



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TEMA:

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. ESQUEMA DE VACUNACIÓN
EN EL ÁREA DE INMUNIZACIONES. HOSPITAL BRIGADA GALÁPAGOS HB-11.
RIOBAMBA 2017- 2018.**

AUTORAS:

GALARZA GUAMÁN ANDREA CAROLINA

GUANO PUNINA ROSA MAYRA

DIRECTORA DE PROYECTO:

LIC. CECILIA VILLAVICENCIO REAL

GUARANDA 2017-2018

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir, por iluminar cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres Antonio Galarza y Narcisa Guamán quienes me han apoyado en la culminación de mi carrera profesional, que gracias a su esfuerzo, amor, paciencia y apoyo incondicional aprendí que todo es difícil, pero nada imposible, solo hay que esmerarse y sacrificarse si es necesario para lograr las metas y objetivos que nos planteamos.

A mi esposo Edison Montachana por la paciencia, comprensión en momentos difíciles y el amor que me da día a día, por ser mi compañero de vida y mi apoyo incondicional.

A mis hermanos Vanessa y Anthony Galarza por todos los momentos que hemos compartido y darme su apoyo en momentos más difíciles brindándome su cariño.

A mi familia en general, que de una u otra manera me brindan su apoyo y comparten conmigo buenos y malos momentos.

Andrea Galarza Guamán

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a DIOS, por haberme dado la vida, salud, sabiduría y una hermosa familia para poder llegar a cumplir mi objetivo planteado que hace mucho tiempo atrás parecía imposible cumplirlo, pero con esfuerzo, perseverancia y la bendición de Dios todo es posible.

A mis padres, Alberto Guano y Anita Punina quienes son el pilar fundamental en mi vida e inculcarme buenos valores, gracias a su humilde trabajo nunca me faltó nada siempre he tenido ese gran apoyo incondicional a pesar de mis caídas y decepciones, la mejor herencia que me han regalado es mi educación y con ello obtener una profesión para ser el orgullo de mis padres y mi familia que algún día prometí serlo.

A mis hermanas, Aida quien le considero como mi segunda mamá por sus grandes consejos que día a día me hizo más fuerte. Blanca por depositar toda su confianza y apoyarme con ese granito de arena que para mí significó muchísimo y fue de gran ayuda. Lourdes porque siempre me regalabas tu tiempo para escucharme mis problemas y darme ánimos para salir adelante y aun viviendo lejos está pendiente de mí.

Mis hermanos Holger, Luis, John por las experiencias que vivieron y lo compartieron conmigo con el objetivo que aproveche todas las oportunidades que me ofrecieron mis padres.

Rosa Guano Punina

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, expresamos nuestros magníficos agradecimientos a Dios por darnos la vida y las fuerzas necesarias en los momentos difíciles de nuestras vidas y bendecirnos día a día

A la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del ser Humano, Escuela de Enfermería por habernos abierto las puertas y brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales para así contribuir con la sociedad.

A mi tutora de este proyecto de titulación Lic. Cecilia Villavicencio Real, quien con su experiencia como docente nos ha guiado durante el proceso que hemos llevado a cabo, brindándonos el tiempo necesario impartiendo sus conocimientos y apoyándonos en la realización y culminación de este trabajo investigativo.

Al Hospital Brigada Galápagos HB-11 por el tiempo acogido durante la realización de nuestro internado rotativo y permitirnos realizar nuestro proyecto de titulación.

Andrea Galarza Guamán

Rosa Guano Punina

TEMA:

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. ESQUEMA DE VACUNACIÓN
EN EL ÁREA DE INMUNIZACIONES. HOSPITAL BRIGADA GALÁPAGOS

HB-11. RIOBAMBA 2017-2018.

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
TEMA:	IV
ÍNDICE.....	V
ÍNDICE DE CUADROS.....	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR (A).....	XII
RESUMEN EJECUTIVO.....	XIII
SUMARY	XV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1: PROBLEMA.....	4
Planteamiento del Problema	4
1.2. Formulación del Problema.....	6
1.3. OBJETIVOS	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
1.4. JUSTIFICACIÓN	8

1.5. LIMITACIONES.....	11
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 MARCO REFERENCIAL.....	12
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.3 BASES TEÓRICAS.....	19
2.3.1 PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	19
2.3.1.1 Importancia	19
2.3.1.2 Propósito	20
2.3.1.3 Criterios de redacción del formato.....	20
2.3.1.4 Diseño para elaboración del protocolo	21
2.3.2 ÁREA DE INMUNIZACIONES.....	23
2.3.2.1 Clasificación de Puestos de Vacunación.....	23
2.3.2.2 Materiales, Insumos, Equipos, Sistema de Información.....	24
2.3.2.3 Flujograma del Área de Inmunizaciones	25
2.3.2.4 Esquema de Atención de Enfermería	26
2.3.2.5 Cadena de Frío	27
2.3.2.6 Manejo Técnico de los Equipo de Refrigeración.....	30
2.3.2.7 Bioseguridad y Clasificación de Desechos	33
2.3.3 ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES	36
2.3.3.1 Objetivo.....	37
2.3.3.2 Recursos.....	37

2.3.3.3 Presupuesto	38
2.3.3.4 Esquema Nacional de Vacunación.....	38
2.3.3.5 Bases Inmunológicas de las Vacunas	39
2.3.3.6 Tipos de Vacunas	40
2.3.3.7 Descripción de las Vacunas	45
2.3.3.7.1 BCG	45
2.3.3.7.2 HB Pediátrico y Adultos	46
2.3.3.7.3 Rotavirus	47
2.3.3.7.4 fIPV	48
2.3.3.7.5 bOPV.....	49
2.3.3.7.6 Pentavalente (DPT-HB-Hib).....	50
2.3.3.7.7 Neumococo Conjugada.....	52
2.3.3.7.8 Influenza Pediátrica y Adultos.....	53
2.3.3.7.9 SRP	54
2.3.3.7.10 Fiebre Amarilla	55
2.3.3.7.11 Varicela	56
2.3.3.7.12 HPV.....	57
2.4 Definición de términos.....	59
2.5 Variables	62
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	63
CAPÍTULO 3.....	68

3.1 Nivel de Investigación	68
3.2 Diseño	69
3.3 Población y Muestra	69
3.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos.....	69
3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	70
3.5.1 Herramientas informáticas utilizadas para el procesamiento de datos	70
3.6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	71
CÁPITULO 4.....	87
4.1. RESULTADOS DE LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	87
CÁPITULO 5.....	89
5.1. MARCO ADMINISTRATIVO	89
5.2. DETALLE GENERAL DEL PRESUPUESTO.....	90
5.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	91
CAPÍTULO 6.....	94
6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	94
BIBLIOGRAFÍA	96
ANEXOS	100
ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO	102
1. INTRODUCCIÓN.....	103
2. OBJETIVOS.....	104

3.1. OBJETIVO GENERAL.....	104
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	104
3. RESPONSABLES	105
4. GRUPO AL QUE SE DIRIGE.....	105
5. DEFINICIONES.....	106
6. DESCRIPCIÓN DE LA VACUNA Y PROCEDIMIENTO.....	107
GLOSARIO	129
BIBLIOGRAFÍA	134

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. RECURSOS HUMANOS	15
Cuadro 2. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	41
Cuadro 3. VARIABLE A SER ANALIZADA	63
Cuadro 4. VARIABLE A SER ANALIZADA	65
Cuadro 5. PERSONAL DEL ÁREA DE SALUD	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. CADENA DE FRIO	27
Gráfico 2. UBICACION DE LAS VACUNAS EN LA REFRIGERADORA.....	31
Gráfico 3. ESQUEMA DE VACUNACIÓN FAMILIAR/ ECUADOR 2018	43
Gráfico 4. NECESIDAD DE DISPONER DE UN PROTOCOLO.....	71
Gráfico 5. NECESIDAD DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	72
Gráfico 6. LOS PROTOCOLOS SON GUÍAS QUE AYUDAN EN LA EJECUCIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	73
Gráfico 7. LOS PROTOCOLOS PROPORCIONAN INFORMACIÓN CIENTÍFICA Y ORDENADA	74
Gráfico 8. LOS PROTOCOLOS ESTAN DISEÑADOS PARA CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	75
Gráfico 9. CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS	76
Gráfico 10. LOS PROTOCOLOS CONTRIBUYEN SEGURIDAD EN EL CUIDADO	77
Gráfico 11. DISPOSICIÓN DE UN PROTOCOLO PARA DESMPEÑO DE FUNCIONES	78
Gráfico 12. SEGURIDAD DEL USUARIO.....	79
Gráfico 13. AREA DE INMUNIZACIONES.....	80
Gráfico 14. PERSONAL.....	81
Gráfico 15. MATERIALES E INSUMOS.....	82
Gráfico 16. EQUIPOS.....	83
Gráfico 17. SISTEMA DE INFORMACIÓN.....	84
Gráfico 18. BASUREROS ADECUADOS	86

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO,
EMITIDO POR EL TUTOR (A)**

Guaranda, 04 de Marzo del 2018

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR/A

La suscrita **LIC. CECILIA VILLAVICENCIO REAL**, directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: “**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL ÁREA DE INMUNIZACIONES. HOSPITAL BRIGADA GALÁPAGOS HB-11. 2017-2018**”. Realizado por las estudiantes: **Andrea Carolina Galarza Guamán** y **Rosa Mayra Guano Punina**, ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

.....

LIC. CECILIA VILLAVICENCIO REAL

DIRECTORA DE TESIS

RESUMEN EJECUTIVO

El trabajo de investigación titulado “PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL ÁREA DE INMUNIZACIONES. HOSPITAL BRIGADA GALÁPAGOS HB-11. RIOBAMBA 2017-2018”, se ha desarrollado con el fin de proporcionar una herramienta de utilidad e importancia para el personal de enfermería.

Se plantió como Objetivo General, Diseñar un Protocolo de Atención de Enfermería que oriente y determine la correcta aplicación del Esquema de vacunación. Hospital Brigada Galápagos HB-11. RIOBAMBA 2017-2018; que le ayudará al personal de enfermería a mejorar sus conocimientos, habilidades y destrezas dentro del área.

El estudio resalta dos variables propuestas por la teoría: protocolo de atención de enfermería y área de inmunizaciones, con el propósito de responder una problemática sanitaria del Hospital HB-11; para lo que se aplicó como metodología de investigación documental, descriptiva y transversal. Se utilizó como instrumento de recolección de datos, un cuestionario que se aplicó a 46 personas; 6 directivos, 13 médicos, 10 licenciadas de enfermería y 17 auxiliares de enfermería; también se realizó una guía de observación en el área de inmunizaciones. La aplicación de la encuesta y la guía de observación nos permitieron obtener información, la misma que se la procesó, analizó y representó gráficamente.

Con los resultados obtenidos llegamos a las siguientes conclusiones, en este caso el área destinada para las inmunizaciones del Hospital HB-11, no cumple con los requerimientos necesarios tanto en el área física, materiales, equipos, insumos y personal que son importantes para el correcto funcionamiento. El personal indica que es necesario disponer de un protocolo de atención de enfermería del esquema de

vacunación para el área de inmunizaciones porque constituye una guía científica de técnicas y procedimientos para el correcto desempeño de funciones. Al culminar la realización de este trabajo investigativo se pondrá a disposición un protocolo del esquema de vacunación en el área de inmunizaciones para el personal de enfermería que labora en el Hospital HB-11, con el fin de que adquieran nuevos conocimientos y se ejecute de forma eficiente y eficaz.

PALABRAS CLAVES: protocolo, atención de enfermería, esquema de vacunación, área de inmunizaciones.

SUMMARY

The research work entitled "NURSING CARE PROTOCOL. VACCINATION SCHEME IN THE IMMUNIZATION AREA. HOSPITAL BRIGADA GALÁPAGOS HB-11. RIOBAMBA 2017-2018 ", has been developed with the purpose of providing a tool of utility and importance for the nursing personnel.

It was planted as a General Objective, Design a Nursing Care Protocol that guides and determines the correct application of the Vaccination Scheme. Hospital Brigade Galápagos HB-11. Riobamba 2017-2018; that will help the nursing staff to improve their knowledge, skills and abilities within the area.

The study highlights two variables proposed by the theory: nursing care protocol and immunization area, with the purpose of responding to a health problem at HB-11 Hospital; for what was applied as a documentary, descriptive and transversal research methodology. A questionnaire applied to 46 people was used as a data collection instrument; 6 managers, 13 doctors, 10 nursing graduates and 17 nursing assistants; An observation guide was also made in the area of immunizations. The application of the survey and the observation guide allowed us to obtain information, which was processed, analyzed and represented graphically.

With the results obtained we reach the following conclusions, in this case the area intended for immunizations HB-11 Hospital, does not meet the necessary requirements in the physical area, materials, equipment, supplies and personnel that are important for the correct functioning. The staff indicates that it is necessary to have a nursing care protocol of the immunization schedule for the immunization area because it constitutes a scientific guide to techniques and procedures for the proper performance of functions. At the conclusion of this research work will be made available a protocol of the

vaccination scheme in the area of immunizations for nursing staff working in the Hospital HB-11, in order to acquire new knowledge and execute Efficient and effective.

KEYWORDS: protocol, nursing care, vaccination scheme, immunization area.

INTRODUCCIÓN

Las investigaciones que se realizan en el ámbito de las ciencias de la salud aportan cada día nuevos conocimientos que se suponen cambios en los cuidados de los usuarios. La práctica de la enfermería se basa entre otras cosas en la evidencia, por lo que aplica aquellas técnicas que se consideran más efectivas y relevantes.

Las primeras actividades de vacunación en Ecuador tienen su origen en los años 1942 y 1943, en aquel tiempo llevaban a cabo solamente en periodos cortos, por lo general en respuesta a brotes y en la modalidad de “campañas” con vacuna antivariólica, mixta (DT) y posteriormente con BCG.

Como una intervención estructurada y con planificación, el Programa ampliado de Inmunizaciones (PAI), se inicia en Ecuador en 1977. En ese entonces administraban cuatro vacunas dirigidas a proteger a la población contra seis enfermedades: poliomielitis, formas severas de tuberculosis, difteria, tosferina, tétano y sarampión que para la época fueron definidas como prioritarias.

La implementación del programa se dio inicialmente en tres provincias, consideradas piloto: Carchi, Imbabura y Manabí, con la proyección de incorporar progresivamente a las demás provincias, la que en efecto sucedió en los siguientes años hasta abarcar en 1978 a todo territorio nacional. Desde entonces, la incorporación de nuevas políticas de salud y la evaluación de los resultados positivos en la reducción de la morbilidad y mortalidad por Enfermedades Prevenibles por Vacunación permitieron la incorporación progresiva de nuevos biológicos y la ampliación de los grupos objeto. A partir del año 2015 el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), pasa a denominarse Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), el programa pasó de protección a la infancia a ser un recurso de

prevención para todos los ciclos de vida y por lo tanto de impacto familiar. (MSP, SENPLADES, & OPS/OMS, 2017)

El Ecuador cuenta con varias ofertas de vacunas y también se ha definido el esquema oficial para los diferentes ciclos de vida, metas y población para garantizar una atención integral. Actualmente el Ecuador posee de 19 vacunas que combaten 21 enfermedades.

El esquema de vacunación es una recomendación que permite a una población decidir la forma en que puede prevenir enfermedades transmisibles por medio de la inmunización. La estrategia y programa de vacunación de un país deben responder a un plan nacional de salud, establecido en el concepto de que la prevención siempre es costo-efectiva.

Las inmunizaciones previenen cada año entre 2 y 3 millones de defunciones por tétanos difteria, tosferina y sarampión. Sin embargo, si se mejorara la cobertura vacunal mundial se podría evitar otros 1.5 millones de defunciones en el mundo. (Organización Mundial de la Salud, Cobertura Vacunal, 2018)

Los protocolos de atención de enfermería son documentos que además de establecer una normativa para la práctica, constituyen una importante fuente de información y facilitan la incorporación de nuevos profesionales, por lo tanto, deben ser actualizados para adaptarse a todas las novedades y reducir la variabilidad de la práctica clínica

Los protocolos ayudan en el reforzamiento de aprendizaje, técnicas o procedimientos mejorando las destrezas y habilidades del personal de salud, al ser un documento escrito proporciona un canal de comunicación entre el personal de enfermería y el resto del equipo de salud. Los protocolos aseguran la calidad de la asistencia, determina lo que debe hacerse, se puede comparar lo que se debió hacer con lo que se hizo, pueden identificar omisiones o puntos débiles, permite determinar las correcciones necesarias y llevarlas a la práctica.

El trabajo se encuentra estructurado por los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: incluye el planteamiento y formulación de problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación de la investigación.

CAPÍTULOS II: contiene los datos de la investigación, marco referencial, antecedentes de la investigación, bases teóricas, variables y operacionalización de variables que permite contextualizar el tema.

CAPÍTULO III: se detalla la metodología de la investigación, técnica de recolección de información y análisis e interpretación de datos.

CAPÍTULO IV: presenta los resultados obtenidos en base a los objetivos planteados.

CAPÍTULO V: marco administrativo.

CAPÍTULO VI: expone las conclusiones y recomendaciones a la que se ha llegado luego de haber elaborado el trabajo.

CAPÍTULO 1: PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Los protocolos de enfermería constituyen unos de los pilares fundamentales y básicos que de alguna manera determinan y orientan el quehacer de los profesionales de salud. Estos protocolos se deben actualizar y ofrecer así una guía que disminuya la variabilidad de la práctica clínica y que sirva de horizonte a todos aquellos profesionales de enfermería que se enfrentan de distinta manera al cuidado enfermero.

En el mes de Octubre del año 2017 el Subcentro de Salud San Antonio del Aeropuerto hace la propuesta al Hospital Brigada Galápagos HB-11, vacunar a los recién nacidos contra la HB dentro de las primeras 24 horas de vida, las vacunas serán proporcionadas por la institución anteriormente mencionada.

El Hospital Brigada Galápagos HB-11, acepta la propuesta del Subcentro, desde ese entonces en el servicio de hospitalización se ha implementado el área de inmunizaciones que no cumple con los requerimientos necesarios para su funcionamiento, las mismas que denota algunas limitaciones y deficiencia tanto en el área física, materiales, equipos e insumos, sistema de información, clasificación de los desechos, manejo de la cadena de frío y personal que son necesarios para la atención integral al usuario.

En el caso específico de la aplicación de las vacunas lo practican de acuerdo al criterio de su formación profesional; razón por la cual el Hospital tiene la necesidad de disponer de un documento que permita seguir parámetros establecidos y uniformes, como los que contienen los protocolos de atención de enfermería, en función de las actividades que se realizan.

El problema está enfocado en la falta de un protocolo de atención de enfermería relacionado con el esquema de vacunación en el área de inmunizaciones del Hospital Brigada Galápagos

HB-11 que será de gran utilidad para dar a conocer las técnicas de aplicación de las diferentes vacunas.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo influye la falta de un Protocolo de Atención de Enfermería del Esquema de vacunación en la aplicación de las vacunas y atención al usuario en el Hospital Brigada Galápagos HB-11?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

- Diseñar un Protocolo de Atención de Enfermería que oriente y determine la correcta aplicación del Esquema de vacunación. Hospital Brigada Galápagos HB-11. Riobamba 2017-2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Realizar un análisis situacional del área de inmunizaciones en el Hospital Brigada Galápagos HB-11.
- Identificar las técnicas y procedimientos de aplicación de las vacunas según el esquema de vacunación familiar/Ecuador 2018.
- Disponer de un protocolo de atención de Enfermería del esquema de vacunación en el Hospital Brigada Galápagos HB-11 para su aplicación.

1.4.JUSTIFICACIÓN

Según los datos y cifras de la Organización Mundial de la Salud, la vacunación salva millones de vida y es una de las intervenciones sanitarias de mayor éxito y rentabilidad, sin embargo, en el mundo existen más de 19 millones de niños no vacunados o vacunados de forma incompleta, ya que corren el serio riesgo de contraer enfermedades potencialmente mortales. Uno de cada 10 de estos niños nunca llega a recibir ninguna vacuna y probablemente nunca hayan tenido contacto con el sistema de salud. (Organización Mundial de la Salud, Semana Mundial de la Inmunización , 2018)

En el Ecuador el Ministerio de Salud Pública a nivel de las unidades de salud maneja la Estrategia Nacional de Inmunizaciones en el que se conjuga precisamente el aspecto preventivo a las enfermedades infectocontagiosas.

En septiembre del 2014, representantes de 193 países, entre ellos Ecuador, adoptaron un compromiso histórico al aprobar los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que fueron consensuados después de más de 3 años de negociaciones y con la participación de todos los países miembros de la ONU, ONG y otros agentes.

El 1° de Enero de 2016 entró en vigor la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El plan de acción está basado en 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que abordan los urgentes desafíos globales en el curso de los próximos quince años. Esta agenda asegurará el progreso social y económico sostenible en todo el mundo, y está construida con base en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. No solamente busca erradicar la pobreza extrema, sino integrar y equilibrar las tres dimensiones del desarrollo sostenible-económico, social y ambiental en una visión global e integral.

El tercer Objetivo del Desarrollo Sostenible es garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, con las siguientes Metas: De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos; poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1,000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1,000 nacidos vivos; poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. (Noticias ONU, 2015)

En el año 2017, los ministros de salud de 194 Países aprobaron una nueva resolución con objeto de fortalecer la vacunación para alcanzar el objetivo. En esta resolución se insta a los países a dar pruebas de un liderazgo y una gobernanza más robustas respecto de los programas nacionales de inmunización, y a reforzar los sistemas de seguimiento y vigilancia con el fin de garantizar el uso de datos actualizados para orientar las decisiones estratégicas y programática que permita optimizar el rendimiento e impacto de la inmunización. (Organizacion Mundial de la Salud, Cobertura Vacunal, 2018)

La **importancia** de elaborar este proyecto de investigación radica que el Hospital HB-11 no dispone de un Protocolo de Atención de Enfermería del Esquema de Vacunación; por lo tanto, existe deficiencia de conocimiento científico suficiente para la administración y manejo adecuado de las vacunas, cadena de frio y bioseguridad.

Este estudio es **necesario** porque permitirá al personal de salud disponer de un protocolo y guiarse en forma ordenada, continua y brindar atención de mejor manera al usuario, familia, comunidad y evitar la mala praxis; conocer el correcto manejo de los diferentes tipos de vacunas.

Los **beneficiarios directos** de esta implementación serán los usuarios que reciban las vacunas que constan en el esquema de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones ya que se aplicará de acuerdo a los pasos estandarizados en este protocolo. Los **beneficiarios indirectos** serán el personal de salud vinculado en la gestión de vacunación que conocerá y aplicará la normalización de este protocolo.

Es **pertinente** e innovador ya que permitirá un mejor desenvolvimiento del rol enfermero en cuanto a la administración de las vacunas por ciclos de vida.

La **originalidad** de esta investigación se basa en el diseño de un protocolo que no existe en el área y se va a poner a disposición del personal de enfermería para una mejor atención al usuario.

Es **factible** porque se cuenta con la normativa de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones, con el esquema de vacunación del 2018 publicada por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador e investigaciones basadas en evidencias que permiten desarrollar este trabajo de mejor manera.

1.5. LIMITACIONES

- Retraso en la denuncia del tema del proyecto de investigación, puesto que la unidad de salud seleccionada solicito temas relacionados con las necesidades institucionales.
- El cumplimiento de los tiempos para la ejecución de todo el proyecto por dificultades de transporte y economía.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO REFERENCIAL

Hospital Brigada Galápagos HB-11

Esta casa de salud se crea en el año 1966, con los servicios médicos del Sr. Dr. Roberto Isaac Costales, en calidad de empleado civil en esta condición permanecen hasta 1974.

En 1979 siendo director del policlínico es señor mayor de SND. Velásquez Mario se adquiere el mobiliario del antiguo Hospital general de las FF.AA. y se crean servicios como son Emergencia, Hospitalización, Pediatría, Neonatología, y con esta nueva estructura se le aumenta el nivel del policlínico al Hospital de Brigada Blindada N°11 “Galápagos”.

El HB-11, desde 1985, compartió el área física inicialmente con la escuela físico-militar “Galápagos”, luego en 1995 incrementa el ciclo diversificado y toma el nombre de “Colegio Militar Combatientes de Tapi” aumentando el número de estudiantes, lo que interfiere el normal desarrollo de las actividades hospitalarias creando un riesgo exclusivo de tipo profesional, motivo a que se piensa en la creación de un nuevo hospital. El General José Lazcano Yánez, en 1994 inicia el proyecto tomando como base los planos del Hospital de la IV división “Pastaza”, diseñada para 40 camas.

En el año 2001 en ese entonces comandante de la Brigada CRNL. De EMC. Jorge Miño consigue más recursos económicos y continua con el avance de la obra con la idea de que en Agosto de 2012 se inaugure el mismo, aunque no había presupuesto para el equipamiento, no se pudo concretar este anhelo porque había que recaudar ciertas instalaciones, el 20 de Noviembre del 2002 ocurre un accidente en la Brigada “explosión del polvorín” por lo que todos los trabajos se retrasan.

En el año 2009, luego de un sin número de gestiones logradas por el señor presidente constitucional de la república del Ecuador economista Rafael Correa, se cristaliza las nuevas instalaciones de esta casa de salud, donde actualmente se encuentran funcionando.

Siendo ya febrero del año 2012, pasa a ser considerado dentro de las unidades militares UNIDAD ELITE y pasa a formar parte de la red de salud pública con su nueva denominación “Hospital Brigada Galápagos HB-11”.

El Hospital de Brigada Galápagos HB-11 es una institución de asistencia pública dedicada al logro de la excelencia en la promoción, restauración y preservación de la salud.

- Brindando un servicio seguro y de calidad, caracterizada por una orientación al paciente.
- Proporcionando servicios médicos de alta especialidad y medicina general para todos los pacientes.

Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de justicia y equidad social.

Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como Hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos en forma eficiente y transparente.

Ubicación Geográfica

Se encuentra ubicado en la calle avenida de los Héroes de Tapi S/N vía a Guano de la provincia Chimborazo.

Servicios que Ofrece el Hospital

- Triage, Emergencia, Sala de Observación
- Hospitalización, Inmunizaciones
- Quirófano
- Fisioterapia
- Área administrativa
- Consulta Externa, Estadística, Información, Rx, Laboratorio Clínico
- Microbiología, Lavandería, Ropería, Bodega, Mantenimiento, Comedor y Cocina
- Farmacia
- Especialidades: Ginecología, Traumatología, Pediatría, Odontología. Nutrición y Dietética

Valores institucionales

- Trabajo en equipo
- Honestidad
- Servicio al cliente
- Liderazgo
- Responsabilidad
- Enfoque social

Horario de Atención

Los 365 días del año las 24 horas

Horarios de visita

14:00 a 17:00

Cuadro 1.Recurso Humanos

Directivos	Dr. Moreno Edison Dr. Cisneros Pablo Dr. Granizo William Dr. Orellana Ruth Dr. Benítez Diego Dr. Montaluisa William
Médicos /as	Dr. Sananay Erika Dr. Montero Karina Dr. Guerrero Shirley Dr. Cruz Luis Dr. Hinojosa Edwin Dr. Yuquilima Mayra Dr. Barragán Tatiana Dr. Pazmiño Miriam Dr. Guerra Ana Dr. Cruz Ana Dr. Quisiguiña Rosa Dr. Paredes Eliana Dr. Guevara Walter
Enfermeros/as	Lic. Jorge Méndez Lic. Sánchez Salomón

	<p>Lic. Margarita Lobato</p> <p>Lic. Diana Gaibor</p> <p>Lic. Pino María</p> <p>Lic. Tixi Rosario</p> <p>Lic. Toapanta Carlos</p> <p>Lic. Yugsi Juan</p> <p>Lic. Salazar Paulina</p> <p>Lic. Vargas Diego</p>
Auxiliares de enfermería	<p>Punina Edgar</p> <p>León Hugo</p> <p>Iza Juan</p> <p>Satán Carmen</p> <p>Tole Flor</p> <p>Balseca María</p> <p>Pardo Celia</p> <p>Vicuña Ángel</p> <p>Ramírez</p> <p>Olivares Carlos</p> <p>Arévalo Telmo</p> <p>Sánchez Luis</p> <p>Rivera Henry</p> <p>Ramos Byron</p> <p>Almachi Wilmer</p> <p>Toaquiza Luis</p>

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las investigaciones relacionadas con el tema se pueden mencionar las siguientes:

En la investigación titulada “protocolo de enfermería” realizado por las docentes de la Universidad Central del Ecuador elaboraron un Módulo de Auto instrucción Vacuna Segura, Objetivos: Analizar conceptos fundamentales para el manejo seguro de las vacunas en niños menores de cinco años. La intención de las autoras es, a través del contenido del libro Protocolos de Enfermería, aportar al conocimiento y al perfeccionamiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad Central. Todo criterio sobre el libro, permitirá su permanente actualización. (Cueva Pila & Mendizabal Cisneros, 2015)

En el estudio realizado sobre “Cumplimiento del protocolo esquema de vacunación en niños/as menores de cinco años que acuden al puesto de salud de san Vicente de Pusir, provincia del Carchi, cantón Bolívar. Periodo Enero a Junio 2012”. Se realizó un estudio de tipo, analítico-descriptivo, la información recolectada se obtuvo por medio de la aplicación de una encuesta dirigida a las madres de familia del grupo de estudio. El análisis de los resultados se realizó procurando objetividad demostrándose que no existe el cumplimiento del protocolo del esquema de vacunación en el periodo especificado anteriormente. Dicho trabajo investigativo llegó a la conclusión, que no se cumple con el protocolo del esquema de vacunación, ya que es importante para brindar atención integral al usuario y mantener a la población infantil libre de enfermedades infectocontagiosas y en el puesto de salud de San Vicente de Pusir los niños/as menores de cinco años tienen el esquema de vacunación incompleto. La satisfacción de las madres de los niños/as menores de cinco años en cuanto a la calidad de atención brindada por personal de salud, manifiestan el 65% que es malo ya que sería imprescindible que las madres aseveren que la atención sea muy buena. (Reyes & Insuasti, 2015)

En el estudio realizado con el tema “Estrategias para el cumplimiento de protocolos y elevar las coberturas de vacunación en el Subcentro de salud de la parroquia de Oyacachi” está dirigido a los padres y madres responsables de niños menores de 5 años para lograr que acudan a recibir las vacunas según el esquema establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, considerando que el principal problema es que los padres y madres de familia no cumplen con las vacunas que deben recibir sus hijos y por lo cual la población de estudio representa un riesgo de adquirir enfermedades inmunoprevenibles los cuales se pueden prevenir con la vacunación. Para lo cual han utilizado la siguiente metodología, estudio descriptivo, longitudinal mediante el cual se determinan los factores que intervienen para el cumplimiento del esquema de vacunación además contara con un método cuantitativo, la muestra fue 50 niños menores de 5 años. Llegaron a las siguientes conclusiones: la intervención del personal de enfermería apoyara a los padres y madres responsables de niños menores de cinco años del Subcentro de Salud con las siguientes estrategias para el cumplimiento del protocolo e incrementar las tasas de coberturas de vacunación: elaborar material informativo bilingüe sobre la comunicación entre el personal de salud y paciente e importancia de las vacunas. Establecer seguimientos tarjeteros para determinar las próximas fechas de vacunación. Implementar visitas domiciliarias a sitios alejados del Subcentro de Salud. (Parion Ascanta & Velastegui Naranjo, 2013 - 2014)

2.3 BASES TEÓRICAS

2.3.1 PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Son documentos que además de establecer una normativa para la práctica, constituyen una importante fuente de información que permiten brindar una atención segura y de calidad. (Universidad Internacional de Valencia, 2017)

Es un programa escrito en el que especifican los procedimientos a seguir para la realización de una determinada exploración, en el curso de una investigación o en la presentación de una asistencia por una determinada enfermedad. (Dirección Nacional de Normatización del MSP, 2012)

Documento dirigido a facilitar el trabajo clínico que incluyen un conjunto de actividades y/o procedimientos relacionados con un determinado proceso asistencial. (Alcaide Costa, 2013)

La protocolización, entendida como una metodología o como una técnica, precisa un aprendizaje y un entrenamiento práctico, cualquier otro aspecto de la medicina sobre todo si se pretende que tenga una base científica. (Llamas & Hernandez, 2013)

2.3.1.1 Importancia

Es importante porque permite documentar la asistencia que debe proporcionar la enfermera con mayor responsabilidad como profesional independiente, por lo que es necesario documentar lo que se hace y como se hace.

La enfermera ante acciones legales es capaz de aportar la documentación necesaria de su situación y no depender únicamente de su memoria.

Al ser una documentación escrita proporciona un canal de comunicación entre el personal de enfermería, ayudando a la comunicación con el resto del equipo a su vez es un documento de

enseñanza para el personal que incorpore a una unidad, o ante la creación de nuevas unidades.

Ayuda en el desarrollo de los planes de calidad, porque determinan lo que se deben hacer, se puede identificar omisiones o puntos débiles, se puede determinar las correcciones necesarias y llevarlas a la práctica. (Alvarez & Ronda, 2014)

2.3.1.2 Propósito

- Garantizar la calidad de la atención y de los servicios ligados a la satisfacción de los usuarios externos.
- Garantizar la eficacia de los recursos asignados a la producción/compra de servicios.
- Reducir los costos de la atención de la salud.
- Servir de protección legal en casos específicos.
- Facilitar la comunicación entre el equipo de salud.
- Unificar criterio (Alvarez Penzo, 2013)

2.3.1.3 Criterios de redacción del formato

Los documentos deben proporcionar información clara, concisa y completa, expresada de forma sencilla, aunque no pobre ni monótona, sobre las actividades a realizar. Hay que evitar expresiones indefinidas cuyas interpretaciones estén sujetas a la arbitrariedad de la persona.

Se tendrá presente algunas normas al escribir:

- Utilizar frases cortas
- Elegir términos sencillos
- Evitar redundancia
- Expresar ideas con claridad
- Evitar las siglas en la medida de lo posible

2.3.1.4 Diseño para elaboración del protocolo

1. Título

Un buen título debe ser corto, preciso y conciso, especificar el nombre del procedimiento a desarrollar.

2. Introducción

Se trata de hacer una aproximación al tema objeto del protocolo aportando datos de suma importancia por lo cual se hace necesario la elaboración del documento

3. Objetivo

Plantear los resultados que se requiere alcanzar como secuencia de la aplicación del protocolo. Los objetivos deben ser alcanzables y medibles.

4. Responsables

Nombre de las autoras y su respectivo director

5. Grupo al que se dirige

Definir los ciclos de vida al que se aplique el protocolo y si es necesario explicitar las posibles expediciones.

6. Definiciones

Breve fundamentación teórica de las palabras más relevantes

7. Procedimientos

Describe los pasos a seguir de forma ordenada y detallada con su respectiva razón científica.

Se recomienda redactar cada acción por separado en forma correcta y precisa.(Alvarez Penzo, 2013)

8. Glosario

Definir aquellos conceptos considerados necesarios para facilitar la comprensión del documento

9. Referencia Bibliográfica

Tendrá carácter preferente los documentos con la antigüedad no superior a cinco años de la fecha de revisión a efectuar, salva a inexistencia de los mismos. Enumerar las referencias bibliográficas correlativamente en el cuerpo del documento. (Alcaide Costa, 2013)

Los protocolos de atención de enfermería son instrumentos básicos que se han convertido en el pilar fundamental de la atención sanitaria, porque ayuda al personal de salud ampliar sus conocimientos y desenvolverse correctamente en los diferentes procedimientos para brindar una atención segura y satisfactoria al usuario.

El personal de salud está en la capacidad de observar, detectar las falencias y las necesidades institucionales por lo que pueden contribuir en el mejoramiento elaborando un protocolo de atención de enfermería que servirá de horizonte en la práctica profesional.

Para la elaboración de un protocolo de atención de enfermería existen diferentes estructuras y tipos de protocolos, para el diseño y construcción del protocolo hemos escogido la estructura de un protocolo de procedimiento que consta de Introducción, objetivos, responsables, grupo al que se dirige, descripción del procedimiento, glosario y bibliografía; que detallan información clara y confiable.

2.3.2 ÁREA DE INMUNIZACIONES

Un área de inmunización es una zona específica que contiene identificación indicando el lugar, tiene que ser seguro, iluminada, ventilada, protegido del polvo, de los rayos directos del sol y de fácil acceso para los usuarios.

2.3.2.1 Clasificación de Puestos de Vacunación

Puestos fijos

Este funciona todos los días dentro de las unidades de salud del primero, segundo y tercer nivel del sistema nacional de salud.

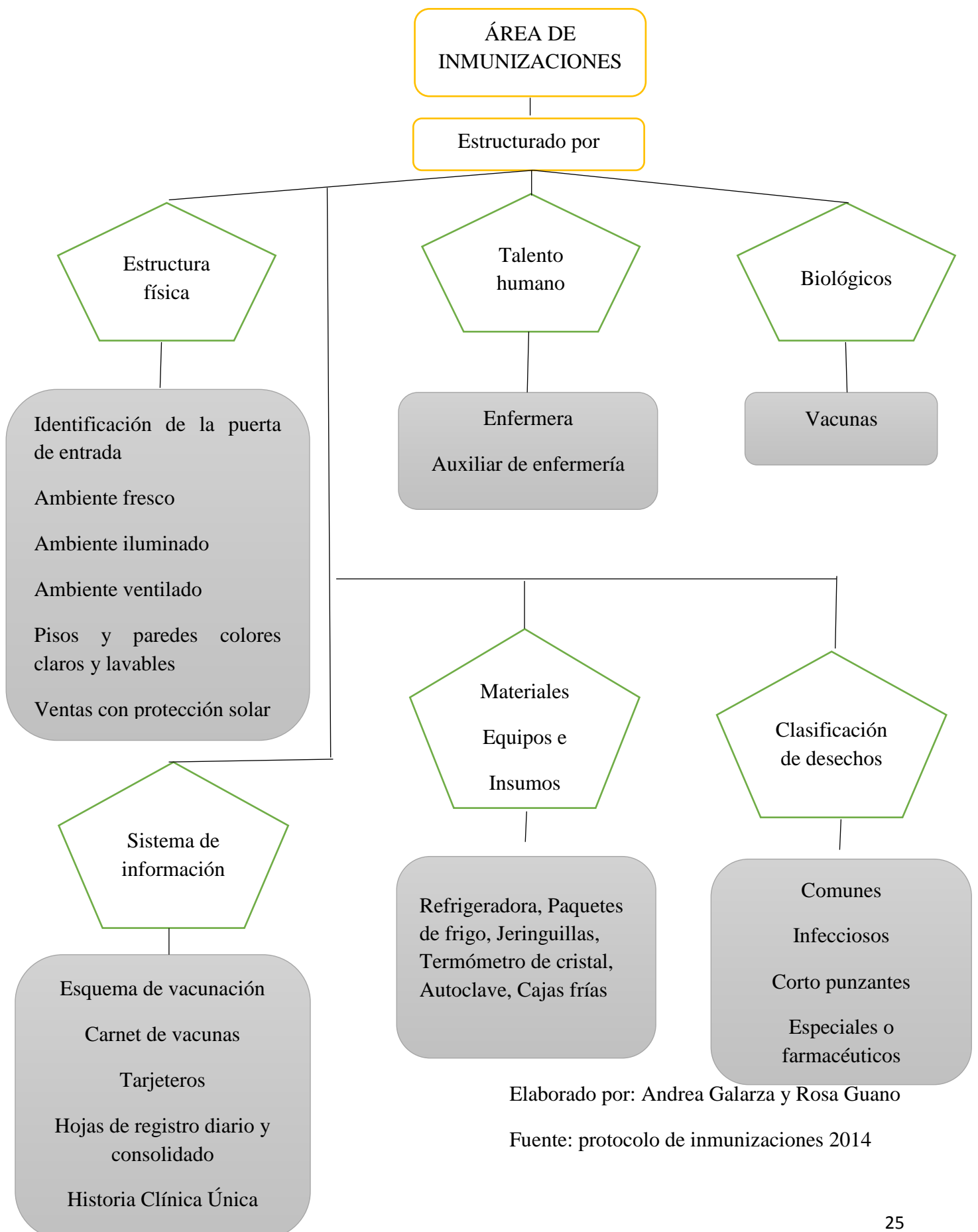
Puestos semifijos

Se instalan por unas horas en una escuela, mercado, plaza cívica, o lugares de mayor concentración de una población. (Chavez, 2015)

2.3.2.2 Materiales, Insumos, Equipos, Sistema de información

Materiales e insumos	Equipos	Sistema de información
<p>Camillas, escritorio, mesa pediátrica, vitrinas para tarjeteros, mesa mayo, charola mayo, vacunas, paquetes de frigos, termos, botellas de agua fría, jeringuillas y agujas descartables, torundas, Torundero, agua estéril, jabón líquido, toallas descartables.</p> <p>Basureros:</p> <p>funda negra – comunes</p> <p>funda roja – infecciosos</p> <p>guardián – cortopunzantes</p> <p>cartón – especiales o farmacéuticos</p>	<p>Refrigeradora, termómetros de cristal, autoclave.</p>	<p>Esquema de vacunación actual, sala situacional de vacunas, grafica porcentual de cobertura de vacunación, carnet de vacunas, hojas de registro y control de temperatura de la refrigeradora,</p> <p>Historia Clínica única</p> <p>Tarjetero de vacunación: amarillo, rojo y verde</p> <p>Carnet de vacunas</p> <p>Partes diarios: captación temprana, tardía, de riesgo, reacciones anafilácticas.</p> <p>Consolidado.</p> <p>Registro diario de ingreso al tarjetero.</p>

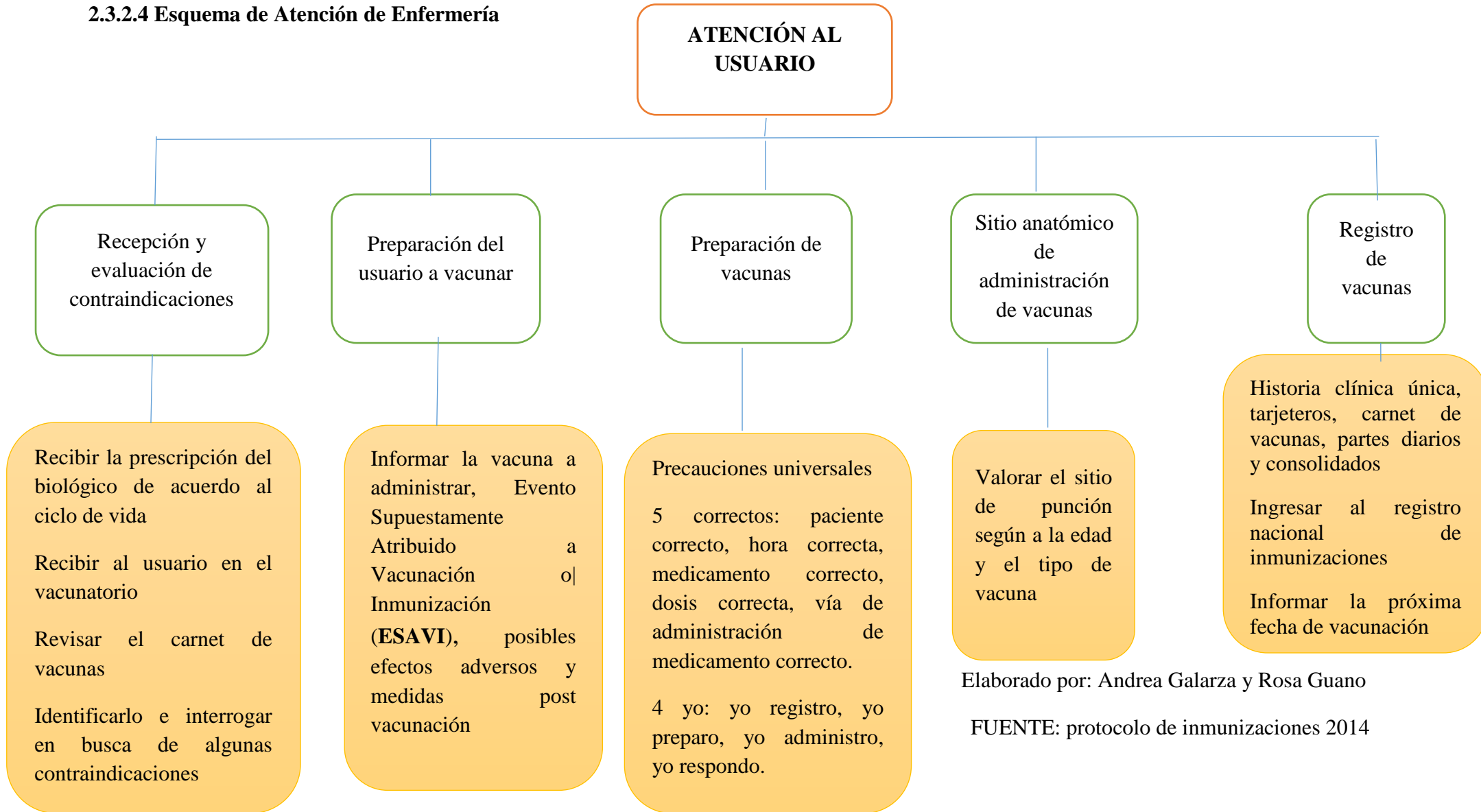
2.3.2.3 Flujograma del Área de Inmunizaciones



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

Fuente: protocolo de inmunizaciones 2014

2.3.2.4 Esquema de Atención de Enfermería



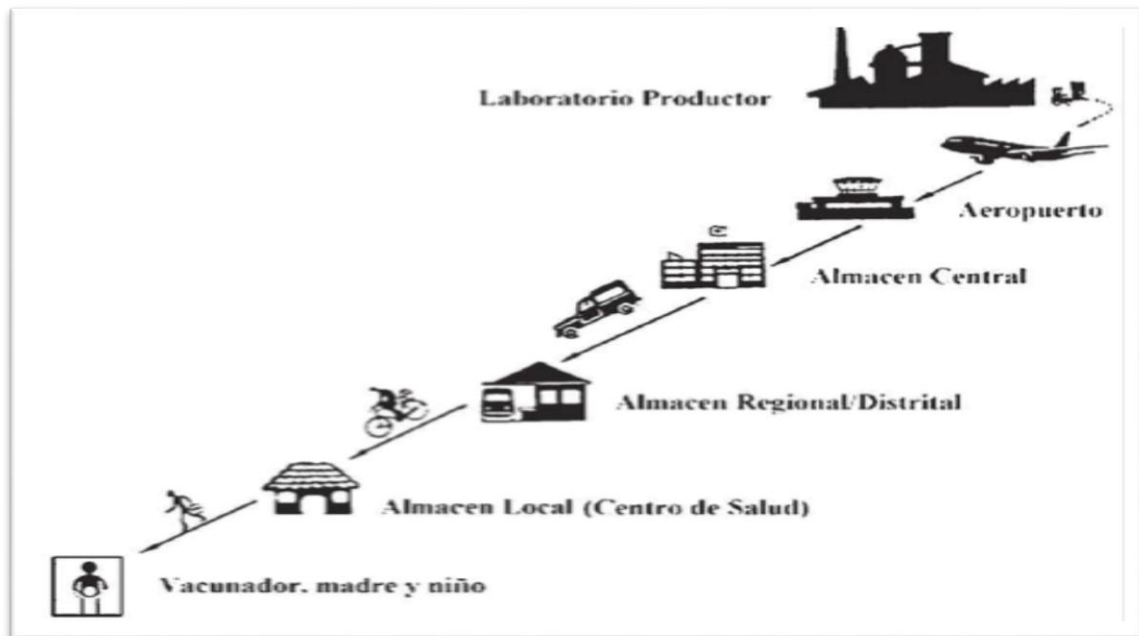
Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

FUENTE: protocolo de inmunizaciones 2014

2.3.2.5 Cadena de Frío

Es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento de su aplicación. La finalidad de este proceso es asegurar que las vacunas sean conservadas debidamente dentro de rangos de temperatura establecidos, para que no pierdan su poder inmunológico.

Gráfico 1. Cadena de frío



Fuente: Mares Madrid 2018.

Niveles

Los niveles de la cadena de frío son eslabones que están relacionados entre sí y tienen como objetivo común almacenar, conservar y transportar los biológicos a su destino final.

Central: a nivel nacional o central, está habilitado con cámaras frigoríficas para mantener temperaturas de refrigeración y congelación, con capacidad para almacenar

vacunas por amplios periodos de tiempo. También disponen de equipos frigoríficos para congelar paquetes fríos.

Regional: constituye el segundo nivel de la cadena de frío localizados en los departamentos o provincias. Dispone de refrigeradores para almacenar y conservar inmunobiologicos por periodos limitados de tiempo, disponen así mismo, de equipos adicionales para congelar paquetes de frigos.

Local: ubicados en hospitales, centros, puestos de salud y zonas rurales. Cuentan con refrigeradores y elementos complementarios para mantener los inmunobiologicos por cortos periodos de tiempo.

Elementos

Talento Humano

Incluyen aquellas personas que directa o indirectamente tiene que manipular, transportar, almacenar, distribuir y aplicar la vacuna.

Recursos Materiales

Dentro de los equipos de la cadena de frío se encuentran:

- **Cuarto frío:** permiten almacenar grandes volúmenes de biológicos, justificando en los niveles nacionales, regionales y subregionales (aislados con capa de poliuretano).
- **Congelador:** utilizando en la conservación de las vacunas virales y para la congelación y conservación de los paquetes fríos. Existen a nivel nacional, regional, subregional, provincial y áreas de salud.

- **Refrigerador:** aparato que dispone de un espacio de congelación y otro de refrigeración. Se requiere en los niveles y debe ser de una sola puerta.
- **Caja térmica:** es un recipiente con aislamiento de poliuretano, de diferente dimensión, empleado para el transporte de vacunas entre diferentes niveles, utilizada para conservación de biológicos a temperatura adecuada por 16 a 60 horas. Para su funcionamiento requiere de paquetes de frío o hielo seco, según se necesita congelar o refrigerar.
- **Termos:** se utiliza para el transporte de vacunas en el nivel provincial, área y/o unidad operativa. Según la distancia, la cantidad de biológico y la capacidad del termo mantiene la temperatura entre +2°C a +8°C por 72 horas sin destapar, si el termo se destapa para atender la demanda (durante una jornada laboral) el tiempo útil del frío es de 36 horas.
 - Todo termo debe contener obligatoriamente el número indicado de paquetes fríos que indican el fabricante para asegurar la conservación de una buena temperatura.
 - Por cada termo deben existir 4 o 6 paquetes fríos adicionales en el congelador, según el tipo y fabricante del termo para reponer diariamente los paquetes usados en la jornada de trabajo.
- **Paquetes de frigos:** Recipientes plásticos de características especiales. Con su carga de agua debidamente congelada, constituyen el medio refrigerante para las cajas frías y termos. Debe disponerse del número de unidades para asegurar el transporte de las vacunas totalmente rodeados de paquetes.
- **Termómetros:** constituyen un implemento muy importante para el monitoreo y control de la temperatura de los equipos frigoríficos de la Cadena de Frío. El termómetro debe permanecer en el estante intermedio de la refrigeradora o

ubicarse en las bandejas que contienen las vacunas, no debe retirarse de este lugar, a no ser que sea necesario para efectuar la limpieza y desinfección del gabinete.

- **Otros elementos:** indicadores de temperatura para paquetes congelados, hoja de control de temperatura, monitores de cadena de frío, canastillas o bandejas y botellas con agua, plan de contingencia.

Recursos Financieros

Para asegurar la operatividad de los recursos humanos y materiales (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, Cadena de frío, 2014)

2.3.2.6 Manejo Técnico de los Equipos de Refrigeración

Refrigeradora

Ubicación

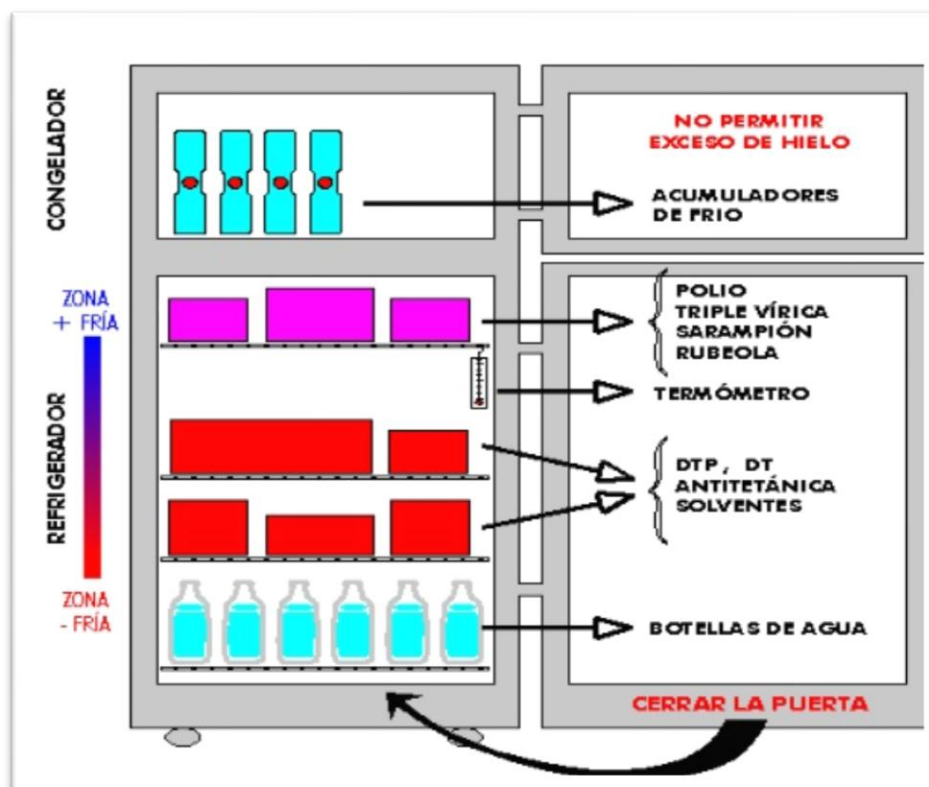
- En un ambiente fresco.
- Espacio bien ventilado (aire acondicionado en temperatura cálida).
- A la sombra y alejado de toda fuente de calor.
- A 15 centímetros de distancia de la pared y a 45 centímetros del techo para favorecer la circulación del aire.
- Sobre una base bien nivelado para garantizar la posición horizontal

Partes del refrigerador

Zona de congelador (evaporado): está ubicada en la parte superior, aquí se obtiene temperatura de -7°C a -15°C , lo que facilita la congelación de los paquetes de frío. Estos deben ser colocados en posición vertical.

Zona de refrigeración: está ubicada debajo del evaporador y la temperatura adecuada fluctúa entre (+2°C a +8°C) usualmente se divide en dos o tres espacios.

Gráfico 2.Ubicación de las vacunas en la refrigeradora



Fuente: Protocolo cadena de frío 2014

Precauciones

- Abrir la puerta solo cuando sea necesario en la mañana al registrar la temperatura y retirara la vacuna del día y en la tarde para registrar nuevamente la temperatura y guardar la vacuna que lo requiera.
- En caso de corte de energía no abrir la puerta, sellarla, guardar las vacunas en termos si persiste el corte de energía por 3 o más horas.

Prohibiciones

- Guardar alimentos, líquidos y otros objetos, el refrigerador es de uso exclusivo de vacuna.

- Guardar vacunas caducadas sin etiquetas o por fuera del tiempo de uso.
- Almacenar vacunas en la puerta inferior o en la puerta del refrigerador.
- Colocar objetos encima de la refrigeradora.

Monitoreo y control de la temperatura

- Registrar la temperatura dos veces al día y anotar en la gráfica correspondiente localizada en la parte externa de la puerta del equipo de refrigeración o congelación. El primer control se realiza en la mañana al mismo tiempo que se retiran los biológico para la vacunación diaria y el segundo en la tarde al mismo tiempo que se guardan los biológicos de la jornada de trabajo.
- El termómetro debe estar colocado a la vista sobre la vacuna.

Mantenimiento de la refrigeradora

- La limpieza y el aseo de la refrigeradora se hará cada mes y por razones necesarias.
- Desconectar el equipo sin modificar la posición del termostato.
- Verificar que el cierre de la puerta sea hermético.
- Descongele la refrigeradora si el grosor del hielo en el evaporador es de 1.5 cm; de lo contrario, aumenta la temperatura interior, daña el compresor por exceso de funcionamiento y puede dañar la vacuna.

Cuidados al descongelar la refrigeradora

- Retirar las vacunas existentes y colocarlas en termos o cajas frías con los respectivos paquetes fríos.
- Desconectar la refrigeradora y con un paño limpio, retirar el agua, limpiar y secar las paredes inferiores.

- Conectar la refrigeradora, vigilar la temperatura inferior se estabilice entre +2°C y +8°C y colocar las vacunas en los estantes correspondientes.

Transporte de las vacunas

El transporte de vacunas se hará respetándose la cadena de frío, para esto se utilizan varios elementos como cajas térmicas o termos con paquetes fríos a fin de mantener la temperatura requerida y conservar la calidad del biológico. (Equipo Nacional y Provincial del PAI & Colaboradores, 2005)

2.3.2.7 Bioseguridad y Clasificación de Desechos

Bioseguridad

Es un término que ha sido utilizado para definir y congregar las normas de comportamiento y manejo preventivo, del personal de salud, frente a microorganismos potencialmente infecciosos, con el propósito de disminuir la probabilidad de adquirir infecciones en el medio laboral, haciendo énfasis en la prevención, mediante la asepsia y el aislamiento. (Vasconez Zarate & Molina Garces , 2016)

Tipos de desechos

- **Generales o comunes:** no representan peligro para la salud y sus características son similares a las que presentan los desechos domésticos como el cartón, papel, plástico.
- **Desechos infecciosos:** son aquellos que pueden transmitir enfermedades víricas, bacterianas o parasitarias a los seres humanos. Son generados durante el diagnóstico, tratamiento y vacunación.
- **Desechos cortopunzantes:** son aquellos que por sus característica punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo.

- **Desechos especiales o farmacéuticos:** son productos y residuos farmacéuticos o químicos, materiales radioactivos y líquido inflamable.

Separación, almacenamiento, transporte y disposición final de desechos.

Deberán separarse los materiales de desechos reciclables, en el mismo lugar que se originan los desechos inmediatamente.

Separación y almacenamiento

Los desechos deberían ser separados para luego mantenerlos en condiciones especiales de almacenamiento:

- Las torundas, gasas y materiales usados para la limpieza de la zona de aplicación de las vacunas deben colocarse en una funda plástica, debidamente identificada, funda que a su vez estará dentro de recipientes especiales de plásticos o metálicos, debidamente rotulados con la leyenda “peligro”
- Los objetos cortopunzantes (jeringas y agujas, frascos de vidrios rotos), inmediatamente después de ser utilizados se depositarán en recipientes de plásticos duro (tipo galón), con tapa, preferentemente transparente para que pueda determinarse fácilmente si ya están llenos. Deberán estar debidamente rotulados con una leyenda clara “peligro desechos cortopunzantes”.
- Los recipientes llenos serán enviados para su tratamiento en autoclave o incinerador. Se puede también usar la desinfección química mediante la solución de hipoclorito de sodio al 10%, que se colocara antes de enviar al almacenamiento final.
- Los frascos de vidrio de los biológicos una vez que han sido utilizados, deberán ser lavados adecuadamente y esterilizados, para ser colocados en un recipiente que contengan desechos específicos.

Trasporte

Consiste en la recolección y traslado de los desechos desde los sitios de generación hasta el almacenamiento temporal y final.

Disposición final

Los desechos generados de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones deben ser manipulados y transportados de la institución de salud por personal entrenado y capacitado en el manejo integral de estos residuos, además de contar con los equipos de protección personal como guantes, botas, uniformes, máscaras, protectores y demás equipos necesarios para su manipulación, asegurando proteger la salud de los trabajadores y salvaguardar riesgos para el medio ambiente durante el proceso de la recolección y transporte en cumplimiento a la normativa de bioseguridad.

Los tratamientos deben ser adecuados para los diferentes tipos de residuos especiales o peligrosos, especialmente incineración controlada o destrucción térmica de residuos industriales, hospitalarios, químicos, farmacéuticos, hidrocarburíferos, Agroquímicos y similares generados en el sector industrial y empresarial, dicho tratamiento se considera a nivel nacional e internacional como uno de los mejores tratamientos, seguro, completo, regulados y eficientes para tratar este tipo de residuos con características especiales y peligrosas.

El área de inmunizaciones debe reunir las condiciones necesarias para su funcionamiento como en su infraestructura, materiales, equipos e insumos para brindar una atención cálida, segura y confiable.

La cadena de frío es un conjunto de normas, actividades y procedimientos que aseguran la correcta conservación de los biológicos a una determinada temperatura que permita

conservar su eficacia desde la salida del laboratorio hasta el momento de aplicar la vacuna. Los elementos de la cadena de frío están conformados por el talento humano, materiales y económicos necesarios para su transporte, manejo, distribución y aplicación de las vacunas.

Los desechos generados por la Estrategia Nacional de Inmunizaciones son aquellas sustancias, materiales, fluidos corporales que son el resultado de una actividad ejecutada por el personal de salud durante la atención al usuario. Los desechos se deben clasificar en comunes, infecciosos, cortopunzantes y farmacéuticos o especiales para contrarrestar las infecciones intrahospitalarias e incrementar el riesgo para el trabajador dentro de la institución de la salud.

2.3.3 ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

Con una intervención estructurada y con planificación el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) inició en Ecuador el año de 1977 que es el resultado de una acción conjunta de los países de la región y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Su interés es apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad causada por las enfermedades inmunoprevenibles por vacunación. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)

En el año 2015 el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) pasa a ser Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), el programa pasó de protección a la infancia a ser un recurso de prevención para todos los ciclos de vida y por lo tanto de impacto familiar.

La Estrategia Nacional de Inmunizaciones tiene como pilares básicos para su acción los siguientes componentes: organización, programación, capacitación, red de frío,

ejecución, vigilancia epidemiológica con el apoyo de la red de laboratorios, sistema de información, participación social y comunicación social, supervisión, monitoreo, evaluación e investigación operativa y epidemiológica.

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación con los costos, previene enfermedades debilitantes y discapacidades y salva millones de vidas cada año. También es decisiva para alcanzar los objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), los compromisos que contrajeran los dirigentes mundiales en el 2000 con el fin de reducir la pobreza y mejorar el desarrollo humano. La inmunización hace una contribución especialmente importante al logro del objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de 5 años.

2.3.3.1 Objetivo

- ❖ Disminuir la morbilidad y la mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunas que estén contenidas en el programa del Ministerio de Salud Pública.

Para la programación de las actividades de vacunación a nivel local se tomará en cuenta la proyección de la población anual por los ciclos de vida, análisis de cobertura y los siguientes aspectos.

2.3.3.2 Recursos

Talento Humano: que disponen las unidades operativas las áreas y otras que colaboren para el cumplimiento de estas actividades.

Recursos materiales: refrigeradoras, termos, cajas frías, paquetes fríos, termómetros, biológicos, jeringuillas, algodón, jabón líquido, formularios del sistema de información.

Recursos Económicos: para asegurar la operatividad del talento humanos y materiales

2.3.3.3 Presupuesto

Se determinará las fuentes de financiamiento (MSP organismos de salud, instituciones particulares, agencias de cooperación). Los gastos a tomar en cuenta son: pago de movilización del personal de salud (viáticos, subsistencia, alimentación, pasajes terrestres y aéreos, combustibles, alquiler de vehículos, canoas, aviones, acémilas); pago de materiales de promoción y comunicación social sean estos impresos o de difusión masiva.

2.3.3.4 Esquema Nacional 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 inmunización de sus habitantes.

El país ha actualizado sistemáticamente la oferta de vacunas y ha definido el esquema oficial para los diferentes grupos meta y poblaciones específicas para garantizar una atención integral durante todo el ciclo de vida. Esto ha significado a su vez, la ampliación de la población beneficiaria y que la Estrategia Nacional de Inmunizaciones actualmente pasara de ser una estrategia de la niñez a una estrategia que brinda protección a toda la familia durante todo el ciclo de vida.

En aplicación de estos criterios, el esquema que actualmente mantiene Ecuador incluye 19 vacunas que combate 21 enfermedades.

Clasificación de las vacunas por ciclos de vida

- **Niñez:** Menores de un año, de 12 a 23 meses, de 24 a 35 meses, de 36 a 59 meses, de 5 años y de 9 años.
- **Adolescentes:** jóvenes a partir de los 15 años.

- **Adultos:** mujeres en edad fértil (MEF) embarazadas y no embarazadas, personal de salud, estudiantes de salud, trabajadoras sexuales, privados de la libertad, viajeros, enfermos crónicos desde 6 meses en adelante, adultos de 65 años y más.

Es necesario destacar que en cada etapa del ciclo de vida se incluyen personas que por su condición se convierten en grupos de riesgo: trabajadores de la salud, personas privadas de la libertad, trabajadores sexuales y personas que padecen enfermedades catastróficas. (MSP, SENPLADES, & OPS/OMS, 2017)

2.3.3.5 Bases Inmunológicas de las Vacunas

Inmunidad significa cuando los individuos que han sufrido ciertas enfermedades infecciosas exentos de volver a padecerlos. El sistema inmunológico es el encargado de distinguir entre lo propio y lo ajeno y desarrollar una respuesta inmune encaminada a eliminar lo ajeno.

Una vez que el sistema inmunológico entra en contacto con el antígeno, el estado del sujeto con relación a este antígeno se modifica, la persona adquiere un estado inmune, lo que se traduce a una respuesta inmunológica más rápida y rigurosa. (Organización Mundial de la Salud, Vacunas, 2017)

Vacunas

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. La vacuna es un producto biológico utilizado para conseguir una inmunización activa artificial. Una vacuna debe ser inocua y eficaz, la eficiencia incluye no solo el logro de una inmunidad protectora inmediata, si no que esta se mantenga durante amplios periodos de tiempo. (Saltos Arregui, 2013)

El objetivo de la vacunación es proporcionar, tras un primer contacto con el antígeno vacunal, una inmunidad eficaz que garantice nivel suficiente de anticuerpos y una respuesta rápida y eficaz cuando se produzcan nuevo contacto con el antígeno.

Este primer contacto debe ser inofensivo, para lo que el antígeno de la vacuna debe estar desprovisto de su poder patógeno, pero no de su poder inmunógeno, lo que significa conservar, por lo menos en parte, su integridad estructural.

2.3.3.6 Tipos de Vacunas

Según su composición, las vacunas se agrupan en:

- **Monovalentes** que contiene un solo tipo de antígeno (tétanos).
- **Polivalentes** que contiene diversos tipos de antígenos de un mismo germen (neumococo, poliomielitis).
- **Combinadas** que contienen varios tipos antigénicos procedentes de distintos gérmenes (triple vírica, DPT)

Según el material empleado, se clasifican en dos grandes grupos: vacunas atenuadas e inactivadas.

Vacunas vivas atenuadas

Están constituidas por bacterias o virus que han perdido su poder patógeno, pero son capaces de reproducirse en el organismo y de estimular la inmunidad tanto humoral como celular.

El objetivo de la atenuación es conseguir un microorganismo modificado, que en lo posible imite el comportamiento natural del germen y que, al no tener poder patógeno, no provoque la enfermedad.

Vacunas muertas inactivadas

Están compuestas por gérmenes completos, toxoides o fracciones antigénicas purificadas. No se replican en el organismo y, por lo tanto, no pueden causar la enfermedad al receptor ni a las personas de su entorno. Por este motivo, puede ser administrada a embarazadas e inmunodeprimidos. (Zurro , Perez, & Badia, 2014)

Cuadro 2. Enfermedades Prevenibles por vacunación

Enfermedades Prevenibles por vacunación	
Enfermedades de erradicación y eliminación	Poliomielitis, sarampión, rubeola, síndrome de la rubeola congénita, tétanos neonatal, hepatitis B
Enfermedades de control	Difteria, tétanos general, parotiditis infecciosa, fiebre amarilla, varicela, meningitis
Vigilancia centinela	Nuevas vacunas Neumonía bacteriana aguda, meningitis bacteriana aguda, rotavirus, infección respiratoria aguda grave, influenza y otros virus respiratorios.

Fuente: Zurro, Pérez, & Badia, 2014

La erradicación: es la supresión total de cualquier fuente de infección o infestación, de tal manera que, aunque no se tomen medidas de ninguna clase, la enfermedad no reaparecerá.

Una enfermedad se considera eliminada: cuando se controla suficientemente para evitar que se declare una epidemia en una zona geográfica.

Enfermedades de control: una enfermedad se considera controlada cuando, por medio de una política pública, se consigue limitar la circulación del agente infeccioso por

debajo del nivel en que se mantendría los individuos actuaran por su cuenta para controlar la enfermedad.

Vigilancia centinela: es la vigilancia basada en la recolección de datos de una muestra, que son utilizados como información de lo que ocurre en la población de referencia, como indicativos de la tendencia de una enfermedad o evento de salud, para identificar casos de enfermedad de forma temprana

Gráfico 3.ESQUEMA DE VACUNACIÓN FAMILIAR/ ECUADOR 2018

Ciclos de Vida	Grupos programáticos	Tipos de Vacuna	Total dosis	Dosis* recomendada	Vía de administración	Frecuencia de administración					
						Número de dosis			Refuerzos		
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 Refuerzo)	5a. Dosis (2 Refuerzo)	6ta dosis 3 Refuerzo
NINEZ	Menores de un año	*BCG	1	0,05/0,1 ml	I. D.	Dosis única R. N dentro de las primeras 24 horas de nacido.)					
		HB	1	0.5 ml	I. M.	R. N dentro de las primeras 24 horas de nacido.)					
		Rotavirus	2	1.5 ml	V.O.	2m	4m				
		nIPV	2	0.1 ml	I. D.	2m	4 m				
		bOPV	1	2 Gotas	V. O.				6m		
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)**	3	0.5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Neumococo conjugada	3	0.5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Influenza Estac. (HN) Triv Pediátrica (a partir de los 6 meses a 11 meses)	2	0.25	I.M.	1er Contacto	al mes de la primera dosis				
	12 a 23 meses	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0.5 ml	I.M.				1 año después de la tercera dosis de Pentavalente (Primer refuerzo DPT o Cuarta dosis)		
		bOPV	1	2 Gtts	V.O.				1 año después de la tercera dosis de antipolio (Primer Refuerzo o Cuarta dosis)		
		Sarampión, rubéola, parotiditis SRP	2	0,5 ml	S.C	12 meses	18 meses				
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0.5 ml	S.C	12 meses					

Activar Windows

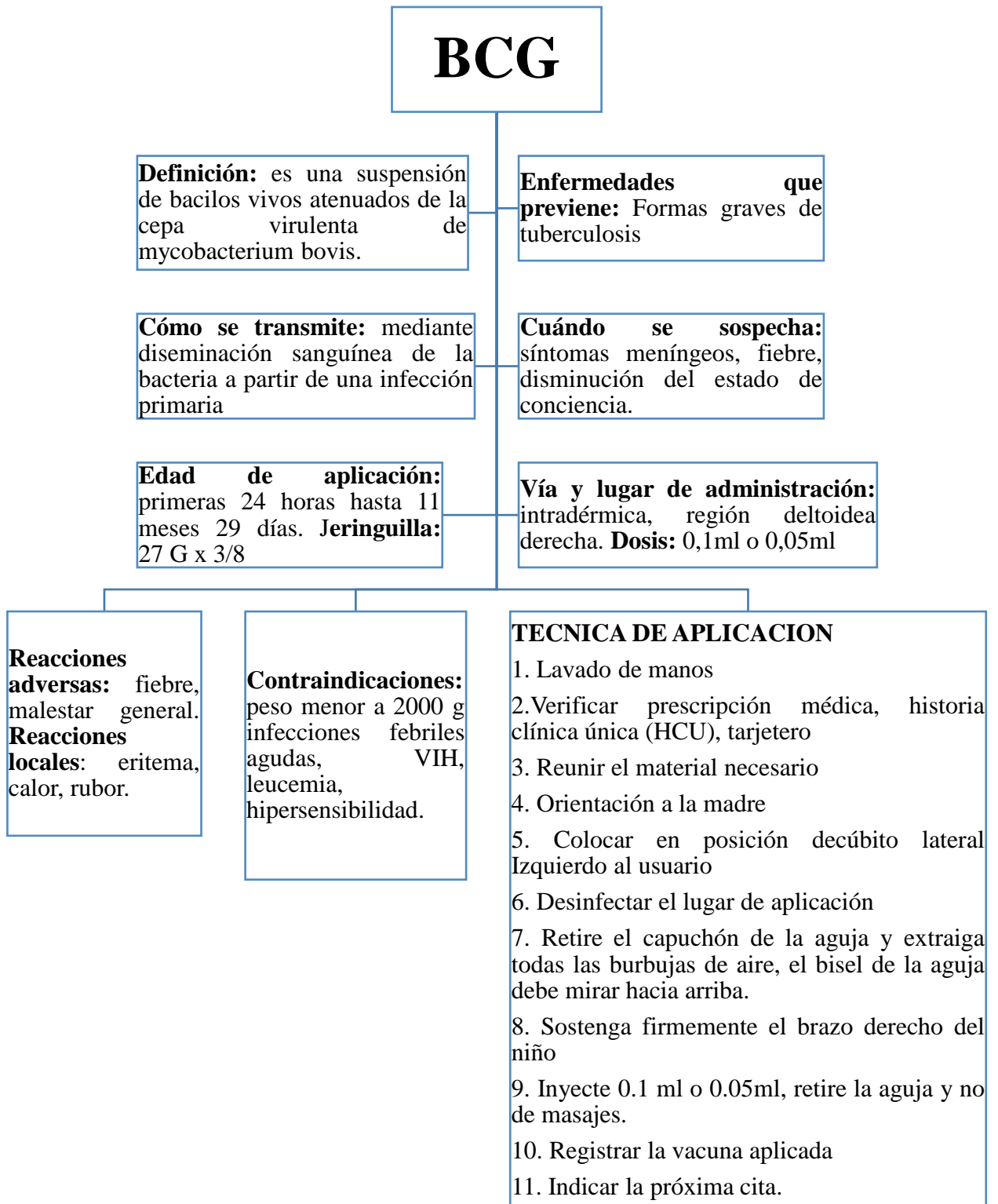
		Varicela	1	0.5 ml	S. C.	15 meses			
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0.25 ml	I.M.	1er contacto			
		24 a 35 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0.25 ml	I.M.	1er contacto		
		36 a 59 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0.50 ml	IM	1er contacto		
		5 años	***DPT	1	0.5 ml	I. M.			Segundo Refuerzo DPT o Quinta dosis
			bOPV	1	2 gotas	V.O.			Segundo Refuerzo OPV o Quinta dosis
9 años	HPV	2	0,5 ml	I. M.	1er contacto	6 meses después de la primera dosis			
ADOLESCENCIA	15 años	****dT	1	0.5 ml	I. M.			Tercer refuerzo o 6ta dosis con componente toxoide diftérico -tetánico	
Adultos	Vacunación en grupos de riesgo	MEF: Embarazadas y no embarazadas	*****dT		0.5 ml	I. M.	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal, proceder a iniciar el esquema, conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis que requiere el esquema de adulto		
		Personal de Salud, estudiantes de salud	HB	3	20 µg/1 ml	I. M.	Completar esquema según historia vacunal: Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses		
		Trabajadoras sexuales, privados de la libertad,	HB	3	20 µg/1 ml	I. M.	Completar esquema según historia vacunal: Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses		
		Viajeros	SR	1	0.5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica de sarampión-rubéola		
			FA	dosis única	0.5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica fiebre amarilla. (una dosis da inmunidad toda la vida)		
		Embarazadas, personal de salud, enfermos crónicos desde 6 meses en adelante, adultos de 65 años y más	Influenza estacional Triv. Adulto	1	0.5 ml	I.M.	1er Contacto		

Activar Windows
Ve a Configuración para activar

Fuente: Dirección de Salud

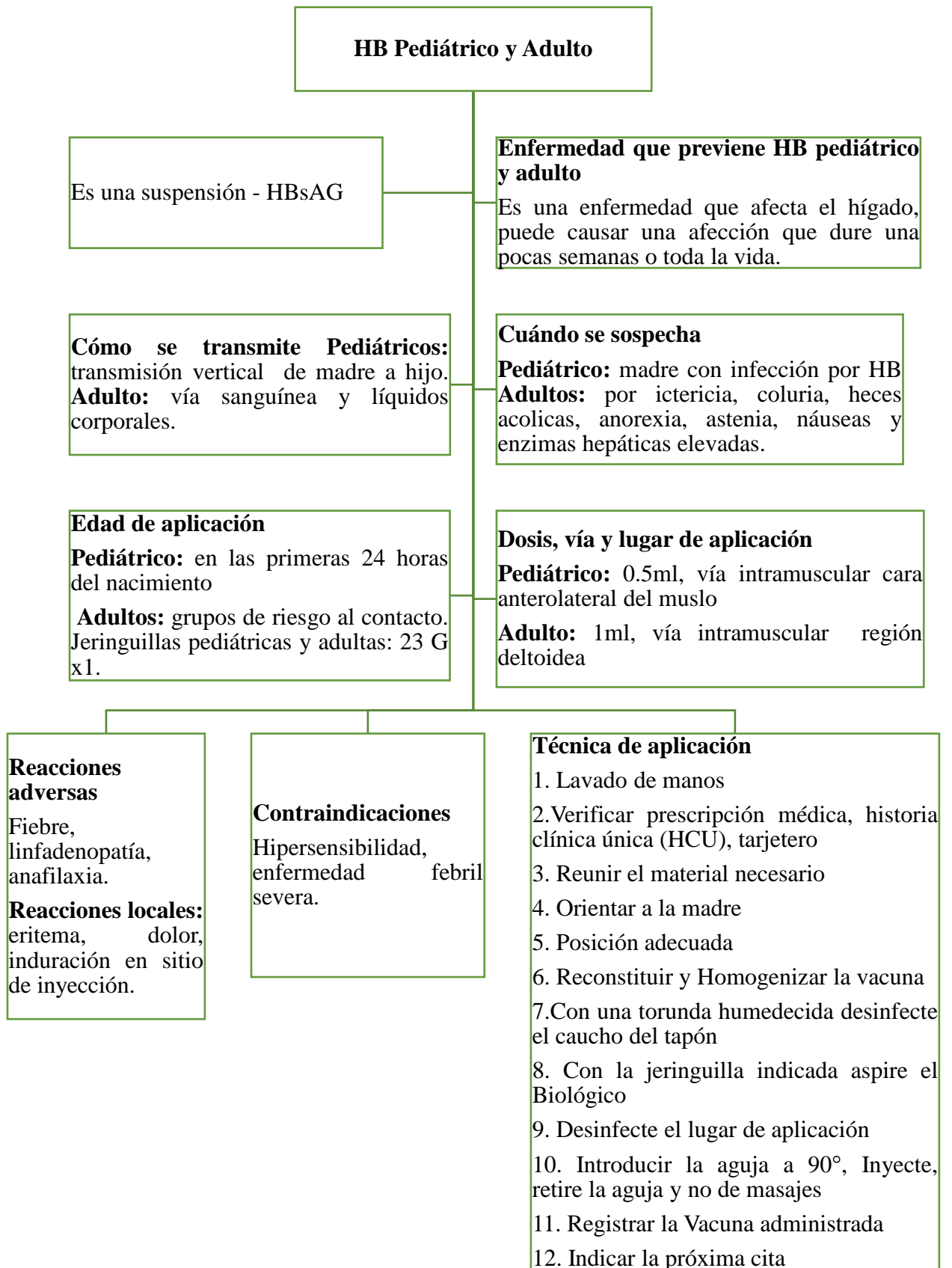
2.3.3.7 Descripción de las Vacunas

2.3.3.7.1 BCG



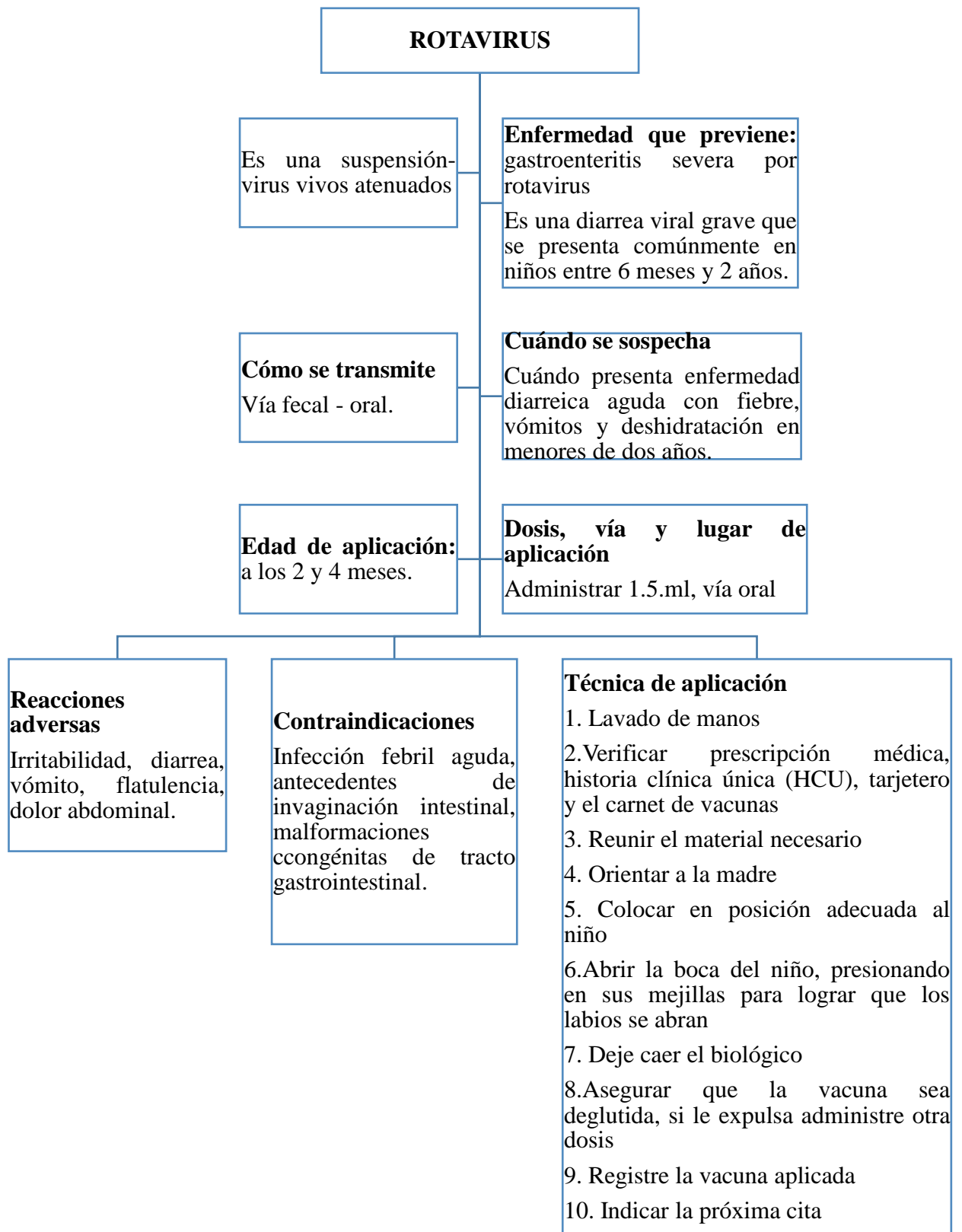
Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano
(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

2.3.3.7.2 HB Pediátrico y Adultos



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano
(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

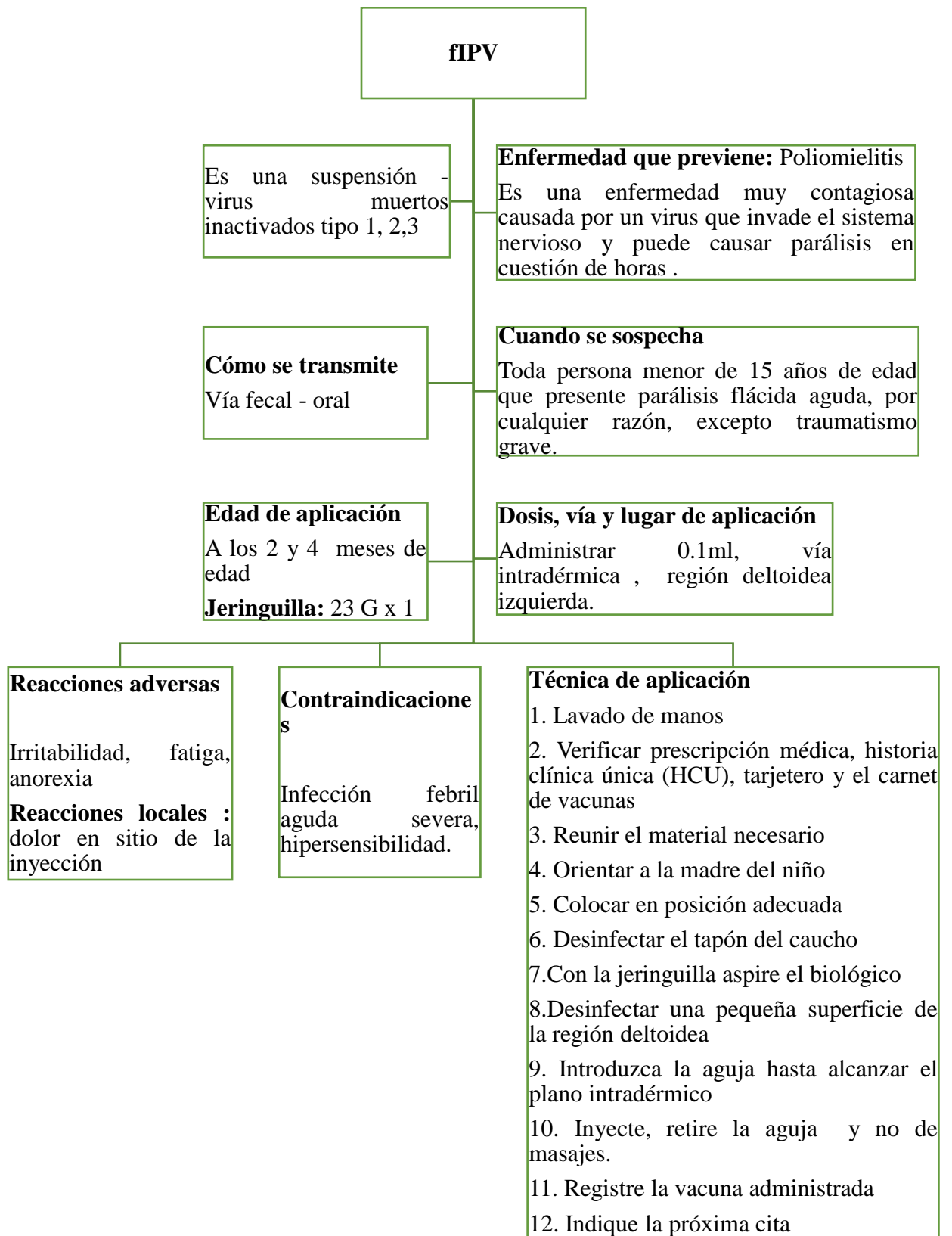
2.3.3.7.3 Rotavirus



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

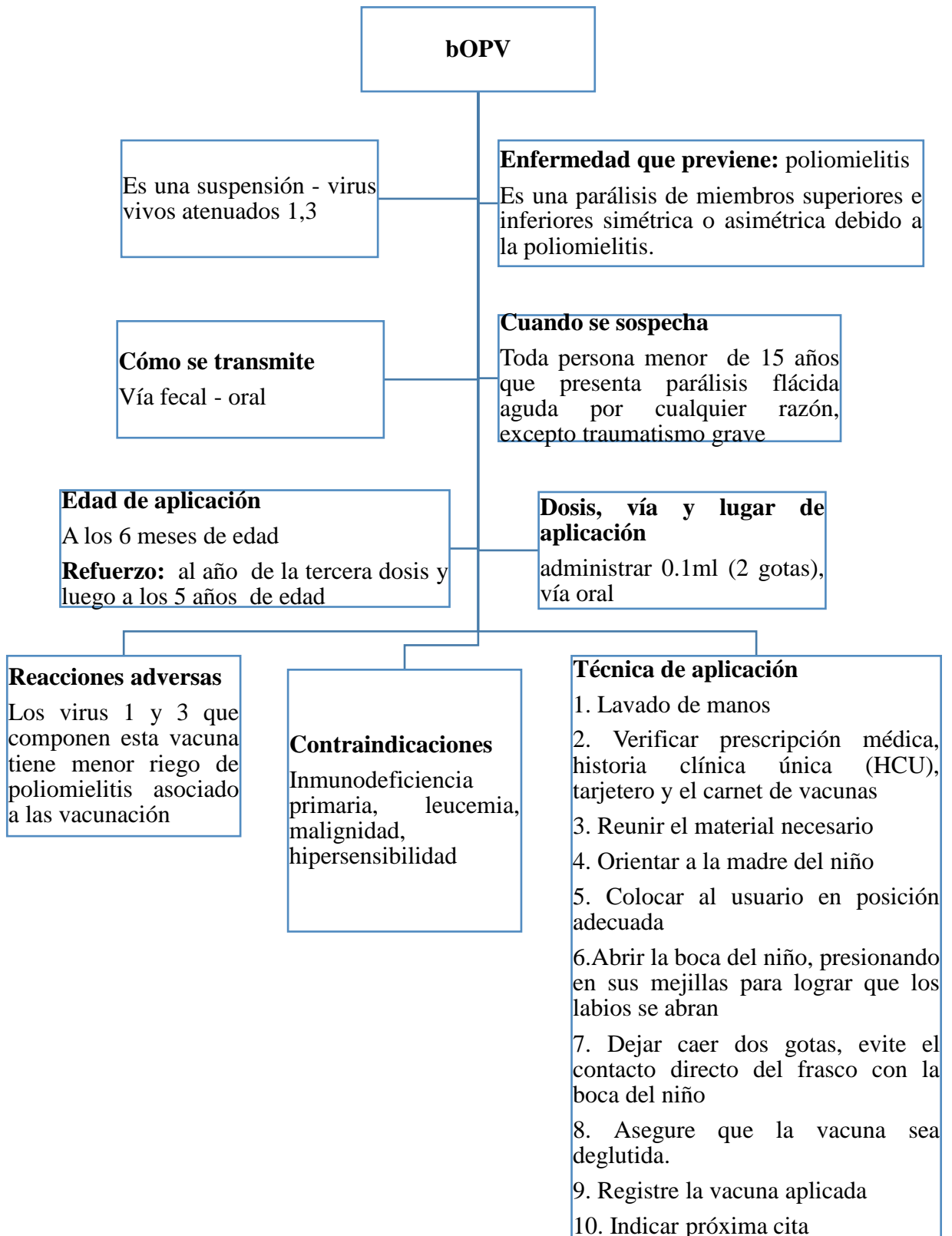
2.3.3.7.4 fIPV



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

2.3.3.7.5 bOPV

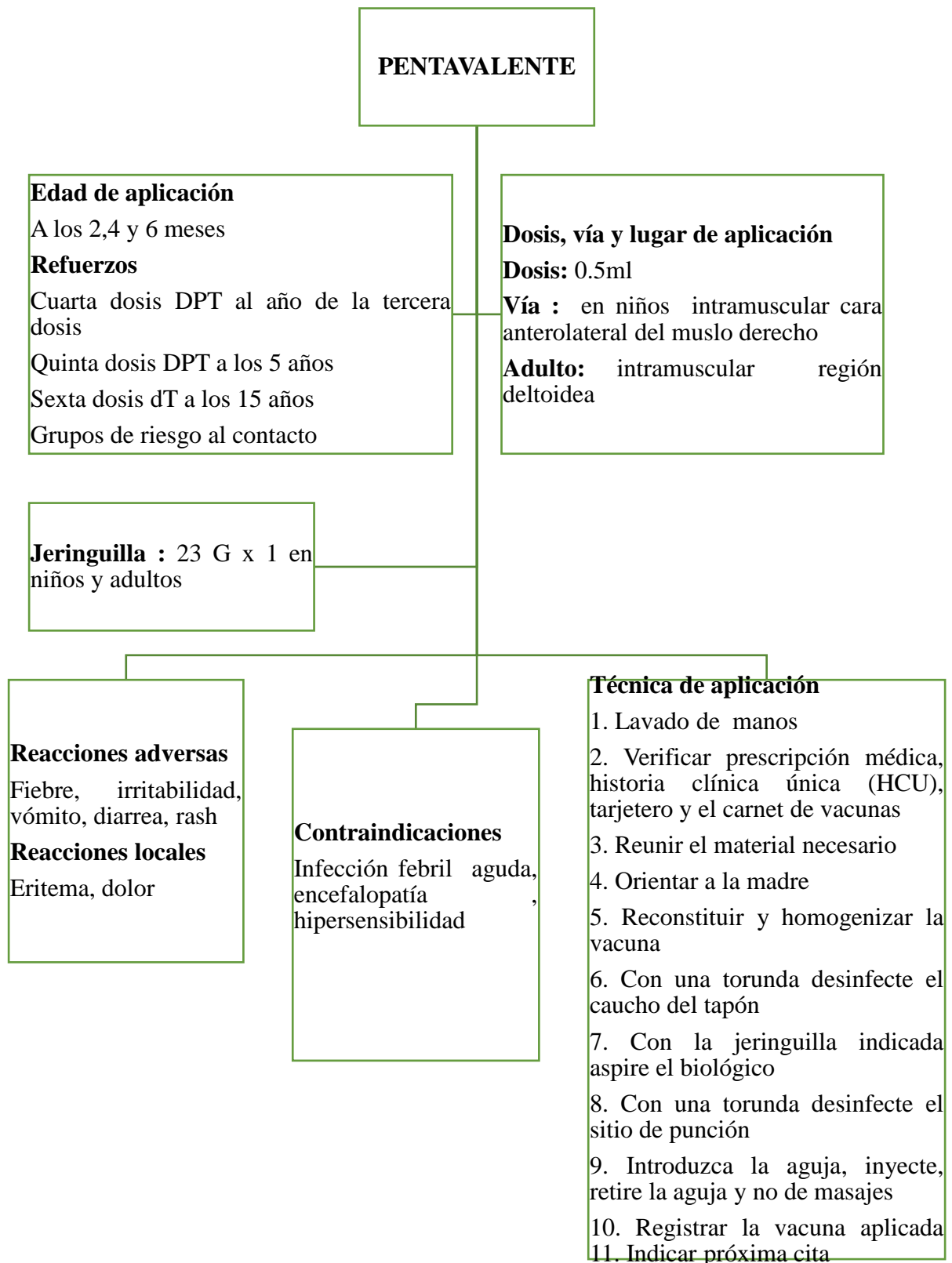


Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

2.3.3.7.6 Pentavalente (DPT-HB-Hib)

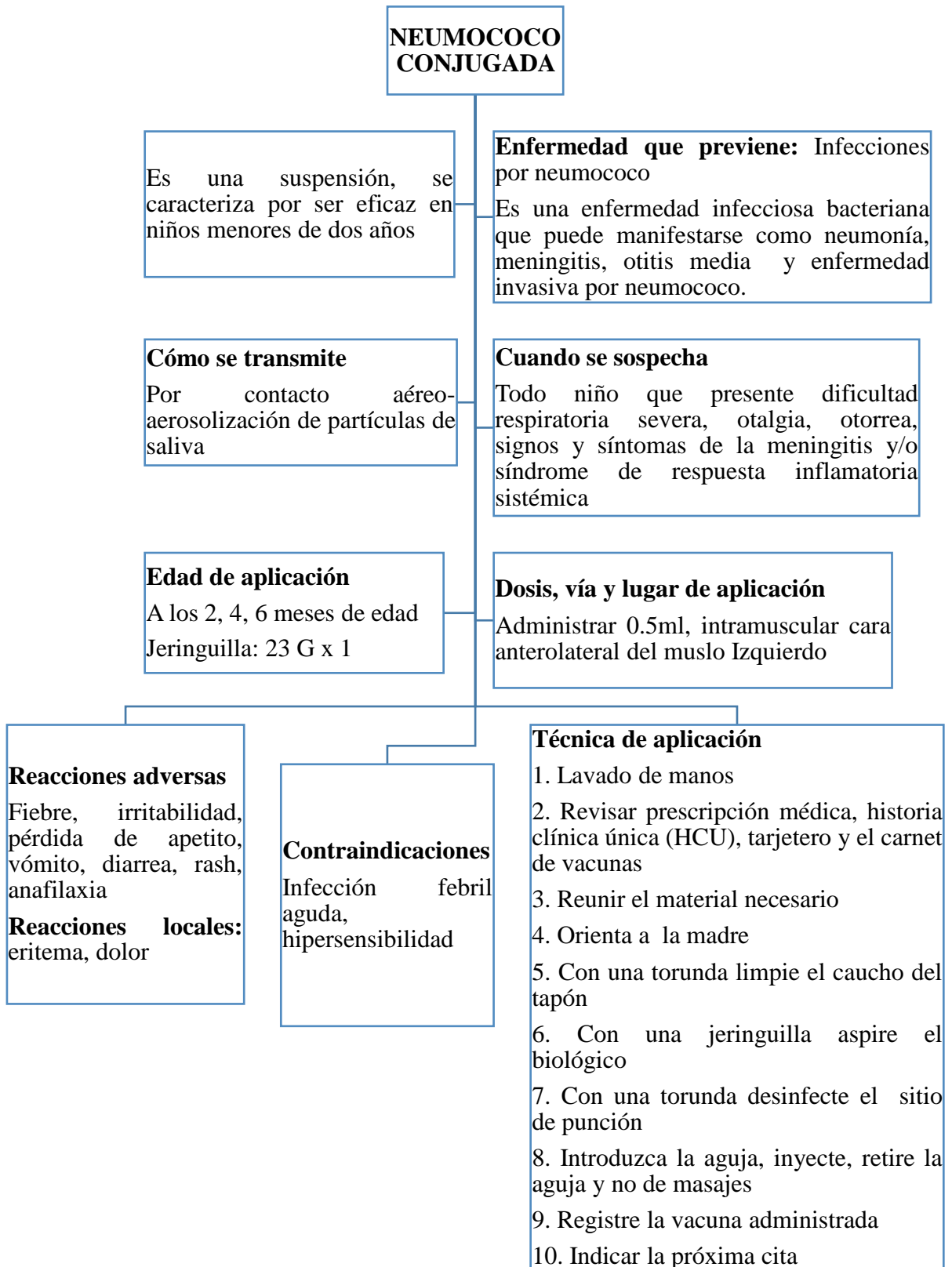




Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

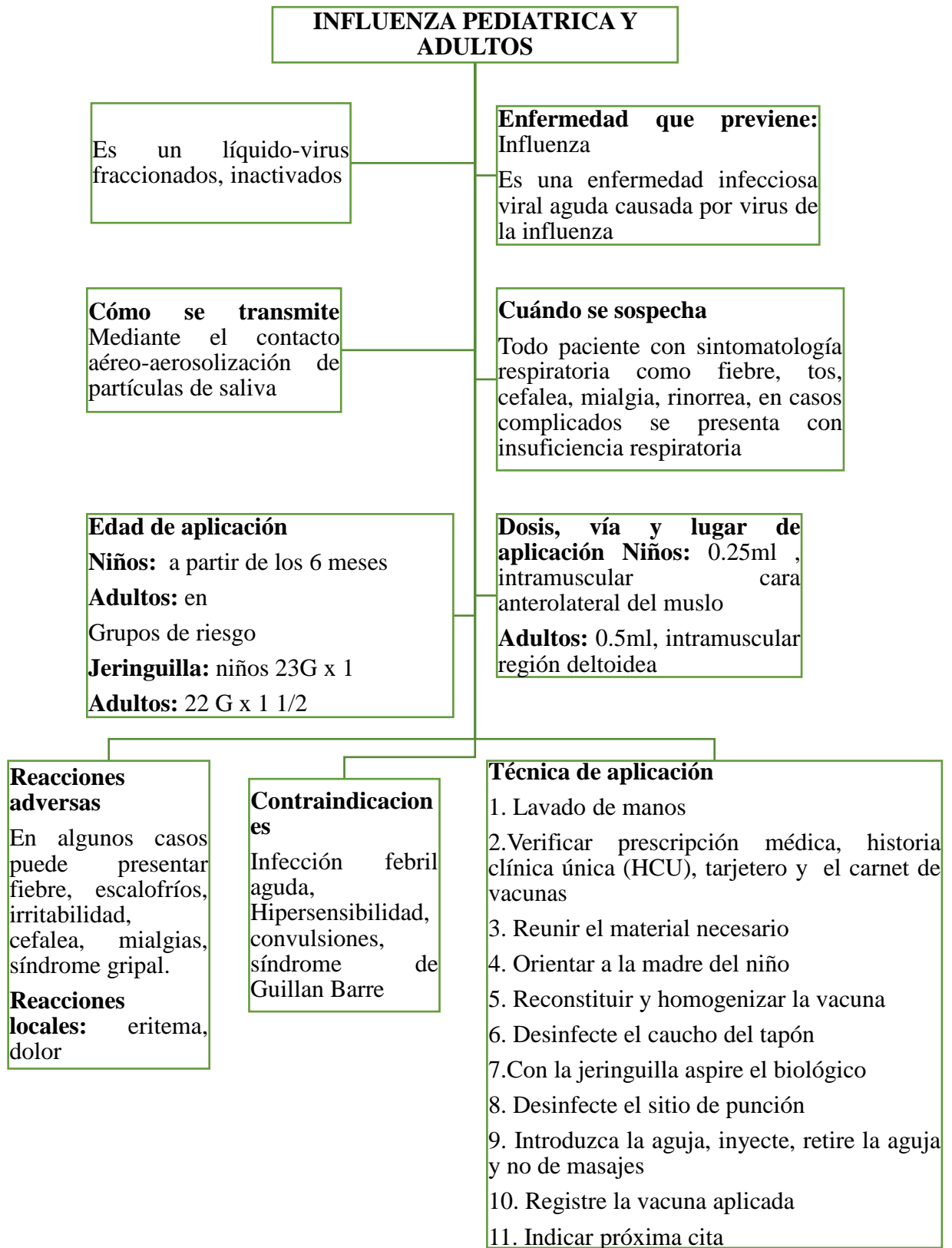
2.3.3.7.7 Neumococo Conjugada



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

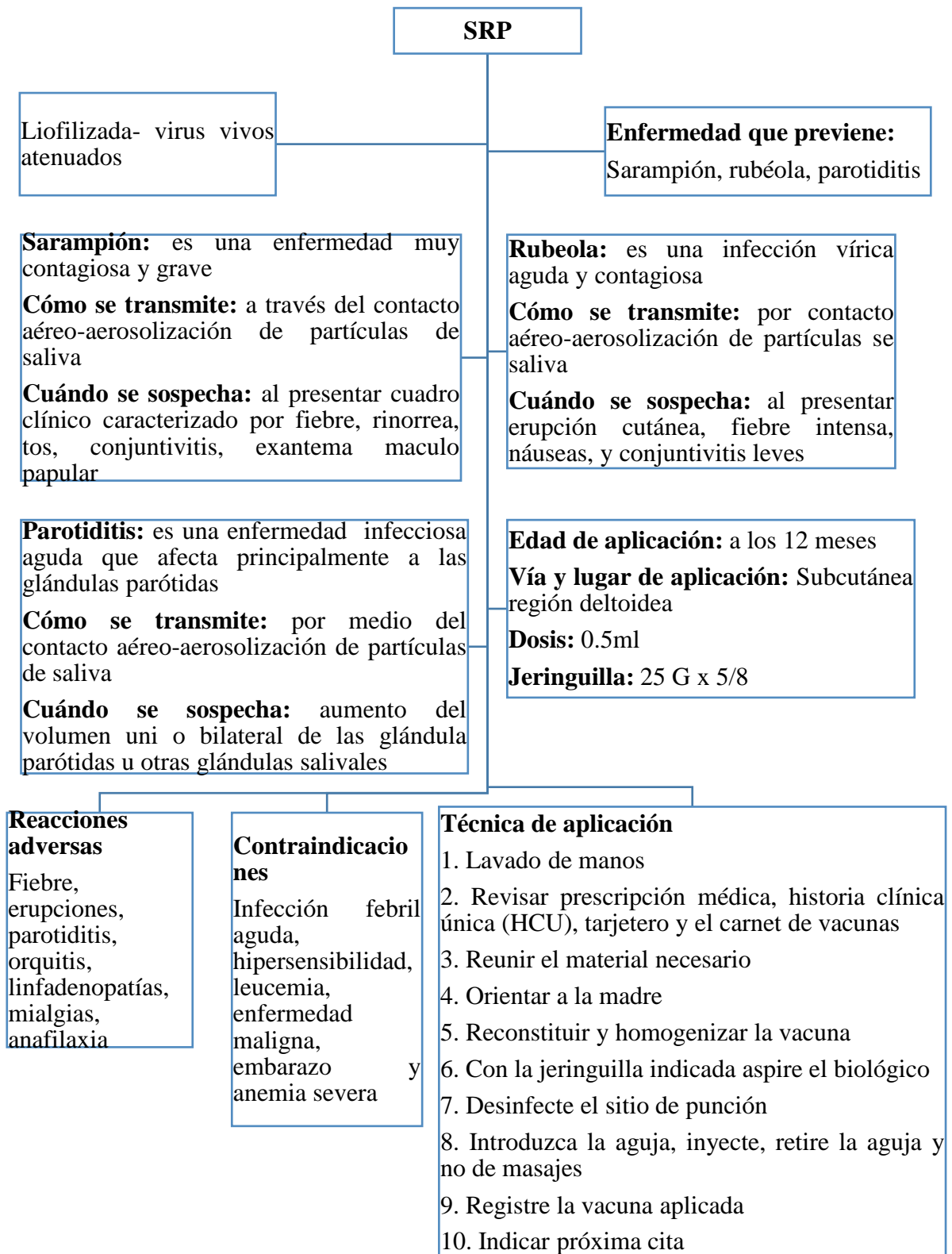
2.3.3.7.8 Influenza Pediátrica y Adultos



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

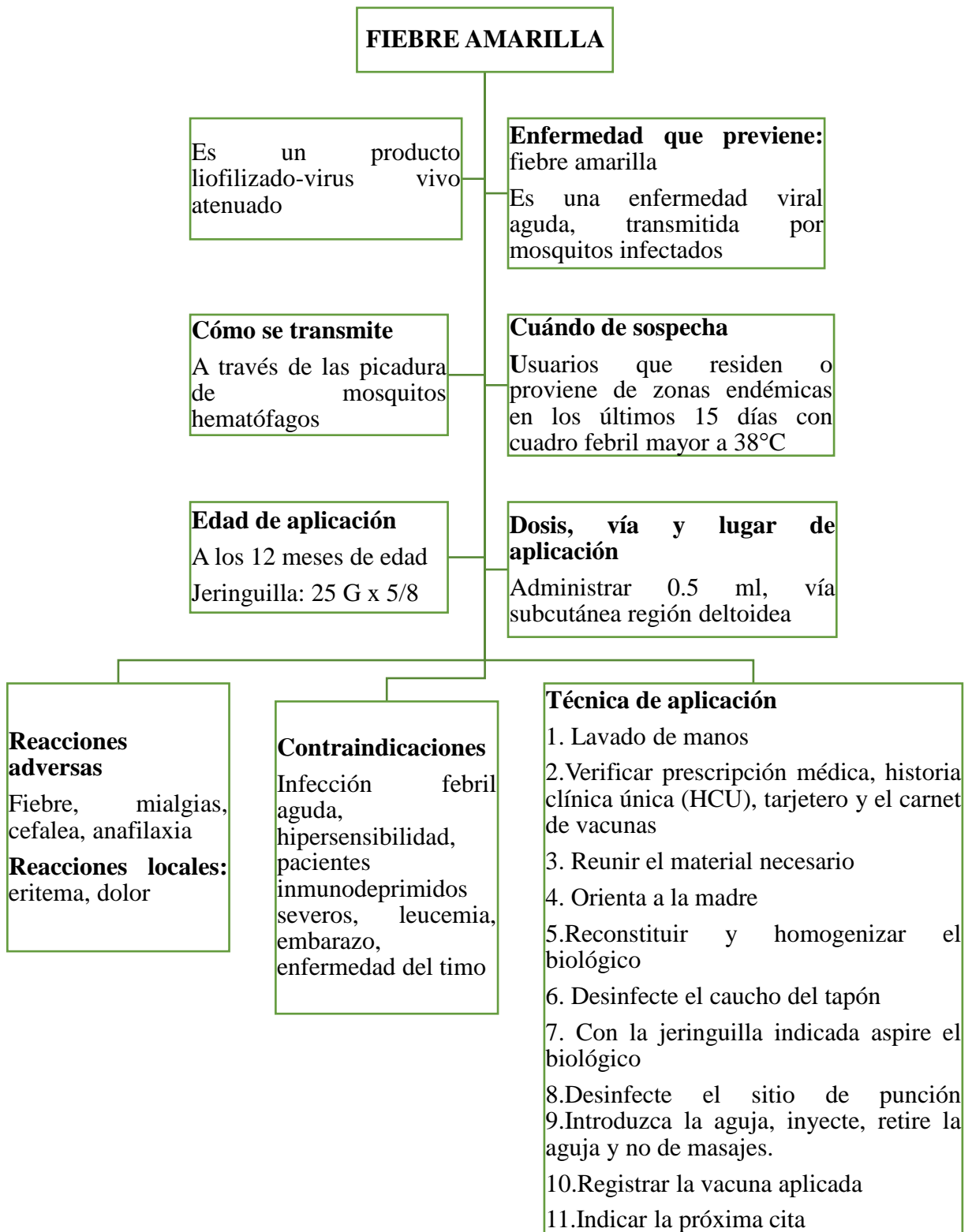
2.3.3.7.9 SRP



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

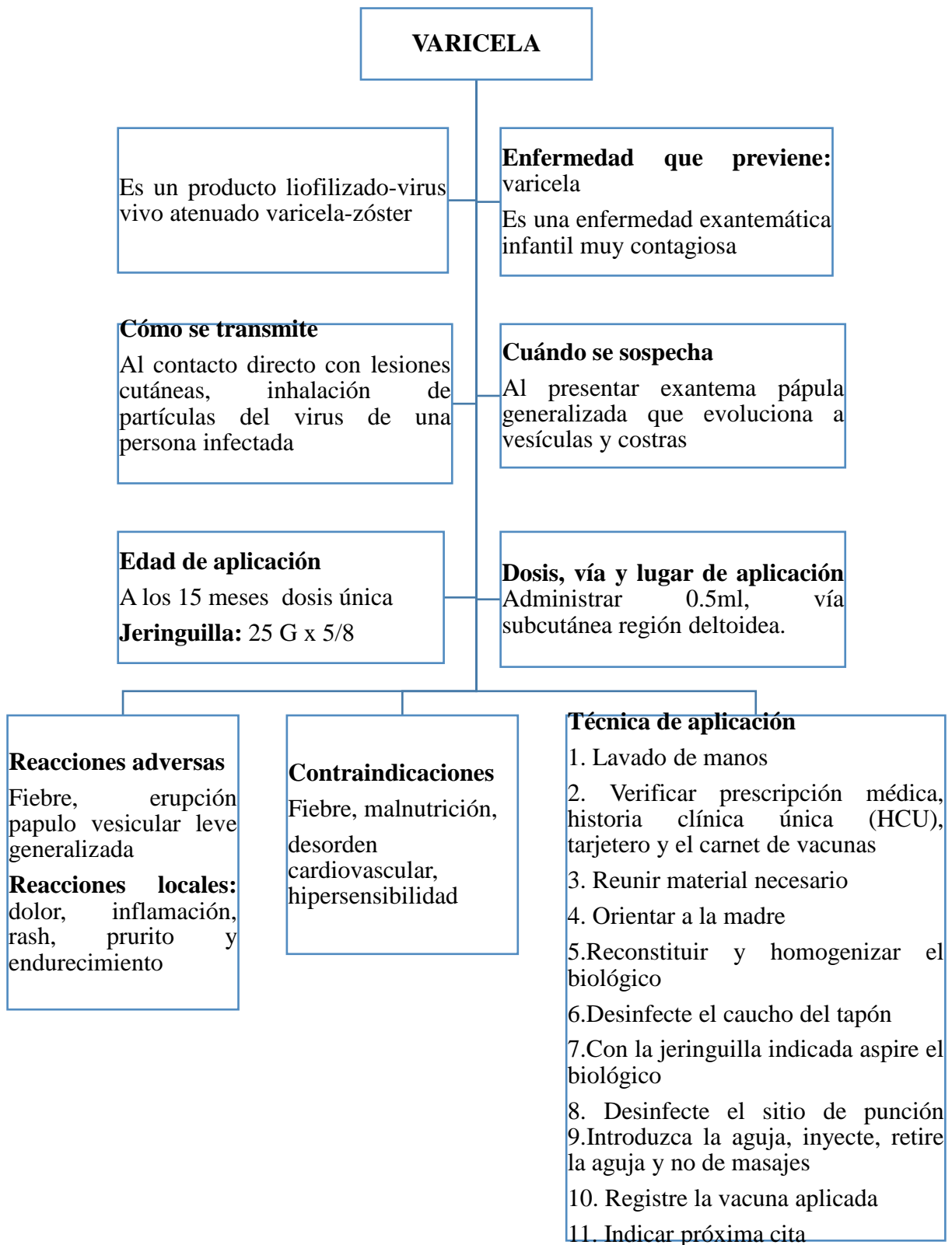
2.3.3.7.10 Fiebre Amarilla



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

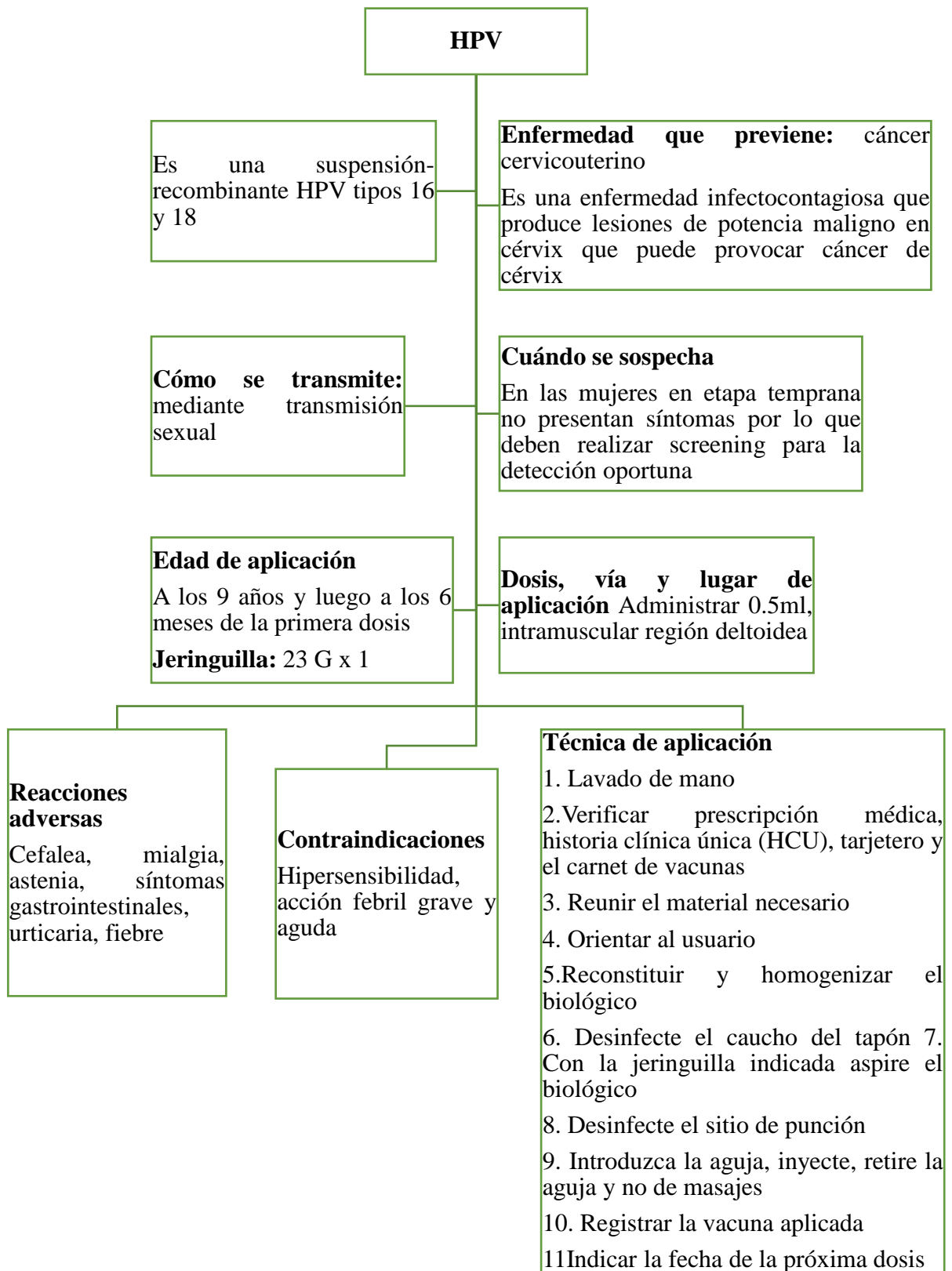
2.3.3.7.11 Varicela



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

2.3.3.7.12 HPV



Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano

(Dra. Espinosa & Dra. Tambini, 04 - 2017)

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), actualmente denominado Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), es una acción conjunta de las naciones del mundo, el programa se inicia en Ecuador en el año de 1977 con la administración de cuatro vacunas básicas, actualmente el programa ofrece 19 vacunas con el objetivo de contribuir al alcance del tercer objetivo del desarrollo sustentable disminuyendo la morbimortalidad infantil causadas por las enfermedades inmunoprevenibles por vacunación.

El esquema de vacunación está destinado para toda la población por ciclos de vida, el personal de salud está en la obligación de informar sobre el cumplimiento del calendario vacunal y es responsabilidad del usuario acudir a los establecimientos de salud para recibir la vacuna ya que estamos propensos a contraer diversas enfermedades inmunoprevenibles.

Las vacunas son productos biológicos que se aplican a todas las personas de acuerdo a su edad con el objetivo de generar anticuerpos en el sistema inmunológico que actúan protegiendo de futuros agentes infecciosos; es una medida sanitaria con mayor beneficio para la humanidad.

2.4 Definición de términos

Aerosolización: el proceso por el cual un material, generalmente un sólido o líquido dispersa en forma de aerosol.

Anafilaxia: consiste en una reacción inmunitaria severa, generalizada potencialmente fatal ante el contacto del organismo con una sustancia que provoca alergia.

Anticuerpos: Es una proteína producida por el sistema inmunitario del cuerpo cuando detecta sustancias dañinas, llamadas antígenos.

Antígeno: sustancia generalmente proteica que da lugar a formación de un anticuerpo con el que reacciona específicamente.

Anemia: síndrome que se caracteriza por la disminución anormal o tamaño de los glóbulos rojos que contiene la sangre o de su nivel de hemoglobina.

Astenia: debilidad o fatiga general que dificulta o impide a una persona realizar tareas.

Anorexia: es un trastorno alimenticio por el miedo incontrolable a ganar peso.

Amigdalitis: inflamación de las amígdalas, suele provocar una fiebre muy alta.

Bacilos vivos atenuados: (causantes de enfermedades) debilitados en un laboratorio para que no causen enfermedades.

Coluria: presencia de los elementos de la bilis en la orina, constante en las ictericias.

Espasmos musculares: es una contracción sostenida e involuntaria de un músculo o grupo de ellos, que cursan un dolor leve o intenso y que puede hacer que dichos músculos se endurezcan o se abulten.

Encefalopatía: es una condición que afecta al cerebro, parte del sistema nervioso central localizado en el cráneo que incluyen los hemisferios cerebrales, el cerebelo y el tronco cerebral.

Exantema maculo papular: es un tipo de erupción, que no se eleva por encima de la superficie de la piel.

Enfermedad del timo: es una enfermedad en la que existen células cancerosas que recubren la parte exterior de los tejidos del timo.

Flatulencia: molestia o indisposición debida a la acumulación excesiva de gases en el aparato digestivo.

Faringitis: inflamación de la faringe que puede provocar dolor de garganta, sequedad, enrojecimiento de la mucosa y en ocasiones fiebre.

Heces acolicas: heces que son pálidas o de color arcilla puede deberse a problemas en el sistema biliar.

Hipersensibilidad: reacción anormalmente fuerte del organismo que se produce como rechazo a una sustancia, especialmente un medicamento o una vacuna.

Hipertonía: es un tono muscular demasiado alto.

Inmunoglobulinas: proteína presente en el suero sanguíneo y otras secreciones con capacidad para combinarse específicamente con el antígeno que se encuentra en el origen de su producción.

Invaginación intestinal: enfermedad obstructiva del intestino que se produce porque un segmento del intestino se introduce en el interior de otro segmento intestinal vecino.

Inmunodeficiencia: estado del organismo consecuente a una deficiencia funcional del sistema inmunitario de defensa.

Linfadenopatías: patología que afecta a los nodos linfáticos y que se manifiestan por una hipertrofia de los ganglios linfáticos.

Leucemia: enfermedad de los órganos productores de la sangre que se caracteriza por la proliferación excesiva de leucocitos o glóbulos blancos en la sangre o en la médula ósea.

Laringitis: inflamación de la laringe y de las cuerdas bucales.

Malignidad: cualidad de la persona o cosa maligna en condición negativa relativa atribuida al ser humano.

Orquitis: inflamación de uno o ambos testículos.

Síndrome de Guillan Barre: es un trastorno neurológico autoinmune en el que el sistema inmunitario del cuerpo ataca una pared del sistema nervioso periférico, mielina, que es la capa aislante que recubre a los nervios.

Screening: es una estrategia aplicada para detectar una enfermedad en individuo sin síntomas de tal enfermedad.

Urticaria: síndrome de la piel que se caracteriza por la presencia de manchas y áreas de inflamación rosáceas, acompañadas de un intenso picor.

2.5 Variables a ser analizadas

- Protocolo de atención de Enfermería
- Área de inmunizaciones

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro 3.VARIABLE A SER ANALIZADA

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
	<p>Son documentos que además de establecer una normativa para la práctica, constituyen una importante fuente de información que permite brindar una atención segura y de calidad</p>	<p>Diseño e implementación de protocolos</p>	<p>¿Considera necesario que el hospital HB-11 disponga de protocolos de atención de enfermería en el área de inmunizaciones?</p> <p>¿Cree usted que el personal de enfermería del Hospital HB-11 necesita de protocolos de atención de enfermería para el área de inmunizaciones que le ayudará en la aplicación de los procedimientos específicos?</p> <p>¿Considera usted que un protocolo son guías que ayudan en la ejecución de la atención de enfermería?</p> <p>¿Considera usted que un protocolo de atención de enfermería proporciona información científica y ordenada mejorando así sus conocimientos para la práctica</p>	<p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p>	<p>ENCUESTA</p>

			profesional?		
		Cumplimiento de normas y procedimientos	¿Considera usted que los protocolos de atención de enfermería en los servicios de salud están diseñados para cumplir a cabalidad con las normas y procedimientos?	SI NO	
		Seguridad del cuidado	¿Considera usted necesario realizar una capacitación sobre protocolos de atención de enfermería?	SI NO	
			¿Considera que los protocolos de atención de enfermería en el área de inmunizaciones contribuyen en la seguridad del cuidado de los usuarios?	SI NO	
			¿La disposición de un protocolo de atención de enfermería en el área de inmunizaciones contribuye en el correcto desempeño de funciones?	SI NO	
			¿La seguridad del usuario es un principio fundamental de la atención sanitaria lo cual permite brindar una atención segura y de calidad?	SI NO	

			Vacunas	SI	NO	
			Termos	SI	NO	
			Botellas de agua fría	SI	NO	
			Jeringuillas y agujas descartables	SI	NO	
			Algodón	SI	NO	
			Torundero	SI	NO	
			Agua estéril	SI	NO	
			Jabón líquido	SI	NO	
			Toallas descartables	SI	NO	
			Cinta métrica	SI	NO	
			Termómetro de cristal	SI	NO	
		Equipos	El área de inmunizaciones de hospital HB-11 dispone de equipos necesarios para realizar los procedimientos			
			Refrigeradora	SI	NO	
			Cajas frías	SI	NO	
			Paquetes de frigos	SI	NO	
			Autoclave	SI	NO	
		Sistema de información	El área de inmunizaciones del hospital HB-11 dispone de los formularios que incluyen en el sistema de información			
			Esquema de vacunación actual	SI	NO	
			Sala situacional de vacunas	SI	NO	
			Grafica porcentual de la cobertura de vacunación	SI	NO	
			Carnet de vacunas	SI	NO	
			Tarjetero de vacunación:	SI	NO	

			amarillo, rojo y verde			
			Hojas de registro y control de temperatura de la refrigeradora	SI	NO	
			Partes diarios:			
			• Captación temprana	SI	NO	
			• Captación tardía	SI	NO	
			• De riesgo	SI	NO	
			• Reacciones anafilácticas	SI	NO	
			Registro diario de ingreso al tarjetero	SI	NO	
			Registro de consolidado	SI	NO	
		Bioseguridad	En el área de inmunizaciones del hospital HB-11 disponen de basureros adecuados y etiquetados			
			Funda negra – desechos comunes	SI	NO	
			Funda roja – infecciosas	SI	NO	
			Guardián – desechos cortopunzantes	SI	NO	
			Cartón – desechos especiales o farmacéuticos	SI	NO	

CAPÍTULO 3

Marco metodológico

3.1 Nivel de Investigación

Investigación documental

La elaboración de este trabajo se basa en información de libros, artículos científicos, documentos web, los que serán de utilidad para la recolección de información y diseño del protocolo de Atención de Enfermería del Esquema de vacunación en el área de inmunizaciones, que nos permitirá conocer de manera adecuada el manejo y aplicación de los diferentes tipos de vacunas.

Investigación descriptiva

Este tipo de investigación es caracterizada por la descripción total del área de inmunizaciones, cadena de frío y en especial de cada una de las vacunas que contiene el protocolo del esquema de vacunación familiar/Ecuador publicada por el Ministerio de Salud Pública.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Cualitativa

Es cualitativa porque durante la investigación se realizó una observación directa del área de inmunizaciones del Hospital HB-11 y se aplicó una encuesta al personal de salud en la que se identificó la necesidad de disponer de un protocolo de atención de enfermería del esquema de vacunación para el área de inmunizaciones.

3.2 Diseño

Este trabajo investigativo es transversal porque se realizó en un tiempo determinado. En este caso periodo Octubre 2017-Marzo 2018.

3.3 Población y Muestra

La investigación se llevó acabo en el área de inmunizaciones del Hospital Brigada Galápagos HB-11 de la ciudad de Riobamba.

El universo de trabajo lo constituyen 46 personas que laboran en el Hospital Brigada Galápagos HB-11, distribuidos como se ilustra en el cuadro siguiente:

Cuadro 5. PERSONAL DEL ÁREA DE SALUD

Directivos	6
Médicos	13
Enfermeras	10
Auxiliares de enfermería	17
Total	46

Se trabajó con el 100% de la población. No se delimito muestra por considerar el universo como representativo.

3.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Encuesta	Cuestionario: se aplica al personal de salud que labora en el Hospital HB-11, para determinar la necesidad de disponer de un Protocolo de Atención de Enfermería del Esquema de Vacunación

	en el Área de Inmunizaciones.
Observación	Observación: dirigido al Hospital HB-11 para verificar si tiene la planta física, materiales, insumos y equipos que conforman el área específica para inmunizaciones y cumplimiento de los requerimientos necesarios para prestar servicios de vacunación.

3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

- Tabulación de resultados
- Elaboración de cuadros, gráficos o barras
- Análisis e interpretación de resultados

3.5.1 Herramientas informáticas utilizadas para el procesamiento de datos

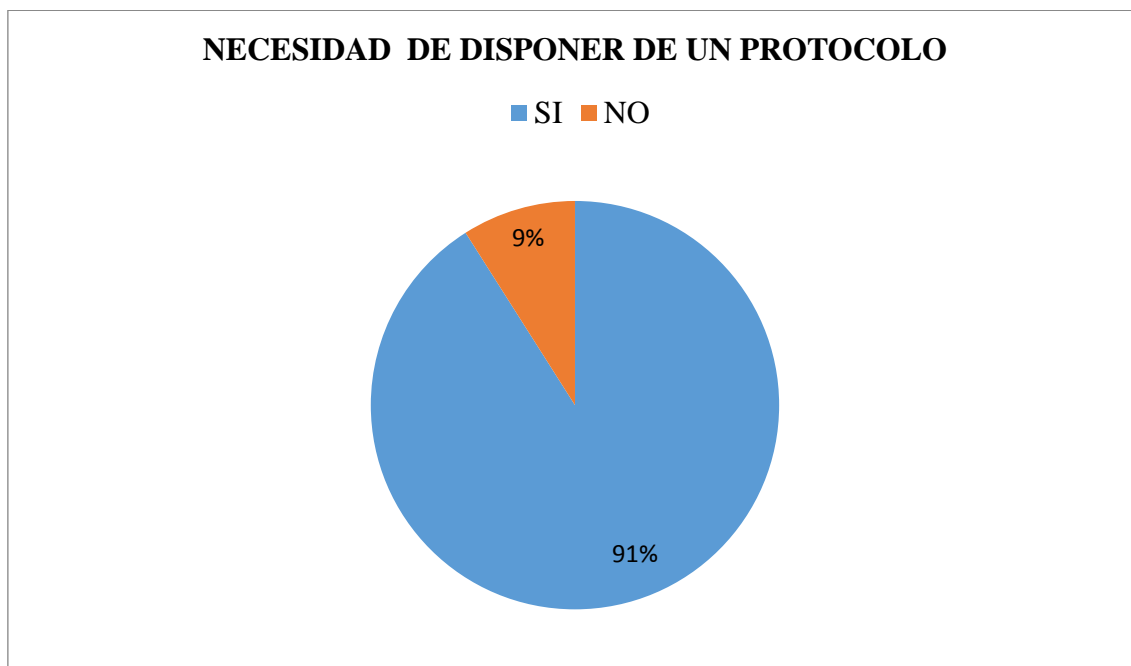
Se realizó en base a la recolección de datos mediante aplicaciones de encuestas, lo que serían elaboradas en el programa de Excel, Word y luego analizada e interpretadas mediante tablas y gráficos, aplicando estadísticos descriptivos (porcentajes a través de análisis e interpretación.

3.6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABULACIÓN DE ENCUESTAS

1. Considera necesario que el Hospital HB-11 disponga de protocolos de atención de enfermería en el área de inmunizaciones.

Gráfico 4. NECESIDAD DE DISPONER DE UN PROTOCOLO



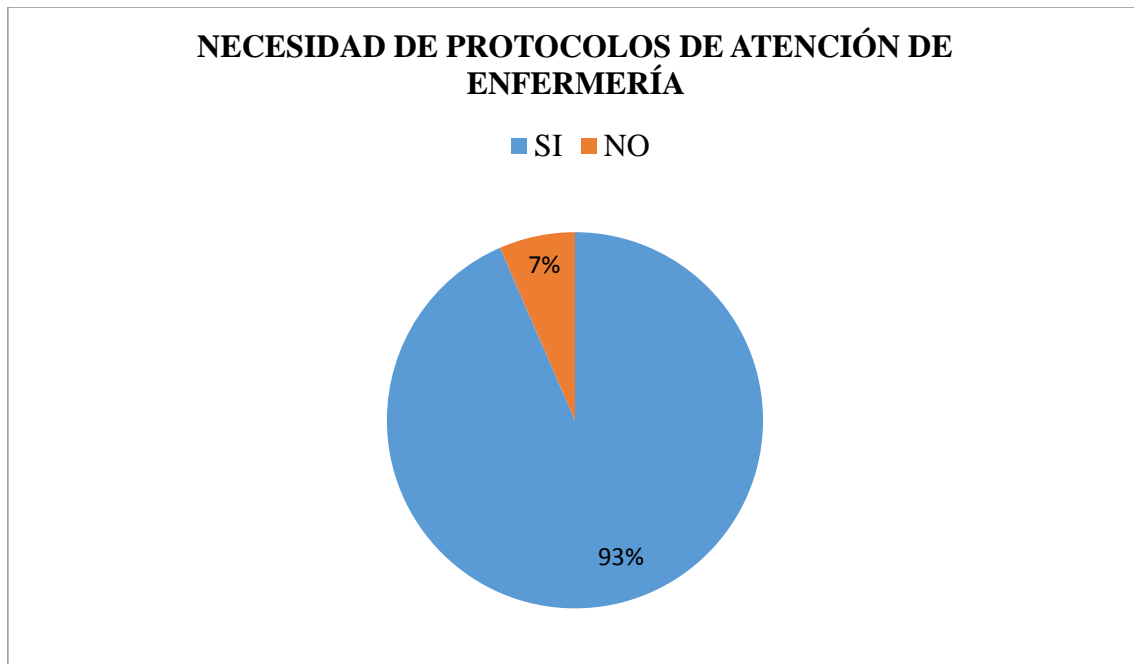
Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del Hospital HB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: el gráfico demuestra que el 91% de los encuestados/as consideran importante disponer de protocolos porque establece normas y técnicas de organización, compromiso y asu vez genera confianza para brindar atención, el 9% manifiesta que no es importante disponer de protocolos de enfermería ya que el profesional de salud tiene el conocimiento suficiente para el desempeño de funciones.

2. Cree usted que el personal de enfermería del Hospital HB-11 necesita de protocolos de atención de enfermería para el área de inmunizaciones que le ayudará en la aplicación de los procedimientos específicos.

Gráfico 5. NECESIDAD DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



Fuente: cuadro N° 7.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados se demuestra que el 93% de los encuestados/as si necesitan de protocolos porque constituyen una importante fuente de informacion y sirve de guia para la aplicación de las vacunas y atencion al usuario, el 7% manifiesta que no necesitan de protocolos para la atención de enfermería ya que lo realizan de acuerdo a los conocimientos adquiridos en su formación profesional.

3. Considera usted que los protocolos son guías que ayudan en la ejecución de la atención de enfermería.

Gráfico 6. LOS PROTOCOLOS SON GUÍAS QUE AYUDAN EN LA EJECUCIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



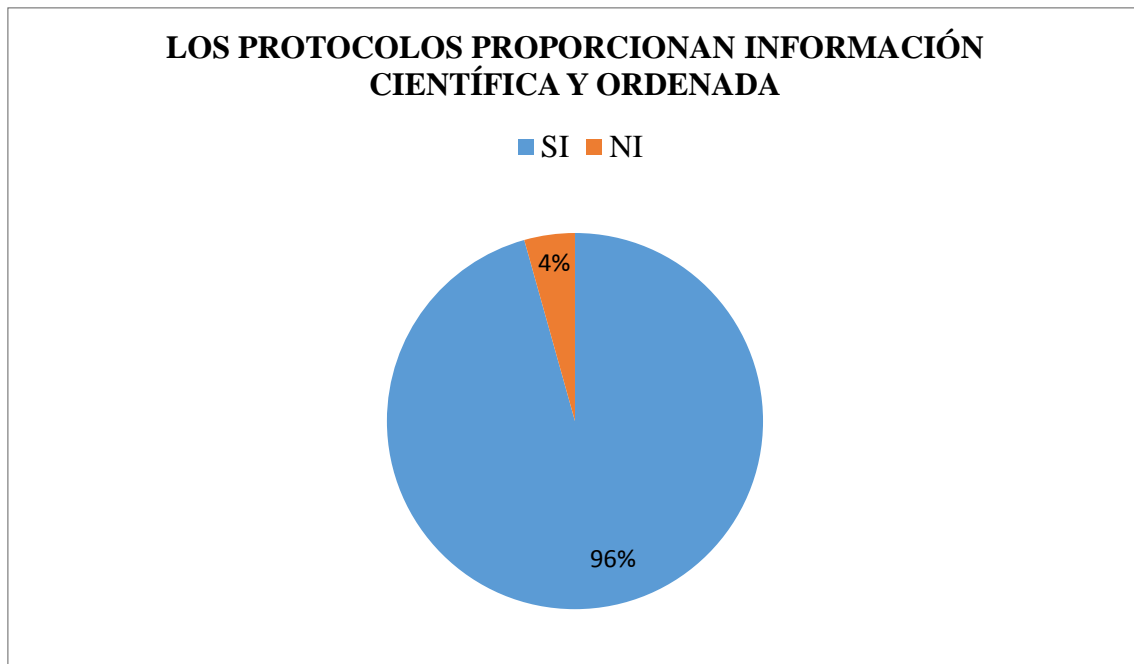
Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del HospitalHB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados obtenidos demuestran que el 93% de los encuestados/as consideran que los protocolos si son guías que ayudan en la ejecución de la atención de enfermería porque es un método sistemático que permite brindar cuidados humanísticos, eficientes, centrado en el logro de resultados esperados, el 7% manifiestan que los protocolos no constituyen guías de ayuda en la ejecución de la atención de enfermería ya que consideran como un instrumento que no proporciona suficiente información.

4. **Considera usted que un protocolo de atención de enfermería proporciona información científica y ordenada mejorando así sus conocimientos para la práctica profesional**

Gráfico 7. LOS PROTOCOLOS PROPORCIONAN INFORMACIÓN CIENTÍFICA Y ORDENADA



Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del Hospital HB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados obtenidos demuestran que el 96% de los encuestados/as consideran que los protocolos de atención de enfermería si proporcionan información científica y ordenada, mejorando así sus conocimientos para la práctica profesional, el 4% manifiestan que los protocolos no contienen información científica porque son elaborados mediante diferentes fuentes de información que no contienen información confiable.

5. Cree usted que los protocolos de atención de enfermería en los servicios de salud están diseñados para cumplir a cabalidad con las normas y procedimientos

Gráfico 8. CREE USTED QUE LOS PROTOCOLOS ESTAN DISEÑADOS PARA CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS



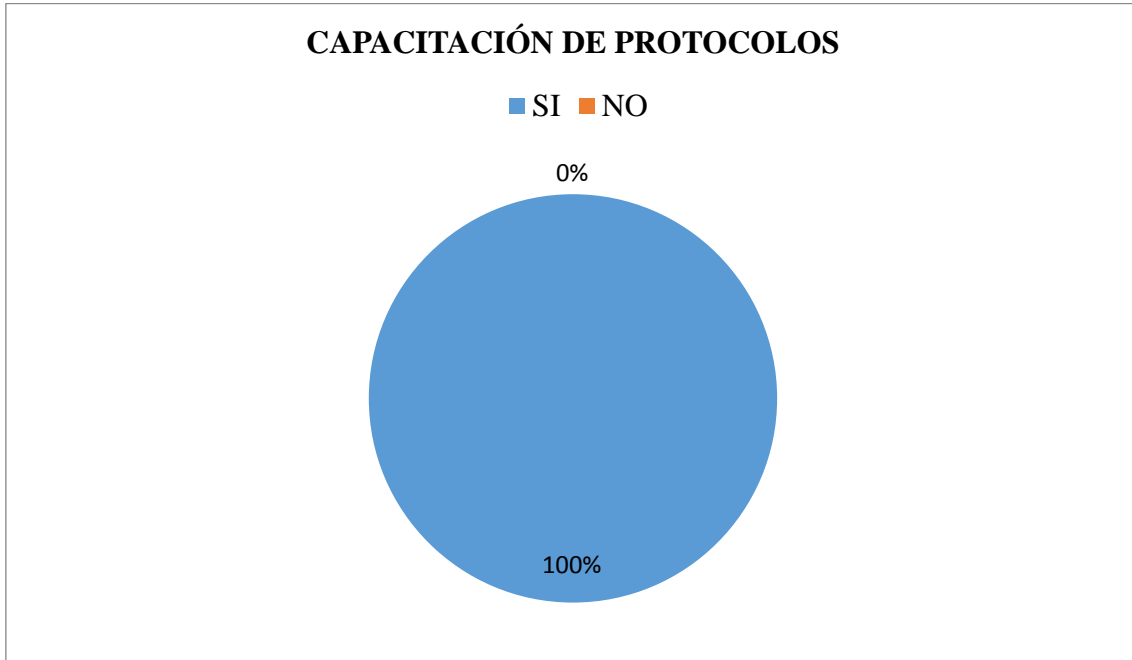
Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del HospitalHB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados obtenidos demuestran que el 100% de los encuestados/as refieren que los protocolos de atención de enfermería en los servicios de salud están diseñados para cumplir a cabalidad con las normas y procedimientos ya que disminuye la variabilidad en la práctica clínica y sirve de horizonte a todos los profesionales que se enfrentan en el arte de cuidar.

6. **Considera usted necesario realizar una capacitación sobre protocolos de atención de enfermería para el área de inmunizaciones.**

Gráfico 9. CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS



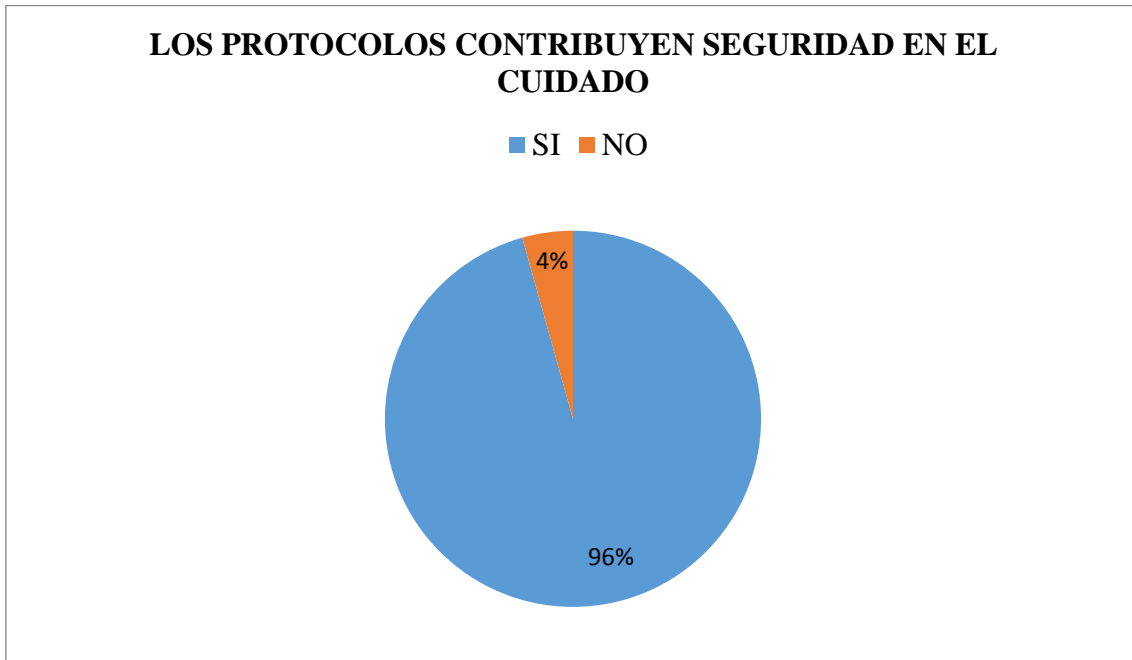
Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del HospitalHB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados obtenidos demuestran que el 100% de los encuestados/as consideran necesario la capacitación sobre protocolos, es una estrategia para mejorar la calidad del modelo de atención y gestión de la salud, teniendo como base fundamental los problemas de salud de los usuarios y las dificultades que tiene los servicios para responder a las demandas de salud.

7. **Considera que los protocolos de atención de enfermería en el área de inmunizaciones contribuyen en la seguridad del cuidado de los usuarios.**

Gráfico 10. LOS PROTOCOLOS CONTRIBUYEN SEGURIDAD EN EL CUIDADO



Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del HospitalHB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados obtenidos demuestran que el 96% de los encuestados/as consideran que los protocolos de atención de enfermería en el área de inmunizaciones si contribuyen en la seguridad del cuidado de los usuarios ya que son instrumentos que proporcionan conocimientos, habilidades relacionadas con la protección y satisfacción de las necesidades de los usuarios, el 4 % manifiestan que los protocolos no contribuyen en la seguridad del cuidado consideran que las acciones del personal de salud no va depender de un protocolo.

8. La disposición de un protocolo de atención de enfermería en el área de inmunizaciones contribuye en el correcto desempeño de funciones.

Gráfico 11. DISPOSICIÓN DE UN PROTOCOLO PARA DESEMPEÑO DE FUNCIONES



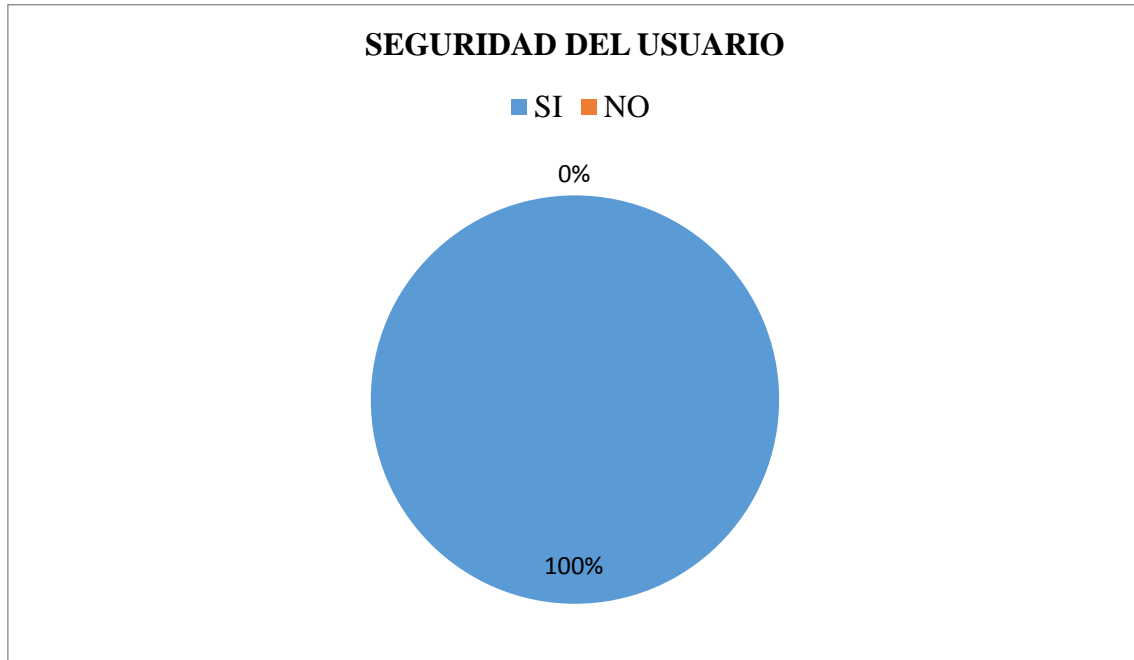
Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del HospitalHB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados obtenidos demuestran que el 98% de los encuestados/as refiere que la disposición de un protocolo si contribuye en el correcto desempeño de funciones ya que describe ordenadamente los pasos a seguir de un procedimiento con su respectivo principio científico respondiendo así las interrogantes de un profesional 2% manifiestan que el protocolo no contribuye en el correcto desempeño de funciones.

9. La seguridad del usuario es un principio fundamental de la atención sanitaria lo cual permite brindar una atención segura y de calidad.

Gráfico 12. SEGURIDAD DEL USUARIO



Fuente: encuesta aplicada al personal de salud del HospitalHB-11.

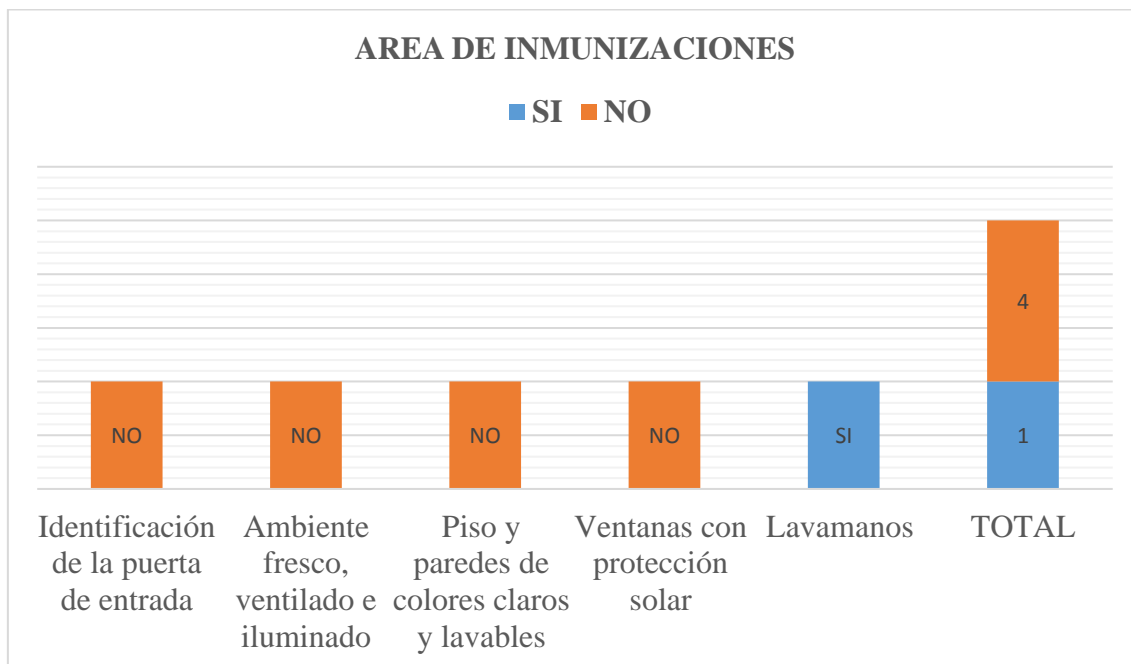
Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según los resultados obtenidos demuestran que el 100% de los encuestados/as consideran que la seguridad del paciente si es un principio fundamental de la atención sanitaria ya que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de implantar cuidados que satisfagan las necesidades de los usuarios y asegurar su continuidad.

TABULACIÓN DE DATOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN AL ÁREA DE INMUNIZACIONES DEL HOSPITAL HB-11.

1. El Hospital HB-11 dispone de un área adecuado para la aplicación de las vacunas.

Gráfico 13.AREA DE INMUNIZACIONES



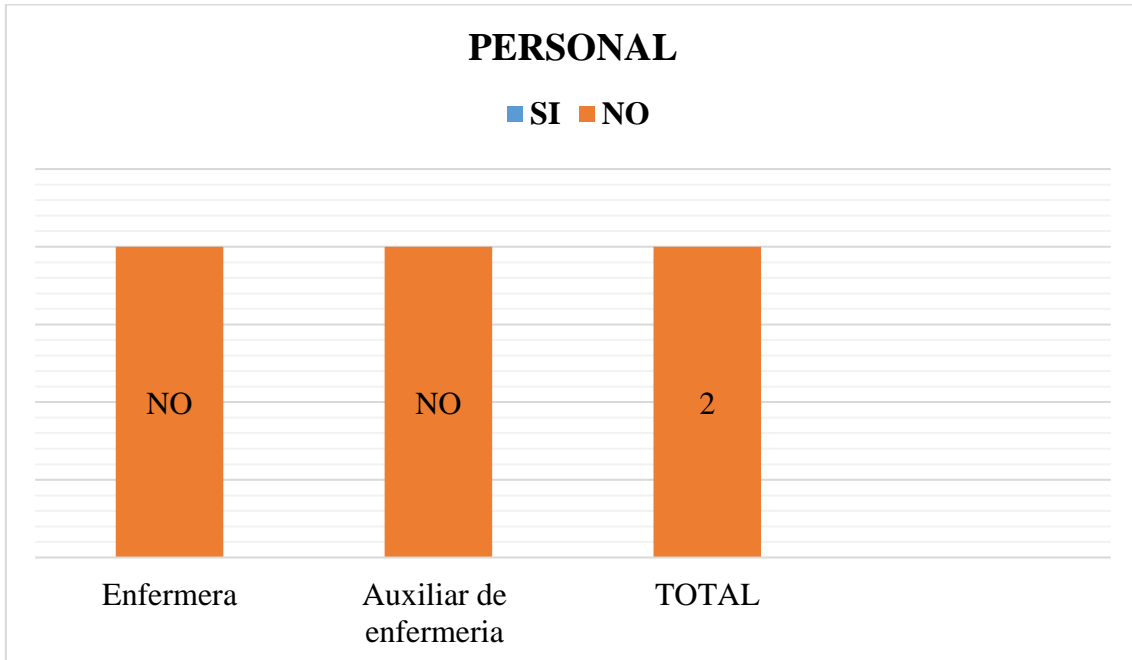
Fuente: guía de observación aplicada en el área de inmunizaciones del Hospital HB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según la guía de observación aplicada en el área de inmunizaciones del Hospital HB-11, cuenta con 1 de 5 requerimientos necesarios para su funcionamiento, mientras que 4 de 5 no dispone de los mismos. El área de inmunizaciones debe reunir las condiciones necesarias para la conservación de las vacunas ya que es un producto biológico que estimula el sistema inmunitario y así garantizar una atención segura y confiable.

2. El Hospital HB-11 cuenta con personal específico que labora en el área de inmunizaciones.

Gráfico 14.PERSONAL



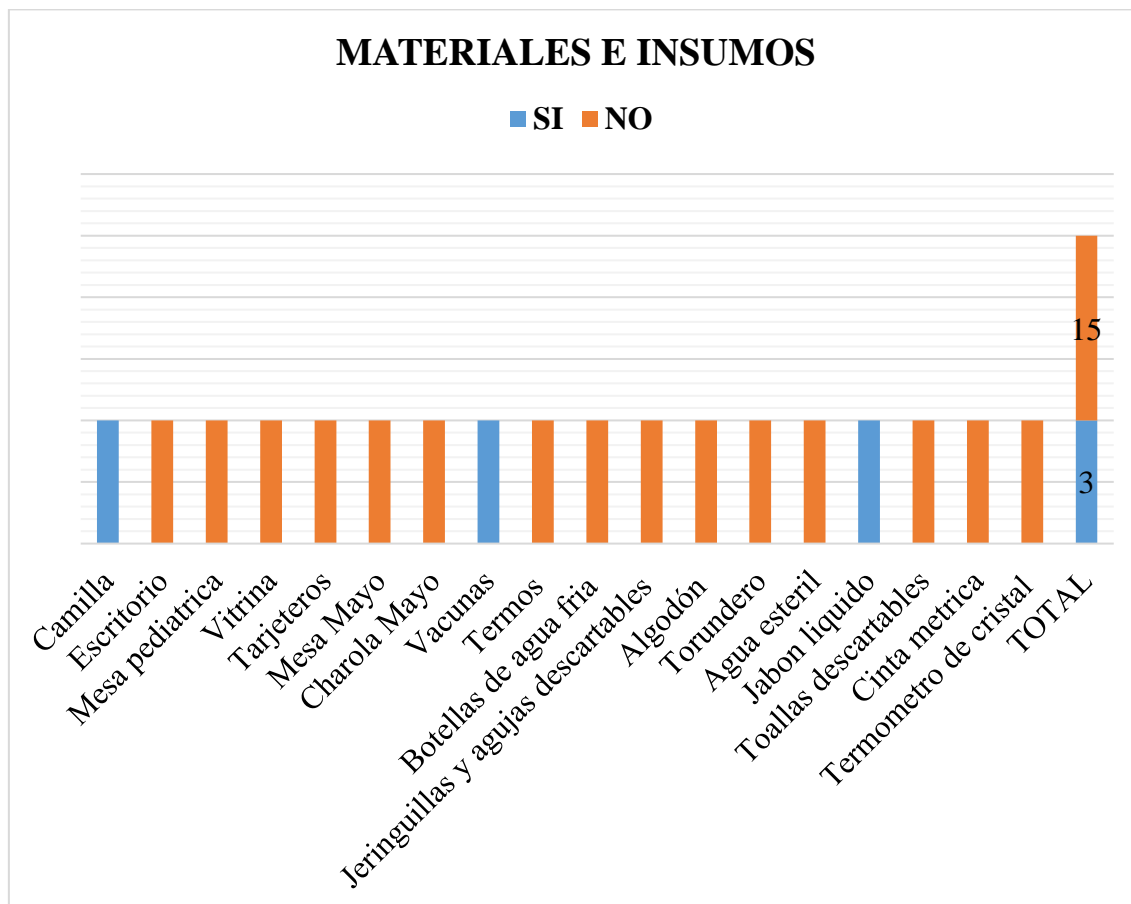
Fuente: guía de observación aplicada en el área de inmunizaciones del Hospital HB-11.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según la guía de observación realizada en el hospital HB-11, este no cuenta con el personal de salud específico para el área de inmunizaciones, básicamente con una enfermera y auxiliar de enfermería. El personal debe estar capacitado de todas las acciones que debe cumplir dentro del área, en especial el mantenimiento de la cadena de frío, esquema de vacunación, técnicas de aplicación de las vacunas y normas de bioseguridad.

3. En el Hospital HB-11 tiene los materiales e insumos necesarios para proceder a la vacunación.

Gráfico 15. MATERIALES E INSUMOS



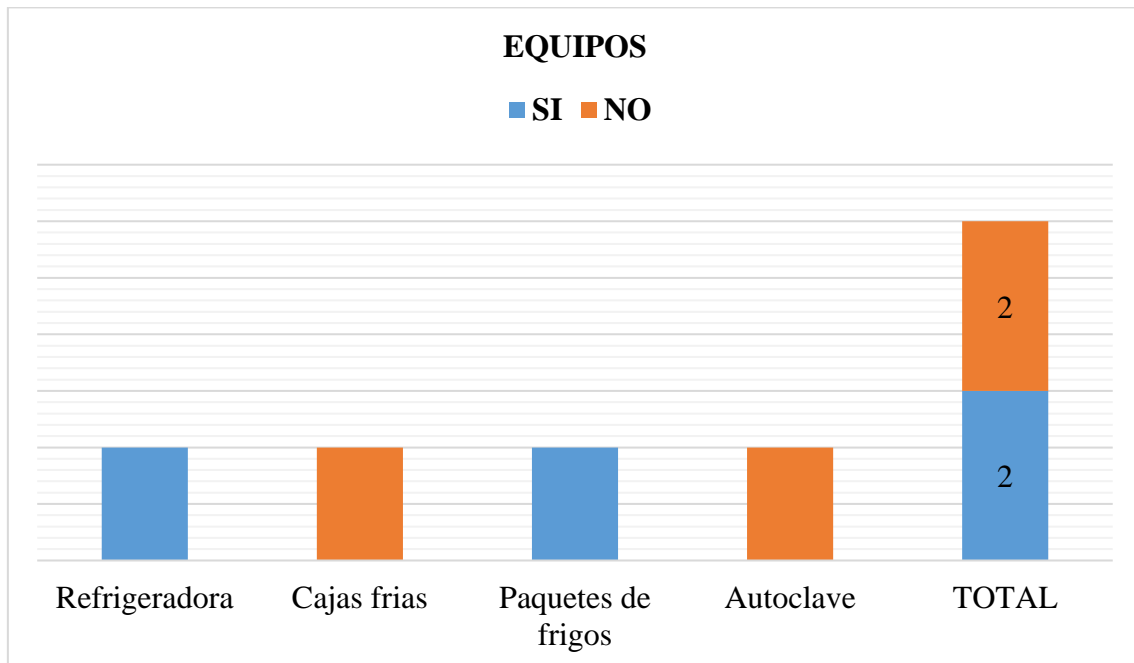
Fuente: guía de observación en el Hospital HB-11 en el área de inmunizaciones.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según la observación realizada en el Hospital HB-11, el área de inmunizaciones cuenta con 3 de 18 materiales e insumos, no cuentan con 15 de 18 materiales e insumos para realizar las actividades correspondientes. Es importante disponer de todos los materiales e insumos dentro del área lo que facilitara realizar los procedimientos de manera adecuada y libre de contaminación por agentes infecciosos.

4. El área de inmunizaciones del Hospital HB-11 dispone de equipos necesarios para realizar los procedimientos.

Gráfico 16.EQUIPOS



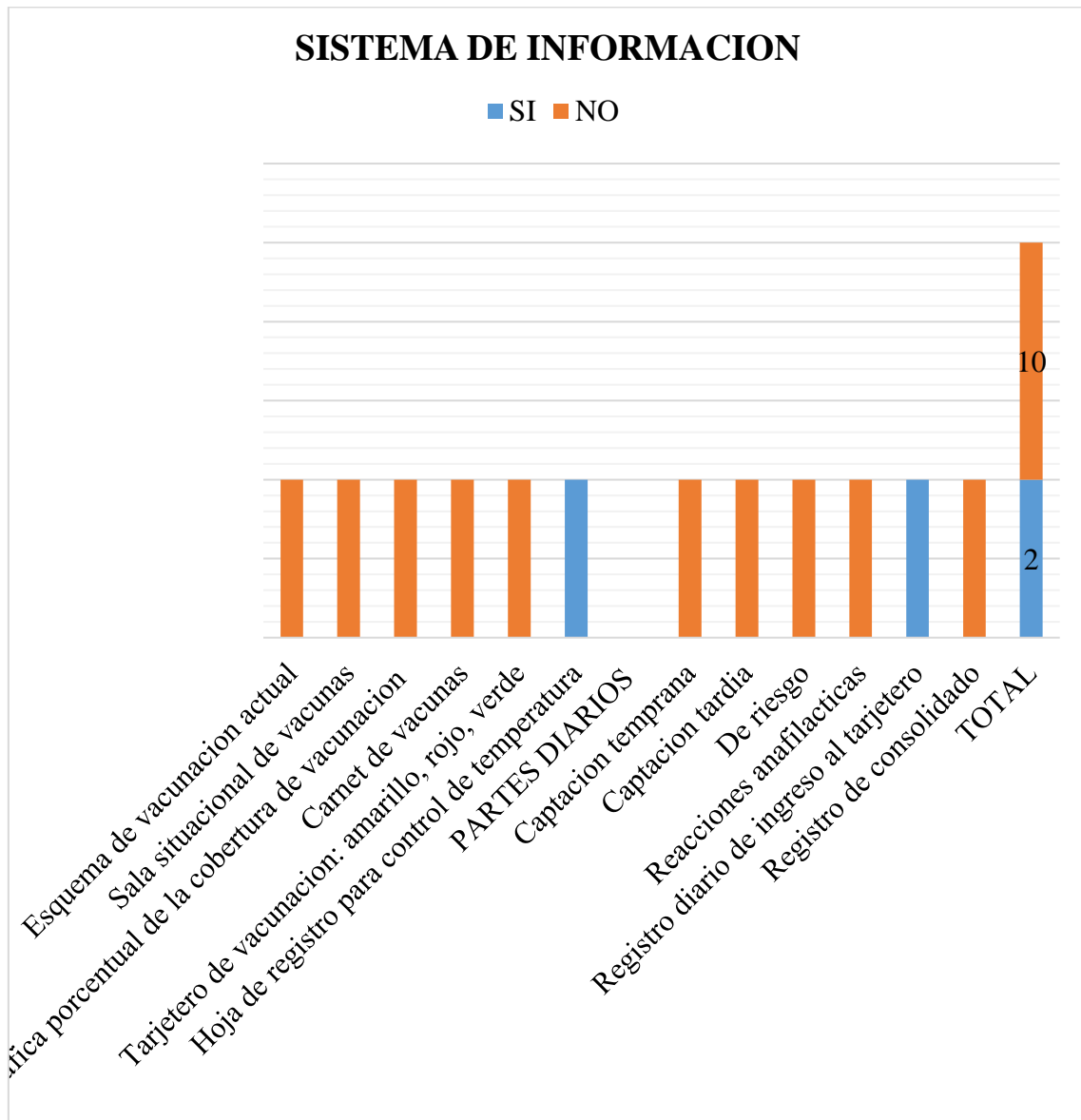
Fuente: Guía de observación en el Hospital HB-11 en el área de inmunizaciones.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según la guía de observación realizada en el hospital HB-11, el área de inmunizaciones cuenta con 2 de 4 equipos, no cuenta con 2 de 4 equipos necesarios que facilitara en la aplicación de los procedimientos. Los equipos del área de inmunizaciones deben permanecer en completo funcionamiento y mantener la temperatura dentro de los rangos establecidos (+2 a +8), que es fundamental para la conservación de las vacunas en óptimas condiciones.

5. El área de inmunizaciones del Hospital HB-11 dispone de los formularios que incluyen en el sistema de información.

Gráfico 17.SISTEMA DE INFORMACIÓN



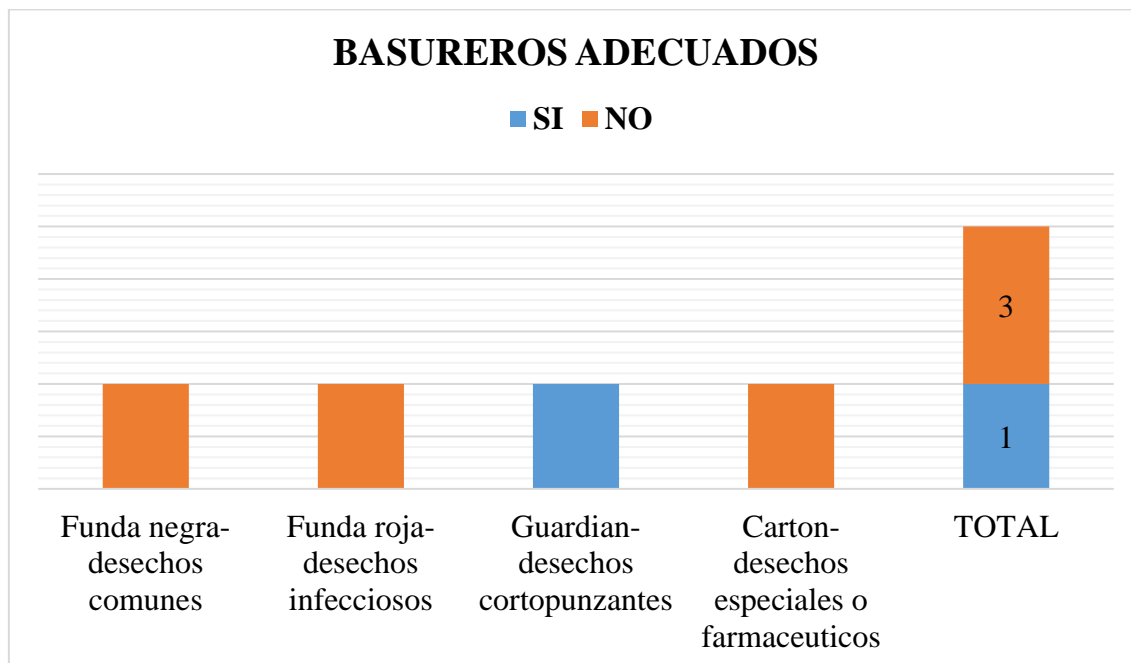
Fuente: Guía de observación en el Hospital HB-11 en el área de inmunizaciones.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según la guía de observación realizada en el Hospital HB-11, el área de inmunizaciones cuenta con 2 de 12 formularios para el sistema de información, no cuenta con 10 de 12 formularios, que son importantes para registrar, recolectar e informar sobre datos reales obtenidos del número de usuarios vacunados que son necesarios para el cumplimiento de las distintas acciones de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones.

6. El área de inmunizaciones del Hospital HB-11 dispone de basureros adecuados y etiquetados.

Gráfico 18. BASUREROS ADECUADOS



Fuente: Guía de observación en el Hospital HB-11 en el área de inmunizaciones.

Elaborado por: Andrea Galarza y Rosa Guano.

Análisis e interpretación: según la guía de observación realizada en el Hospital HB-11, el área de inmunizaciones cuenta con 1 de 4 recipientes, no cuenta con 3 de 4 recipientes, la clasificación de los desechos generados de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones debe ser clasificados, identificados y colocados en sus respectivos recipientes, tiene como finalidad reducir el riesgo de contaminación intra y extra hospitalaria.

CÁPITULO 4

4.1. RESULTADOS DE LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

OBJETIVOS	LOGROS ALCANZADOS
Diseñar un protocolo de atención de enfermería que oriente y determine la correcta aplicación del esquema de vacunación. Hospital Brigada Galápagos HB-11. 2017-2018	Se diseñó un protocolo de atención de enfermería para el área de inmunizaciones, que incluye descripción general de la vacuna, técnicas de aplicación y principio científico de los diferentes tipos de vacunas.
Realizar un análisis situacional del área de inmunizaciones en el Hospital Brigada Galápagos HB-11	A través de la guía de observación realizada en el área de inmunizaciones del hospital HB-11, se verificó que el área de inmunizaciones es inadecuada, no cuenta con todos los materiales, insumos, equipos y personal que son necesarios para el cumplimiento de los requerimientos y poder prestar servicios de vacunación.
Identificar las técnicas y procedimientos de aplicación de las vacunas según el esquema de vacunación familiar/ Ecuador 2018	Para cumplir con este objetivo se realizó varias revisiones bibliográficas, que permitió describir las vacunas con su respectiva técnica de aplicación y principio científico.

<p>Disponer de un protocolo de atención de enfermería del esquema de vacunación en el Hospital Brigada Galápagos HB-11 para su aplicación</p>	<p>Se aplicó una encuesta a 46 personas del área de salud que labora en el Hospital HB-11, con el fin de recolectar información sobre la necesidad de disponer de un protocolo de atención de enfermería en el área de inmunizaciones en el hospital HB-11.</p>
---	---

CÁPITULO 5

5.1. MARCO ADMINISTRATIVO

RECURSOS

- **Talento humano**
 - **Autoras proyecto de titulación**
 - Galarza Guamán Andrea Carolina
 - Guano Punina Rosa Mayra
 - **Directora del proyecto de titulación**
 - Lic. Cecilia Villavicencio
 - **Recursos institucionales**
 - Hospital Brigada Galápagos HB-11
 - **Recursos Tecnológicos**
 - Laptop
 - Pendrive
 - Celular
 - Calculadora
 - Internet
 - **Recursos Materiales**
 - Impresiones
 - Anillados
 - Carpetas
 - CD
 - Transporte

5.2. DETALLE GENERAL DEL PRESUPUESTO

RECURSOS Y MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresiones de oficios, para la denuncia del tema del proyecto de titulación	3	\$ 0.50	\$ 1.50
Impresiones de oficios para autorizaciones	2	\$ 0.50	\$ 1.00
Impresiones de oficios para cambio de tema	3	\$ 0.50	\$ 1.50
Impresiones del proyecto para las revisiones durante las tutorías	10	\$ 6.00	\$ 60.00
Impresiones de encuestas aplicadas al personal de enfermería	46	\$ 0.10	\$ 4.60
Impresiones de borradores del proyecto de titulación	3	\$ 24.00	\$ 72.00
Impresiones del proyecto de titulación para la defensa	3	\$ 24.00	\$ 72.00
Anillados del proyecto de titulación	6	\$ 3.00	\$ 18.00
Carpetas	5	\$ 0.50	\$ 2.50
Horas de internet	86	\$ 0.75	\$ 64.50
Transporte	12	\$ 2.50	\$ 30.00
Estampados del CD para proyecto	2	\$ 3.00	\$ 6.00
Grabación del proyecto de titulación	2	\$ 1.50	\$ 3.00
Pendrive	1	\$ 8.00	\$ 8.00
TOTAL			\$ 344.60

5.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Actividades	Meses año 2017 – 2018						Responsables
	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	
Búsqueda y elección del tema del proyecto de titulación	X						Andrea Galarza Mayra Guano
Presentación del tema de proyecto de titulación para su respectiva aprobación	X						Andrea Galarza Mayra Guano
Aprobación del tema y designación del tutor	X						Consejo Directivo
Desarrollo del primer capítulo del proyecto de titulación: tema, planteamiento y formulación del problema, objetivo, justificación		X					Andrea Galarza Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Desarrollo del segundo capítulo: marco teórico, marco referencial, antecedentes de la investigación, bases teóricas, variables y operacionalización de las variables		X	X	X			Andrea Galarza Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Desarrollo del tercer capítulo: marco metodológico, técnicas e				X	X		Andrea Galarza

instrumentos de recolección de datos							Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Desarrollo del cuarto capítulo: resultados y logros alcanzados según los objetivos					X		Andrea Galarza Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Desarrollo del quinto capítulo: marco administrativo					X		Andrea Galarza Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Desarrollo del sexto capítulo: conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos					X		Andrea Galarza Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Revisión general del proyecto de titulación					X	X	Andrea Galarza Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Presentación del primer borrador						X	Andrea Galarza

							Mayra Guano Lic. Cecilia Villavicencio
Designación de pares académicos y entrega de borradores						X	Consejo Directivo
Defensa del trabajo de titulación						X	Andrea Galarza Mayra Guano

CAPÍTULO 6

6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos de la encuesta aplicada al personal de salud del Hospital HB-11 y la guía de observación realizada en el área de inmunizaciones se llegó a las siguientes conclusiones:

- ❖ El área destinada para las inmunizaciones del Hospital HB-11, no cumple con los requerimientos necesarios tanto en el área física, materiales, equipos, insumos y personal, que son importantes para el correcto funcionamiento y atención al usuario.
- ❖ El área de inmunizaciones del Hospital HB-11, no cuenta con un protocolo de atención de enfermería del esquema de vacunación.
- ❖ El personal indica que es necesario disponer de un protocolo de atención de enfermería del esquema de vacunación para el área de inmunizaciones porque constituye una guía científica de técnicas y procedimientos para el correcto desempeño de funciones.
- ❖ Al culminar la realización de este trabajo investigativo se pondrá a disposición un protocolo del esquema de vacunación en el área de inmunizaciones para el personal de enfermería que labora en el Hospital HB-11, con el fin de que adquieran nuevos conocimientos y se ejecute de forma eficiente y eficaz.
- ❖ Realizar una capacitación al personal de enfermería del Hospital HB-11, con el fin de reforzar sus conocimientos y ponerlos al día en el desempeño de su campo profesional.

RECOMENDACIONES

Luego de la ejecución del proyecto de investigación se realiza las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda al Hospital HB-11 cumplir con los requerimientos necesarios tanto en el área física, materiales, equipos, insumos y personal que permitan brindar una atención segura y satisfactoria para el usuario.
- Es necesario que el personal de enfermería que labora en el área de inmunizaciones actualice sus conocimientos en base a la disposición del protocolo, de esta manera brindar una atención con eficiencia y eficacia al paciente.
- Es importante que el protocolo de enfermería del área de inmunizaciones sea analizado, socializado de manera permanente en los casos que se amerite dentro del Hospital.
- Se sugiere al personal de enfermería la aplicación del protocolo del esquema de vacunación del área de inmunizaciones; porque garantiza la seguridad del cuidado y un continuo aprendizaje técnico, teórico y práctico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alcaide Costa, J. (2013). Guia para la elaboracion del protocolo y procedimientos enfermeros. Obtenido de Guia para la elaboracion del protocolo y procedimientos enfermeros: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DGU%C3%8DA_DEFINITIVA_PROCEDIMIENTOS_ENFERMEROS.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352883659006&ssbi
2. Alvarez Penzo, M. (18 de 08 de 2013). Diseño de protocolo de enfermeria. Obtenido de Diseño de protocolo de enfermeria: <https://es.slideshare.net/adalidramos/diseo-de-protocolos>
3. Alvarez, C., & Ronda, J. (2014). Protocolo de enfermeria. SCIELO, 2.
4. Chavez, C. (23 de 02 de 2015). Instalacion de puestos de vacunacion. Obtenido de Instalacion de puestos de vacunacion: <https://prezi.com/oehd1sqxashq/instalacion-de-puesto-de-vacunacion/>
5. Cueva Pila , G., & Mendizabal Cisneros, S. (2015). Protocolos de Enfermeria. Obtenido de Protocolos de Enfermeria: [file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/PROTOCOLOS%20DE%20ENFERMERIA%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/PROTOCOLOS%20DE%20ENFERMERIA%20(4).pdf)
6. Direccion Nacional de Normatizacion del MSP. (01 de 02 de 2012). Metodologia para la elaboracion de normas. Obtenido de Metodologia para la elaboracion de normas: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/METODOLOG%C3%8DA%20%20PARA%20LA%20ELABORACI%C3%93N%20DE%20NORMAS.pdf>
7. Dra. Espinosa, V., & Dra. Tambini, G. (04 - 2017). Esquema nacional de vacunacion . Quito: MSP/OPS.
8. Equipo Nacional y Provincial del PAI, & Colaboradores. (06 de 2005). Programa Ampliado de Inmunizaciones. Obtenido de Programa Ampliado de

Inmunizaciones:

http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=inmunizaciones&alias=599-manual-de-normas-tecnico-administrativas-metodos-y-procedimientos-de-vacunacion-y-vigilancia-epid-1&Itemid=599

9. Llamas, S., & Hernandez, S. (2013). Protocolos clinicos. ELSEVIER, 45.
10. Maza Brizuela, J., Navarro Marin, J., & Rivas Amaya, J. (21 de 07 de 2014). Protocolo de atencion de enfermeria para el primer y segundo nivel de atencion de salud. Obtenido de Protocolo de atencion de enfermeria para el primer y segundo nivel de atencion de salud: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/protocolo/PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20PARA%20EL%20PRIMER%20Y%20SEGUNDO%20NIVEL%20DE%20ATENCI%C3%93N%20DE%20SALUD.pdf>
11. Ministerio de Salud y Proteccion Social. (04 de 2015). Programa Ampliado de Inmunizaciones . Obtenido de Programa Ampliado de Inmunizaciones : [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodeInmunizaciones\(PAI\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodeInmunizaciones(PAI).aspx)
12. MSP, SENPLADES, & OPS/OMS. (04 de 2017). Evaluacion de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. Obtenido de Evaluacion de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=inmunizaciones&alias=673-evaluacion-de-la-estrategia-nacional-de-inmunizaciones-ecuador-2017&Itemid=599
13. Noticias ONU. (30 de 12 de 2015). Objetivos del Desarrollo Sostenible. Obtenido de Objetivos del Desarrollo Sostenible: <https://news.un.org/es/story/2015/12/1347821>
14. Organizacion Mundial de la Salud. (01 de 2017). Vacunas. Obtenido de Vacunas: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>

15. Organizacion Mundial de la Salud. (01 de 2018). Cobertura Vacunal. Obtenido de Cobertura Vacunal: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/>
16. Organizacion Mundial de la Salud. (24-30 de 04 de 2018). Semana Mundial de la Inmunizacion . Obtenido de Semana Mundial de la Inmunizacion : <http://www.who.int/mediacentre/events/2018/world-immunization-week/es/>
17. Organizacion Panamerica de la Salud, & Organizacion Mundial de la Salud. (2014). Cadena de frio. PALTEX, 1-14.
18. Organizacion Panamerica de la Salud, & Organizacion Mundial de la Salud. (04 de 2017). Evaluacion Estrategica de Inmunizaciones. Obtenido de Evaluacion Estrategica de Inmunizaciones: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=42279&lang=es.
19. Parion Ascanta, & Velastegui Naranjo. (2013 - 2014). Estrategia para evaluar la cobertura de vacunacion . Obtenido de Estrategia para evaluar la cobertura de vacunacion : <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/TUAENF002-2014.pdf>
20. Reyes, T., & Insuasti, P. (07 de 01 de 2015). Cumplimiento del esquema de vacunacion. Obtenido de Cumplimiento del esquema de vacunacion: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2255/1/06%20ENF%20530%20TESIS.pdf>
21. Saltos Arregui, K. (2013). Manual de Pediatria. Guaranda: Multicolor.
22. Universidad Internacional de Valencia. (02 de 03 de 2017). Protocolos de Enfermeria . Obtenido de Protocolos de Enfermeria : <https://www.universidadviu.es/protocolos-enfermeria-elaborarlos/>
23. Vasconez Zarate , N., & Molina Garces , S. (09 de 2016). Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador. Obtenido de Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador:

<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>

24. Zurro , M., Perez, C., & Badia, G. (2014). Inmunizaciones. En Z. Martin, P. Cano, & B. Gene, Atencion Primaria (págs. 57 - 89). España: ELSEVIER.

ANEXOS

Anexo 1: Protocolo de atención de Enfermería. Esquema de Vacunación en el área de inmunizaciones

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA



TEMA:

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN EL ÁREA DE INMUNIZACIONES.**

AUTORAS:

ANDREA GALARZA

ROSA GUANO

TUTORA:

LIC. CECILIA VILLAVICENCIO

GUARANDA – ECUADOR

ÍNDICE DE PROTOCOLO

TÍTULO.....	102
INTRODUCCIÓN.....	103
OBJETIVOS.....	104
OBJETIVO GENERAL	104
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	104
RESPONSABLES	105
GRUPO AL QUE SE DIRIGE.....	105
DEFINICIONES.....	106
DESCRIPCIÓN DE LA VACUNA Y PROCEDIMIENTO.....	107
GLOSARIO	129
BIBLIOGRAFÍA	134

TÍTULO

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. ESQUEMA DE VACUNACIÓN
DEL ÁREA DE INMUNIZACIONES

1. INTRODUCCIÓN

Los protocolos de atención de enfermería son documentos cuyo contenido reúne las directrices, sistemáticamente desarrolladas que proporciona información necesaria para aplicarlas en distintas situaciones que se presentan en la institución de salud, permitiendo al profesional el ahorro de tiempo y esfuerzo. Elaborar un protocolo no significa sustituir los libros de texto ni inhibir la creatividad sino por el contrario cada uno de los documentos puede ser objeto de comparación con otros autores bibliográficos. (Maza Brizuela, Navarro Marin, & Rivas Amaya, 2014)

Ecuador cuenta desde 1977 con un Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) esto ha permitido la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades inmunoprevenibles por vacunación. En el año 2015 el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) se denomina actualmente Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI). El programa pasa a ser de protección infantil a una estrategia para todos los ciclos de vida. (Organizacion Panamerica de la Salud & Organizacion Mundial de la Salud, Evaluacion Estrategica de Inmunizaciones, 2017)

El esquema de vacunación es una estrategia para prevenir enfermedades inmunoprevenibles por vacunación, técnicamente diseñadas que indican las edades de aplicación, numero de dosis, vía de aplicación, y cantidad de vacunas por dosis, son gratuitas y obligatorias para toda la población.

El presente protocolo busca orientar al personal de salud sobre las técnicas y procedimientos de las vacunas que es un requisito fundamental antes de realizar los procedimientos en el área de inmunizaciones con el fin de generar una cultura del autocuidado y de proteger la seguridad del usuario, familia y comunidad.

2. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Proporcionar una herramienta que permita el mejoramiento de la calidad de atención al usuario en el área de inmunizaciones.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Establecer pautas precisas de los diferentes tipos de vacunas del esquema de vacunación.
- ✓ Fortalecer conocimientos al personal de salud mediante la disponibilidad del protocolo de atención de enfermería.
- ✓ Garantizar la conservación y transporte de los biológicos.

3. RESPONSABLES

Elaborado por:

- Andrea Galarza
- Mayra Guano
- Tutora: Lic. Cecilia Villavicencio

4. GRUPO AL QUE SE DIRIGE

- Personal de enfermería del Hospital HB-11
- Usuarios que reciben la vacuna

5. DEFINICIONES

Protocolo: los protocolos de atención de enfermería son instrumentos básicos que se han convertido en el pilar fundamental de la atención sanitaria, porque ayuda al personal de salud ampliar sus conocimientos y desenvolverse correctamente en los diferentes procedimientos.

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.

Área de inmunizaciones: un área de inmunizaciones debe ser una zona específica que contenga identificación indicando el lugar, tiene que ser seguro iluminado, ventilado, protegida del polvo, de los rayos directos del sol de fácil acceso para los usuarios.

Vacunas: agentes vivos o inactivados que contienen microorganismos tratados por medios físicos o químicos para eliminar su patogenicidad, pero manteniendo su capacidad inmunogénica.

Cadena de frío: es el proceso de conservación, manejo y distribución de las vacunas, la finalidad de este proceso es asegurar que las vacunas sean conservadas debidamente dentro de rangos de temperatura establecida para que no pierdan su poder inmunológico.

6. DESCRIPCIÓN DE LAS VACUNAS Y PROCEDIMIENTOS

VACUNA BCG	
Definición	Es una suspensión de bacilos vivos atenuados de la cepa virulenta de <i>Micobacterium bovis</i> .
Edad de aplicación	En las primeras 24 horas de haber nacido, hasta 11 meses 29 días.
Jeringuilla	27 G X 3/8.
Dosis	0.1 ml o 0.05 ml.
Vía y lugar de aplicación	Intradérmica, región deltoidea derecha.
Reacciones adversas y locales	Fiebre, malestar general, eritema, calor, rubor.
Contraindicaciones	Peso menor a 2000gr. Infecciones febriles agudas, VIH, leucemias, hipersensibilidad.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Elimina la flora transitoria de las manos, disminuye la contaminación y propagación de los microorganismos patógenos.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales.
Orientar a la madre del niño	Proporciona tranquilidad al usuario y facilita su colaboración.
Colocar al usuario en posición decúbito lateral izquierdo	Permite dejar libre la cara externa del brazo derecho favoreciendo la aplicación del biológico en la región correcta.
El bisel de la aguja debe mirar hacia arriba	Facilita el ingreso a la capa superficial de la piel, en una inyección intradérmica el bisel siempre debe mirar hacia arriba para que se forme la pápula de una correcta inmunización.
Desinfecte el lugar de aplicación con una torunda humedecida.	Remueve y elimina la suciedad de la piel, disminuye el ingreso de microorganismos y riesgo de infección.
Retire capuchón de la aguja y extraiga todas las burbujas de aire.	Impide el ingreso de aire en un vaso sanguíneo que crea burbujas que se mueven por el torrente

	<p>circulatorio si es poca cantidad puede formar émbolos y obstruir arterias y venas.</p>
<p>Sostenga firmemente el brazo derecho del niño con su mano izquierda, sus dedos deben quedar junto al tórax del niño y el pulgar en el lado superior</p>	<p>Es la técnica adecuada para sostener al usuario previo a la vacunación.</p>
<p>Con la mano dominante tome la jeringuilla, son tocar el embolo, de modo que la escala en mi este visible.</p>	<p>No se puede manipular el embolo debido a que puede producir la transmisión de microorganismos.</p>
<p>El bisel de la aguja debe estar orientad en forma longitudinal al brazo del niño y casi paralela a la inserción del deltoides</p>	<p>Es la técnica adecuada para aplicar la vacuna.</p>
<p>Sostenga la jeringuilla con los dedos índice y medio, apoye el pulgar en el extremo libre del embolo. Guie e introduzca suavemente la aguja hasta alcanzar el plano intradérmico</p>	<p>Permite administrar el biológico en la dermis con seguridad.</p>
<p>Inyecte 0.1 ml o 0.05 ml vía intradérmica cuidadosamente, retire la aguja y no de masajes</p>	<p>La dosis debe ser exacta y medida en la escala respectiva de la jeringa, por ningún motivo debe guiarse por el tamaño de la pápula. Se aplica la vacuna estrictamente ID aparecerá en el lugar una pápula con una superficie semejante a la cáscara de naranja. Si al aplicar la vacuna el embolo se mueve con facilidad nos indica que está muy profunda deténgase inmediatamente y corrija la técnica.</p>
<p>Registrar la vacuna aplicada</p>	<p>El registro de enfermería es un documento legal y permite el seguimiento oportuno de la atención al usuario.</p>

VACUNA HB PEDIÁTRICO Y ADULTO	
Definición	Suspensión – HBs AG. Es una enfermedad que afecta al hígado puede causar una afección que dure unas pocas semanas o toda la vida.
Edad de aplicación	Pediátrico en las primeras 24 horas de nacimiento. Adultos grupos de riesgo al contacto.
Jeringuillas	Pediátricos y adultos 23 G X 1.
Dosis	Pediátrico 0.5 ml. Adultos 1 ml.
Vía y lugar de aplicación	Pediátrico Intramuscular cara antero lateral del muslo. Adulto intramuscular región deltoidea.
Reacciones adversas y locales	Fiebre, linfadenopatía, anafilaxia, eritema, dolor, induración en sitio de inyección.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad, enfermedad febril severa.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Se realiza con el fin de remover todos los microorganismos y evitar infecciones cruzadas.
Reunir el material necesario	Permite el ahorro del tiempo y comodidad a la hora del procedimiento.
Orientar a la madre del niño	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos adversos.
Posición adecuada del RN	Facilita aplicar la técnica, evita alterar la absorción de la vacuna.
Reconstituir y homogenizar el biológico	Permite la correcta preparación del biológico, favorece mantener la cadena de frío.

Con una torunda desinfecte el caucho del tapón	Favorece en la eliminación de microorganismos patógenos.
Con la jeringuilla indicada aspire el biológico	Permite obtener la dosis indicada del biológico en la jeringuilla.
Desinfecte el lugar de punción	Favorece en la remoción de microorganismos presentes en la piel.
Introducir la aguja en un ángulo de 90°, inyecte, retire la aguja y no de masajes	Favorece el ingreso del biológico al muslo Impide formación de nódulos en el área de inyección.
Registrar la vacuna administrada	Llevar un registro de vacunación para evitar que la madre o responsable del niño, olvide la próxima cita.

VACUNA ROTAVIRUS	
Definición	Suspensión – virus vivos atenuados. Enfermedad que previene gastroenteritis severa por rotavirus, es una diarrea viral grave que se presenta comúnmente en niños entre seis meses y dos años.
Edad de aplicación	2 y 4 meses.
Dosis	1.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Vía oral boca.
Reacciones adversas	Irritabilidad, diarrea, vomito, flatulencia, dolor abdominal.
Contraindicaciones	Infección febril aguda, antecedentes de invaginación intestinal, malformaciones congénitas del tracto gastrointestinal.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Elimina la flora transitoria de las manos, disminuye la contaminación y propagación de microorganismos patógenos.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna que se aplicara es la correcta, según esquema y edad.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales.
Orientar a la madre del niño	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos adversos.
Colocar en posición adecuada	Sentada con el cuello levemente flexionado hacia atrás, facilita la administración y deglución de la vacuna.
Abrir la boca del niño, presionando en sus	Verificar la dosis indicada.

mejillas para logara que los labios se abran. Dejar caer el biológico	
Asegurar que la vacuna sea deglutida, si la expulsa administre otra dosis	Asegurar la inmunización.
Registrar la vacuna aplicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima dosis.

VACUNA IPV	
Definición	Suspensión – virus muertos inactivados tipo 1, 2 ,3. Es una enfermedad muy contagiosa causada por un virus que invade el sistema nervios, y puede causar parálisis en cuestión de horas.
Edad de aplicación	2, 4, meses de edad.
Jeringuilla	23 G X 1.
Dosis	0,1 ml.
Vía y lugar de aplicación	Intradérmica región deltoidea izquierda.
Reacciones adversas	Irritabilidad, fatiga, anorexia, dolor en sitio de la inyección.
Contraindicaciones	Infección febril aguda severa, hipersensibilidad.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Favorece en la eliminación de microorganismos patógenos causantes de diversas enfermedades.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurar la correcta inmunización del usuario según esquema y edad.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales.
Orientar a la madre del niño	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos secundarios.
Colocar en posición adecuada	Decúbito lateral, dejando libre la cara externa del brazo. Facilita aplicar la técnica.
Desinfectar con una torunda humedecida el tapón del caucho	Favorece en la eliminación de microorganismos.

Con la jeringuilla indicada aspire el biológico	Impide efectos adversos por sobredosis.
Desinfecte el sitio de punción	Remueve la suciedad de la piel y disminuye el riesgo de infección.
Guíe e introduzca suavemente la guja hasta alcanzar el plano intradérmico. Inyecte, retire la aguja y no de masajes	Asegura que el líquido quede dentro de la dermis. Asegura la aplicación correcta del biológico.
Registrar la vacuna adecuada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima dosis según su edad.

VACUNA OPV	
Definición	Suspensión – virus atenuados 1, 3 Es una parálisis de miembros superiores e inferiores simétrica o asimétrica debido a la poliomielitis.
Edad de aplicación	6 meses. Refuerzo al año de la tercera dosis y luego a los 5 años de edad.
Dosis	0.1 ml (2 gotas).
Vía y lugar de administración	Vía oral, boca.
Reacciones adversas	Los virus 1 y 3 que componen esta vacuna tienen menor riesgo de poliomielitis asociada a la vacunación.
Contraindicaciones	Inmunodeficiencia primaria, leucemias, malignidad, hipersensibilidad.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Favorece en la eliminación de microorganismos existentes en las manos
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna que se aplicara es la que en realidad corresponde, según esquema y edad.
Reunir el material de necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales.
Orientar a la madre	Permite la cooperación del usuario y reduce su ansiedad.
Colocar al usuario en posición adecuada	Sentado con el cuello levemente flexionado hacia atrás.
Abrir la boca del niño, presionando en sus mejillas para lograr que los labios se abran	Facilita la administración y deglución de la vacuna.
Dejar caer dos gotas, evite el contacto directo con el frasco	Verificar la dosis indicada y evitar efectos secundarios por sobredosis.

Asegurar que la vacuna sea deglutida, si la expulsa administre otra dosis	Asegura la inmunización.
Registrar la vacuna aplicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima cita.

VACUNA PENTAVALENTE	
Definición	Suspensión – DPT + HB +Hib Es una vacuna combinada, contiene diferentes sustancias que son partes de las bacterias y virus contra los que protegen la vacuna: difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones por haemophilis influenzae tipo B.
Edad de aplicación	2, 4 y 6 meses. Refuerzo cuarta dosis DPT al año de la tercera dosis. Quinta dosis DPT a los 5 años. Sexta dosis dT a los 15 años. Grupos de riesgo al contacto.
Jeringuilla	23 G X 1.
Dosis	0.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Pediátrico intramuscular cara anterolateral del muslo derecho. Adultos intramuscular región deltoidea.
Reacciones adversas	Fiebre, irritabilidad, vómito, diarrea, rash, eritema y dolor.
Contraindicaciones	Infección febril aguda, encefalopatía, hipersensibilidad.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Permite remoción de microorganismos causantes de diversas enfermedades.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna que se va a aplicar sea la correcta, según esquema y edad.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía para realizar procedimientos sin contaminar los materiales.

Orientar a la madre	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos secundarios.
Reconstituir y homogenizar el biológico	Mantener la cadena de frío.
Desinfecte el caucho del tapón	Ayuda a eliminar microorganismos existentes en el tapón.
Con la jeringuilla indicada aspire la cantidad adecuada	La dosis indicada es la correcta para evitar efectos adversos.
Desinfecte el sitio de infección	Permite que el área a utilizar este limpia.
Introduzca la aguja, inyecte, retire la aguja y no de masajes	Asegurar la aplicación correcta del biológico.
Registrar la vacuna adecuada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima cita.

VACUNA NEUMOCOCO CONJUGADA	
Definición	Suspensión se caracteriza por ser eficaz en niños menores de dos años. Es una enfermedad infecciosa bacteriana que puede manifestarse como neumonía, meningitis, otitis media y enfermedad invasiva por neumococo.
Edad de aplicación	2,4 y 6 meses de edad.
Jeringuilla	23 G X 1.
Dosis	0.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Intramuscular cara anterolateral del muslo izquierdo.
Reacciones adversas	Fiebre, irritabilidad, pérdida de apetito, vómito, diarrea, rash, anafilaxia, eritema, dolor.
Contraindicaciones	Infección febril aguda, hipersensibilidad.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Eliminar microorganismos existentes de las manos y evitar infecciones cruzadas.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna que se aplicara es la que corresponde, según su esquema y edad.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía para poder realizar los procedimientos.
Orientar a la madre	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos secundarios.
Desinfecte el caucho del tapón	Eliminar los microorganismos existentes
Con la jeringuilla indicada aspire el biológico	La dosis indicada es la correcta para evitar efectos adversos.
Desinfecte el sitio de punción	Permite que el área a utilizar este libre de microorganismos.

Introducir la aguja suavemente, inyecte y retire la aguja y no de masajes	Asegurar la administración correcta del biológico.
Registrar la vacuna aplicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima dosis.

INFLUENZA PEDIÁTRICA Y ADULTO	
Definición	Líquido – virus fraccionado, inactivos. Es una enfermedad infecciosa viral aguda causada por virus de la influenza.
Edad de aplicación	Pediátricos a partir de los 6 meses. Adulto en grupos de riesgo.
Jeringuilla	Pediátricos 23 G X 1. Adulto 22 G X 1 ½.
Dosis	Pediátricos 0.25 ml. Adulto 0.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Pediátricos intramuscular cara antero lateral del muslo. Adultos intramuscular región deltoidea.
Reacciones adversas	Fiebre, escalofríos, irritabilidad, cefalea, mialgias, síndrome gripal, eritema, dolor.
Contraindicaciones	Infección febril aguda, hipersensibilidad, convulsiones, síndrome de Guillan Barre.
Técnicas de aplicación	
Procedimiento	Principios científicos
Lavado de manos	Elimina los microorganismos existentes en las manos e impide las infecciones cruzadas.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna que se va a aplicar sea la correcta, según edad y esquema de vacunación.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales
Orientar a la madre del niño	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos secundarios.
Reconstituir y homogenizar el biológico	Mantener la cadena de frío.
Desinfecte el caucho del tapón	Eliminar microorganismos existentes.

Con la jeringuilla indicada aspire el biológico	Favorece en la correcta inmunización.
Desinfecte el sitio de punción	Permite que el área a utilizar este limpia.
Introducir rápidamente la aguja, inyecte, retire la aguja y no de masajes	Asegurar la administración correcta del biológico.
Registrar la vacuna aplicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima cita.

VACUNA SRP	
Definición	Liofilizada – virus vivos atenuadas. Previene el sarampión, rubeola, parotiditis.
Edad de aplicación	12 meses.
Jeringuillas	25 G X 5/8.
Dosis	0.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Subcutánea región deltoidea.
Reacciones adversas	Fiebre, erupciones, parotiditis, orquitis, linfadenopatía, mialgias, anafilaxia.
Contraindicaciones	Infección febril aguda, hipersensibilidad, leucemias, embarazo y anemia severa.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Eliminar microorganismos existentes en las manos e impide las infecciones cruzadas.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna que se aplicara es la que en realidad corresponde, según esquema y edad.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía a la hora de realizar los procedimientos.
Orientar a la madre	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos secundarios.
Reconstituir y homogenizar el biológico	Mantener la cadena de frío.
Con una jeringuilla indicada aspire el biológico	Favorece la correcta inmunización.
Desinfecte el sitio de punción	Permite que el área a utilizar este limpia.
Introduzca la aguja suavemente, inyecte, retire el biológico y no de masajes	Asegurar la correcta aplicación del biológico.
Registra la vacuna aplicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima cita.

VACUNA FIEBRE AMARILLA	
Definición	Liofilizado – virus vivos atenuados Es una enfermedad viral aguda, transmitida por mosquitos infectados.
Edad de aplicación	12 meses de edad.
Jeringuilla	24 G X 5/8.
Dosis	0.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Subcutánea región deltoidea.
Reacciones adversas	Fiebre, mialgias, cefalea, anafilaxia, eritema, dolor.
Contraindicaciones	Infección febril aguda, hipersensibilidad, pacientes inmunodeprimidos severos, leucemias, embarazo, enfermedad del timo.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Eliminar flora transitoria de las manos causantes de infecciones cruzadas.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna a aplicar sea la correcta, según esquemas y edad.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales.
Orientar a la madre	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos secundarios.
Reconstituir y homogenizar el biológico	Mantener la cadena de frío.
Desinfectar el tapón del caucho	Eliminar microorganismos existentes.
Con la jeringuilla adecuada aspire el biológico	Favorece la correcta inmunización.
Desinfecte el sitio de punción	Permite que el área a utilizar este libre de microorganismos.
Introduzca la aguja suavemente, inyecte,	Asegurar la correcta aplicación del

retire la aguja y no de masajes	biológico.
Registrar la vacunación aplicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima.

VACUNA VARICELA	
Definición	Liofilizada – virus vivo atenuado varicela – zoster. Es una enfermedad exantemática infantil muy contagiosa.
Edad de aplicación	15 meses dosis única.
Jeringuillas	25 G X 5/8.
Dosis	0.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Subcutánea región deltoidea.
Reacciones adversas	Fiebre, erupción pápulo vesicular leve generalizada, dolor, inflamación, rash, prurito y endurecimiento.
Contraindicaciones	Fiebre, malnutrición, desorden cardiovascular, hipersensibilidad.
Técnica de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Eliminar microorganismos existentes en las manos y previenen las infecciones cruzadas.
Verificar prescripción médica, historia clínica única (HCU), tarjetero y el carnet de vacunas	Asegurarse que la vacuna que se aplicara es la que en realidad corresponde, según su esquema y edad.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales
Orientar a la madre	Reduce la ansiedad de la madre y le da seguridad para controlar los efectos secundarios.
Reconstituir y homogenizar la vacuna	Mantener la cadena de frío.
Desinfecte el caucho del tapón	Eliminar microorganismos existentes.
Con la jeringuilla indicada aspire el biológico	Favorece en la correcta inmunización.
Desinfecte el sitio de punción	Permite que el área a utilizar este libre de microorganismos.

Introduzca la aguja suavemente, inyecte, retire la aguja y no de masajes	Asegurar la correcta aplicación del biológico.
Registrar la vacuna aplicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada y programar la próxima.

VACUNA HPV	
Definición	Suspensión – recombinante HPV tipo 16 y 18 enfermedad que previene cáncer cervicouterino, es una enfermedad infecto contagiosa que produce lesiones de potencia maligno en cérvix que puede provocar cáncer de cérvix.
Edad de aplicación	A los 9 años y luego a los 6 meses de la primera dosis.
Jeringuilla	23 G X 1.
Dosis	0.5 ml.
Vía y lugar de aplicación	Intramuscular región deltoidea.
Reacciones adversas	Cefalea, mialgias, astenia, síntomas gastrointestinales, urticaria, fiebre.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad, acción febril grave y aguda.
Técnicas de aplicación	
Procedimiento	Principio científico
Lavado de manos	Eliminar microorganismos existentes en las manos.
Reunir el material necesario	Ahorra tiempo y energía e impide la contaminación de los materiales.
Orientar al usuario	Para que el usuario colabore en el procedimiento.
Reconstituir y homogenizar el biológico	Mantener la cadena de frío.
Desinfecte el tapón del caucho	Elimina microorganismos existentes.
Con la jeringuilla indicada aspire el biológico	Favorece en la correcta inmunización.
Desinfecte el sitio de punción	Permite que el área a utilizar este limpia.
Introduzca la aguja, inyecte, retire la aguja y no de masajes	Asegurar la correcta aplicación del biológico.
Registrar la vacuna indicada	Permite dejar constancia de la dosis administrada.

CADENA DE FRIO

Es un conjunto de normas, actividades y procedimientos que aseguran la correcta conservación de los biológicos a una determinada temperatura que permite conservar su eficacia desde la salida del laboratorio hasta el momento de aplicar la vacuna. En marco de este proceso existen tres niveles:

- **Nivel central:** es el banco central de vacunas por largos periodos de tiempo.
- **Nivel regional:** localizado en los departamentos o provincias por periodos limitados de tiempo.
- **Nivel local:** en hospitales, centros y subcentros de salud por cortos periodos de tiempo.

Recursos

Talento Humano: administra las acciones y manipula las vacunas

Materiales: son necesarios para conservar y distribuir las vacunas

Financieros: aseguran la operatividad de los recursos humanos y materiales, así como el funcionamiento del sistema.

Almacenamiento de las vacunas en el refrigerador

- Antes de colocar las vacunas se debe comprobar el funcionamiento del refrigerador para determinar si es capaz de mantener las temperaturas requeridas, evaluando el funcionamiento por 72 horas.
- El refrigerador debe estar instalado en ambiente fresco, ventilado, a 15 centímetros de distancia de la pared y a 45 centímetros del techo para favorecer la circulación del aire.
- En la refrigeradora; colocar en la parte más superior “congelador” los paquetes de frigos, y la parte más baja de la refrigeradora las botellas de agua, el

termómetro de cristal colocar uno intermedio de las vacunas y otro en la puerta del refrigerador. Colocar en la parte superior las vacunas más sensibles al calor “bOPV, SRP, SR, BCG, FA, varicela”, en la parte inferior las vacunas más sensibles al frío “fIPV, DPT, dT, HPV, HB, influenza, rotavirus, pentavalente”, estas deben ordenarse en rejillas o estantes de tal manera que deje espacio entre ellas para que el aire frío pueda circular libremente, no se colocan vacunas en la puerta.

- La temperatura a nivel local se debe mantener entre 2°C a 8°C.
- Cada bandeja debe estar debidamente identificada indicando el nombre de las vacunas.
- Las vacunas con fecha de vencimiento más cercana deben ubicarse más próximas y utilizarse en primer lugar.
- Utilizar termómetros de cristal en una posición que facilite la lectura de la temperatura.
- Utilizar hoja de registro para el monitoreo de la temperatura.
- El refrigerador debe ser de uso exclusivo para las vacunas.
- Abrir la refrigeradora solo cuando sea necesario, en la mañana registrar la temperatura y retirar la vacuna del día y en la tarde para registrar nuevamente la temperatura y guardar la vacuna.
- En caso de cohorte de energía no abrir la puerta, sellarla, guardar las vacunas en termos si persiste el cohorte de energía.

Control de temperatura

- Registrar al inicio y al terminar la jornada laboral.
- Anotar la temperatura actual, como mínimo dos veces al día (mañana y tarde)

- Registrar mediante puntos y trazar con una línea las mediciones realizadas en forma diaria.

Conservación de las vacunas

- Verificar la fecha de vencimiento de las vacunas.
- Conservar las vacunas dentro del refrigerador.
- Utilizar técnicas de asepsia para el retiro de las dosis.
- El frasco debe permanecer limpio y seco.

Limpieza interna del refrigerador

- La limpieza y el aseo de la refrigeradora se dará cada mes y por razones necesarias.
- Preparar una caja fría o termo con unidades refrigerantes corroborando que la temperatura se encuentre entre $+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$ traspasar las vacunas desde el refrigerador al termo.
- Desconectar el equipo sin modificar la posición del termostato.
- Descongele la refrigeradora si el grosor del hielo en el evaporador es de 1.5 cm; de lo contrario, aumenta la temperatura interior, daña el compresor por exceso de funcionamiento y puede dañar la vacuna.
- Con un paño retire el agua, limpiar y secar las paredes inferiores.
- Conectar la refrigeradora, vigilar la temperatura inferior se estabilice entre $+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$ y colocar las vacunas en los estantes correspondientes.
- Verificar que el cierre de la puerta sea hermético.

GLOSARIO

Anafilaxia: consiste en una reacción inmunitaria severa, generalizada potencialmente fatal ante el contacto del organismo con una sustancia que provoca alergia.

Anemia: síndrome que se caracteriza por la disminución anormal o tamaño de los glóbulos rojos que contiene la sangre o de su nivel de hemoglobina.

Astenia: debilidad o fatiga general que dificulta o impide a una persona realizar tareas.

Anorexia: es un trastorno alimenticio por el miedo incontrolable a ganar peso.

Amigdalitis: inflamación de las amígdalas, suele provocar una fiebre muy alta.

Coluria: presencia de los elementos de la bilis en la orina, constante en las ictericias.

Espasmos musculares: es una contracción sostenida e involuntaria de un músculo o grupo de ellos, que cursan un dolor leve o intenso y que puede hacer que dichos músculos se endurezcan o se abulten.

Encefalopatía: es una condición que afecta al cerebro, parte del sistema nervioso central localizado en el cráneo que incluye los hemisferios cerebrales, el cerebelo y el tronco cerebral.

Exantema maculo papular: es un tipo de erupción, que no se eleva por encima de la superficie de la piel.

Enfermedad del timo: es una enfermedad en la que existen células cancerosas que recubren la parte exterior de los tejidos del timo.

Flatulencia: molestia o indisposición debida a la acumulación excesiva de gases en el aparato digestivo.

Faringitis: inflamación de la faringe que pueda provocar dolor de garganta, sequedad, enrojecimiento de la mucosa y en ocasiones fiebre.

Haces acolicas: heces que son pálidas o de color arcilla puede deberse a problemas en el sistema biliar.

Hipertonía: es un tono muscular demasiado alto.

Invaginación intestinal: enfermedad obstructiva del intestino que se produce porque un segmento del intestino se introduce en el interior de otro segmento intestinal vecino.

Linfadenopatías: Patología que afecta a los nodos linfáticos y que se manifiesta por una hipertrofia de los ganglios linfáticos.

Leucemia: enfermedad de los órganos productores de la sangre que se caracteriza por la proliferación excesiva de leucocitos o glóbulos blancos en la sangre o en la médula ósea.

Laringitis: inflamación de la laringe y de las cuerdas bucales.

Orquitis: inflamación de uno o ambos testículos.

Síndrome de Guillan Barre: es un trastorno neurológico autoinmune en el que el sistema inmunitario del cuerpo ataca una pared del sistema nervioso periférico, mielina, que es la capa aislante que recubre a los nervios.

Urticaria: síndrome de la piel que se caracteriza por la presencia de manchas y área de inflamación rosácea, acompañadas de un intenso picor.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaide Costa, J. (2013). Guia para la elaboracion del protocolo y procedimientos enfermeros. Obtenido de Guia para la elaboracion del protocolo y procedimientos enfermeros: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadervalue1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3D%20GU%20DEFINITIVA_PROCEDIMIENTOS_ENFERMEROS.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352883659006&ssbi
- Alvarez Penzo, M. (18 de 08 de 2013). Diseño de protocolo de enfermeria. Obtenido de Diseño de protocolo de enfermeria: <https://es.slideshare.net/adalidramos/diseo-de-protocolos>
- Alvarez, C., & Ronda, J. (2014). Protocolo de enfermeria. SCIELO, 2.
- Chavez, C. (23 de 02 de 2015). Instalacion de puestos de vacunacion. Obtenido de Instalacion de puestos de vacunacion: <https://prezi.com/oehd1sqxashq/instalacion-de-puesto-de-vacunacion/>
- Cueva Pila , G., & Mendizabal Cisneros, S. (2015). Protocolos de Enfermeria. Obtenido de Protocolos de Enfermeria: [file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/PROCOLOS%20DE%20ENFERMERIA%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/PROCOLOS%20DE%20ENFERMERIA%20(4).pdf)
- Direccion Nacional de Normatizacion del MSP. (01 de 02 de 2012). Metodologia para la elaboracion de normas. Obtenido de Metodologia para la elaboracion de normas: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/METODOLOG%20PARA%20LA%20ELABORACION%20DE%20NORMAS.pdf>
- Dra. Espinosa, V., & Dra. Tambini, G. (04 - 2017). Esquema nacional de vacunacion . Quito: MSP/OPS.
- Equipo Nacional y Provincial del PAI, & Colaboradores. (06 de 2005). Programa Ampliado de Inmunizaciones. Obtenido de Programa Ampliado de

Inmunizaciones:

http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=inmunizaciones&alias=599-manual-de-normas-tecnico-administrativas-metodos-y-procedimientos-de-vacunacion-y-vigilancia-epid-1&Itemid=599

Llamas, S., & Hernandez, S. (2013). Protocolos clinicos. ELSEVIER, 45.

Maza Brizuela, J., Navarro Marin, J., & Rivas Amaya, J. (21 de 07 de 2014). Protocolo de atencion de enfermeria para el primer y segundo nivel de atencion de salud. Obtenido de Protocolo de atencion de enfermeria para el primer y segundo nivel de atencion de salud: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/protocolo/PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20PARA%20EL%20PRIMER%20Y%20SEGUNDO%20NIVEL%20DE%20ATENCI%C3%93N%20DE%20SALUD.pdf>

Ministerio de Salud y Proteccion Social. (04 de 2015). Programa Ampliado de Inmunizaciones . Obtenido de Programa Ampliado de Inmunizaciones : [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodeInmunizaciones\(PAI\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodeInmunizaciones(PAI).aspx)

MSP, SENPLADES, & OPS/OMS. (04 de 2017). Evaluacion de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. Obtenido de Evaluacion de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=inmunizaciones&alias=673-evaluacion-de-la-estrategia-nacional-de-inmunizaciones-ecuador-2017&Itemid=599

Noticias ONU. (30 de 12 de 2015). Objetivos del Desarrollo Sostenible. Obtenido de Objetivos del Desarrollo Sostenible: <https://news.un.org/es/story/2015/12/1347821>

Organizacion Mundial de la Salud. (24-30 de 04 de 2018). Semana Mundial de la Inmunizacion . Obtenido de Semana Mundial de la Inmunizacion : <http://www.who.int/mediacentre/events/2018/world-immunization-week/es/>

- Organizacion Panamerica de la Salud, & Organizacion Mundial de la Salud. (2014). Cadena de frio. PALTEX, 1-14.
- Organizacion Panamerica de la Salud, & Organizacion Mundial de la Salud. (04 de 2017). Evaluacion Estrategica de Inmunizaciones. Obtenido de Evaluacion Estrategica de Inmunizaciones: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=42279&lang=es.
- Parion Ascanta, & Velastegui Naranjo. (2013 - 2014). Estrategia para evaluar la cobertura de vacunacion . Obtenido de Estrategia para evaluar la cobertura de vacunacion : <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/TUAENF002-2014.pdf>
- Reyes, T., & Insuasti, P. (07 de 01 de 2015). Cumplimiento del esquema de vacunacion. Obtenido de Cumplimiento del esquema de vacunacion: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2255/1/06%20ENF%20530%20TESIS.pdf>
- Salto Arregui, K. (2013). Manual de Pediatria. Guaranda: Multicolor.
- Universidad Internacional de Valencia. (02 de 03 de 2017). Protocolos de Enfermeria . Obtenido de Protocolos de Enfermeria : <https://www.universidadviu.es/protocolos-enfermeria-elaborarlos/>
- Vasconez Zarate , N., & Molina Garces , S. (09 de 2016). Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador. Obtenido de Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>
- Zurro , M., Perez, C., & Badia, G. (2014). Inmunizaciones. En Z. Martin, P. Cano, & B. Gene, Atencion Primaria (págs. 57 - 89). España: ELSEVIER.

Anexo 2: Encuesta para el personal de salud del Hospital HB-11



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL HOSPITAL BRIGADA GALÁPAGOS HB-11 DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA

Objetivo: recolectar información sobre la necesidad de disponer de un protocolo de atención de enfermería en el área de inmunizaciones en el Hospital HB-11.

1. **¿Considera necesario que en Hospital HB-11 disponga de protocolos de atención de enfermería en el área de inmunizaciones?**

SI..... NO.....

2. **¿Cree usted que el personal de enfermería del Hospital HB-11 necesita de protocolos de atención de enfermería para el área de inmunizaciones que le ayudara en la aplicación de los procedimientos específicos?**

SI..... NO.....

3. **¿Considera usted que los protocolos son guías que ayudan en la ejecución de la atención de enfermería?**

SI..... NO.....

4. **¿Considera usted que un protocolo de atención de enfermería proporciona información científica y ordenada mejorando así sus conocimientos para la práctica profesional?**

SI..... NO.....

5. ¿Cree usted que los protocolos de atención de enfermería en los servicios de salud están diseñados para cumplir a cabalidad con las normas y procedimientos?

SI.....

NO.....

6. ¿Considera usted necesario realizar una capacitación sobre protocolos de atención de enfermería para el área de inmunizaciones?

SI.....

NO.....

7. ¿Considera que los protocolos de atención de enfermería en el área de inmunizaciones contribuyen en la seguridad del cuidado de los usuarios?

SI.....

NO.....

8. ¿La implementación de un protocolo de atención de enfermería en el área de inmunizaciones contribuyen en el correcto desempeño de funciones?

SI.....

NO.....

9. ¿La seguridad del usuario es un principio fundamental de la atención sanitaria lo cual permite brindar una atención segura y de calidad?

SI.....

NO.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3: Guía de observación para el área de inmunizaciones



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN HOSPITAL BRIGADA GALÁPAGOS HB-11 ÁREA DE INMUNIZACIONES

Objetivo: Realizar una observación al área de inmunizaciones del Hospital HB-11 que permita el conocimiento del estado actual del área.

El Hospital HB-11 dispone de un área adecuado para la aplicación de las vacunas	SI	NO
Identificación en la puerta de entrada		
Ambiente fresco, ventilado e iluminado		
Piso y paredes de colores claros y lavables		
Ventanas con protección solar		
Lavamanos		
El Hospital HB-11 cuenta con el personal específico que labora en el área de inmunizaciones	SI	NO
Enfermera		
Auxiliar de enfermería		
El Hospital HB-11 tiene los materiales e insumos necesarios para proceder a la vacunación	SI	NO
Camilla		
Escritorio		
Mesa pediátrica		

Vitrinas		
Tarjeteros		
Mesa mayo		
Charola mayo		
Vacunas		
Termos		
Botellas de agua fría		
Jeringuillas y agujas descartables		
Algodón		
Torundero		
Agua estéril		
Jabón líquido		
Toallas descartables		
Cinta métrica		
Termómetro de cristal		
El área de inmunizaciones del Hospital HB-11 dispone de equipos necesarios para realizar los procedimientos	SI	NO
Refrigeradora		
Cajas frías		
Paquetes de frigos		
Autoclave		
El área de inmunizaciones del Hospital HB-11 dispone de formularios que incluyen en el sistema de información	SI	NO
Esquema de vacunación actual		

Sala situacional de vacunas		
Grafica porcentual de la cobertura de vacunación		
Carnet de vacunas		
Tarjeteros de vacunación: amarillo, rojo y verde		
Hojas de registro y control de temperatura de la refrigeradora		
Partes diarios:		
• Captación temprana		
• Captación tardía		
• De riesgo		
• Reacciones anafilácticas		
Registro diario de ingreso al tarjetero		
Registro de consolidado		
En el área de inmunizaciones del Hospital HB-11 dispone de basureros adecuados y etiquetados	SI	NO
Funda negra – desechos comunes		
Funda roja – desechos infecciosos		
Guardián – desechos cortopunzantes		
Cartón – desechos especiales o farmacéuticos		

.....

Andrea Galarza

.....

Rosa Guano

Anexo 4. Aplicación de encuesta y guía de observación en el Hospital HB-11.



