermedades y mantener una buena condición de salud en el recién nacido?

Sí

No



Anexo 4: Licenciada en enfermería.

Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra señora de la Salud.

Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México.

Morelia, Michoacán.

Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO).

Octavo semestre.

“Seminario de tesis”

Centro de Salud Dr. Juan Manuel González Ureña.

Mujer embarazada.

(Guion de entrevista)

Objetivo: Informar la aplicación de vacunas en el embarazo.

Datos de identificación: _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Nombre de la institución: _____

Edad: _____

Guion de entrevista:

1. ¿Se ha aplicado alguna vacuna durante su embarazo?

Sí

No

2. ¿Conoce usted las vacunas que debe aplicarse antes, durante y después del embarazo?

Si.....**No**.....**Cual**_____

3. ¿Conoce usted para qué sirve la vacuna del tétanos en el embarazo?

Sí

No

4. ¿Le han informado de las vacunas que debe aplicar a su bebe al momento del nacimiento y de que enfermedades lo va a prevenir?

Sí

No

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Nombre del aplicador: _____

Lugar y Fecha: _____