



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

**División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Atención a la Salud
Licenciatura en Enfermería**



NOMBRE DEL TRABAJO

CENSO NOMINAL DE VACUNACIÓN

E.P.S.S

ANGEL VICTORIA ESQUIVEL

CENTRO DE SALUD

AHUATEPEC

PROMOCIÓN

01 DE AGOSTO DEL 2021 AL 31 DE JULIO DEL 2022

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS
JURISDICCIÓN SANITARIA I, CUERNAVACA



**SERVICIOS
DE SALUD**

NOMBRE DEL TRABAJO

CENSO NOMINAL

E.P.S.S

ANGEL VICTORIA ESQUIVEL

CENTRO DE SALUD

AHUATEPEC

ESCUELA DE PROCEDENCIA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO

VO.BO. MTRA. ERIKA JAZMÍN NICOLÁS CRUZ

FIRMA

ÍNDICE

1. FIRMAS DE LAS AUTORIDADES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS	4
2. FIRMA DE LOS RESPONSABLES DEL CENTRO DE SALUD DE AHUATEPEC	5
3. RESUMEN.....	6
4. INTRODUCCIÓN.....	7
5. MARCO TEÓRICO	8
4.1 ANTECEDENTES DE LAS VACUNAS EN MÉXICO	8
4.2 LAS VACUNAS Y LA INMUNIDAD EN EL CUERPO HUMANO.....	8
4.3 FUNCIONAMIENTO BIOLÓGICO DE LAS VACUNAS	9
4.4 OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN	10
4.5 VACUNAS INCLUIDAS EN EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	11
4.6 VACUNAS INCLUIDAS EN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN NACIONAL EN MUJERES EMBARAZADAS	12
4.7 DEFINICIONES	12
6. JUSTIFICACIÓN.....	14
7. OBJETIVOS.....	15
7.1. OBJETIVO GENERAL	15
7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
8. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CENSO NOMINAL.....	16
9. CONCLUSIONES	18
10. PROPUESTAS DE MEJORA	19
11. BIBLIOGRAFÍA.....	20
12. ANEXOS.....	21
12.1. AGEB DEL CENTRO DE SALUD DE AHUATEPEC.....	21
11.2 DISTRIBUCIÓN DE LAS MANZANAS DEL AGEB EN SENTIDO HORARIO.	22

1. FIRMAS DE LAS AUTORIDADES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

FIRMAS DE LAS AUTORIDADES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS PARA EL PROYECTO CENSO NOMINAL



L.E Rosa María Domínguez Mesa
DE MORELOS

Coordinadora Estatal de Servicio Social de Enfermería
de los Servicios de Salud de Morelos



DR. Gregorio Vergara Cebrián

Jefe de la Jurisdicción Sanitaria I, Cuernavaca



DRA. Yannia Nallely Velázquez Gómez

Coordinadora de Capacitación y Educación Continua

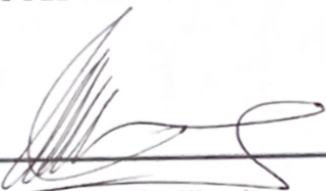


ENF. Nancy Guadalupe Laines Calzada

Responsable de Enfermeros Pasantes del Servicio Social

2. FIRMA DE LOS RESPONSABLES DEL CENTRO DE SALUD DE AHUATEPEC

FIRMAS RESPONSABLES DEL CENTRO DE SALUD DE AHUATEPEC

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned above a solid horizontal line.

DR. Raymundo Díaz Miranda

Responsable del Centro de Salud de Ahuatepec

A handwritten signature in black ink, featuring a large loop and a long horizontal stroke, positioned above a solid horizontal line.

L.E. Liliana González Sánchez

Responsable de Enfermería del Centro de Salud de Ahuatepec

3. RESUMEN

Fundamentos

La vacunación es una estrategia esencial de salud pública en México que ha evolucionado desde finales del siglo XVIII, logrando la erradicación de enfermedades como la viruela y la poliomielitis, así como la reducción significativa de morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles. El Programa Nacional de Vacunación Universal garantiza el acceso gratuito a biológicos, con prioridad en población pediátrica, embarazadas y grupos vulnerables. Mantener esquemas de vacunación completos contribuye a la protección comunitaria, la prevención de brotes y la optimización de recursos en el sistema de salud.

Métodos

Se realizó la actualización del Censo Nominal de Vacunación en el Centro de Salud de Ahuatepec mediante una estrategia organizada en dos fases: planeación y ejecución. Se revisaron los registros previos, se delimitó el Área Geoestadística Básica (AGEB) y se enumeraron 24 manzanas. Se realizaron visitas domiciliarias casa por casa, entrevistas breves, revisión de cartillas de vacunación y registro de datos completos en formatos oficiales. Además, se ofrecieron pláticas informativas, se creó un grupo de WhatsApp para difusión y se consolidó la información en un censo actualizado para la unidad y la Jurisdicción Sanitaria n.º 1 de Cuernavaca, Morelos.

Resultados

Se identificó a la población susceptible, en especial menores y mujeres embarazadas con esquemas incompletos. La estrategia permitió recuperar información perdida en cartillas extraviadas, actualizar esquemas de vacunación y mejorar la difusión sobre la importancia de la inmunización. Se generó un censo ordenado, funcional y digital, que facilita la planeación de futuras campañas y la atención de áreas marginadas.

Conclusiones

La actualización del Censo Nominal fortaleció el control de la cobertura vacunal en Ahuatepec, promovió la sensibilización comunitaria y brindó una herramienta útil para la planeación local y jurisdiccional. Este trabajo contribuye al mantenimiento de una comunidad más protegida y con mejores bases para la prevención de enfermedades transmisibles, reforzando el impacto del Programa de Vacunación Universal.

Palabras claves: Vacunación. Inmunización. Censo nominal. Toxoide.

4. INTRODUCCIÓN

La Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos e inmunoglobulinas en el humano. Define al censo nominal como a la fuente primaria del Sistema de Información de las actividades de Vacunación Universal, donde se registran el nombre, edad, domicilio, esquema de vacunación, y otras acciones que realizan las instituciones del Sistema Nacional de Salud en beneficio de la población.

En este trabajo se realizó un listado en donde se incluyeron a neonatos, lactantes, prescolares, escolares y adolescentes entre las edades comprendidas desde los 0 meses hasta los 18 años, también se registraron a las mujeres embarazadas sanas y de alto riesgo para recibir o completar sus esquemas de vacunación. Los datos que se recabaron para llevar el registro fueron sus nombres completos, en caso de que fueran menores de edad, los tutores o familiares a cargo, domicilio, tipo y dosis de vacunas que han recibido anteriormente y las vacunas que recibirán en el momento que acuden a la unidad de salud y por último se programaron las fechas correspondientes de sus siguientes vacunas.

Toda esta información se realiza en cada uno de los centros de salud de la jurisdicción sanitaria número 1, y este se encargará de capturar dicha información en la fuente primaria de datos para el sistema de información PROVAC (programa de vacunación), todos estos datos numéricos ayudarán a determinar con mayor precisión el universo de trabajo, calcular adecuadamente las metas para cada centro de salud dependiendo de su población, estimar las coberturas e identificar a las poblaciones en riesgo y los recursos que se destinaran para el programa.

5. MARCO TEÓRICO

4.1 ANTECEDENTES DE LAS VACUNAS EN MÉXICO

En México la vacunación comenzó a finales del siglo XVIII, primeramente se introdujo la vacuna contra la viruela y la inmunización a gran parte de la población indígena por parte del médico español Francisco Javier de Balmis. Posteriormente hubo un desarrollo de la salud pública durante el mandato de Porfirio Díaz, en donde se establecieron varios programas de salud, se promovió y se realizaron las primeras campañas de vacunación con amplia cobertura enfocándose en enfermedades como la difteria y el tetános. En los años posteriores a 1920 se crearon varias instituciones con actividades más específicas y centradas en la salud y vacunación como lo es el Departamento de Salubridad, estas distinciones entre las actividades contribuyeron a tener más organización y coordinación en las campañas de vacunación, para el año 1976 se lanzó el Programa Nacional de Vacunación Universal, en este punto ya se establecería un esquema de vacunación para los niños que garantizaría el acceso gratuito a las diversas vacunas. Este programa se sigue llevando en la actualidad y gracias a las campañas de vacunación en México se ha logrado reducir significativamente los índices de morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles con la vacunación, logrando erradicar enfermedades como la viruela y poliomielitis. Un reto reciente del programa fue la vacunación contra el COVID-19, donde se implementaron campañas masivas de vacunación en el menor tiempo posible para frenar y proteger de los estragos que estaba dejando esta enfermedad. En resumen la vacunación en México ha evolucionado junto con la revolución tecnológica a lo largo de los años convirtiéndose en un programa clave para la transformación de la salud pública y se basa en la prevención de enfermedades, protección comunitaria, erradicación de enfermedades, promoción y contribución a la salud mundial.

4.2 LAS VACUNAS Y LA INMUNIDAD EN EL CUERPO HUMANO

El término vacuna de acuerdo a la OMS es una preparación biológica que proporciona inmunidad activa adquirida contra una enfermedad infecciosa particular, generalmente conteniendo un agente que se asemeja al microorganismo causante de la enfermedad, a menudo hecho de formas debilitadas o muertas del microbio, sus toxinas o una de sus proteínas de superficie.

Mientras que el libro de Inmunología Celular y Molecular en su 10ª edición nos define que la vacuna es una sustancia utilizada para estimular la producción de

anticuerpos y proporcionar inmunidad contra una o varias enfermedades, preparada a partir del agente causante de la enfermedad dando un producto para actuar como antígeno sin inducir la enfermedad.

Por ultimo y como definición más consisa del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades una vacuna es un producto que estimula al sistema inmológico de una persona para producir inmunidad contra una enfermedad específica.

La inmunidad es el sistema de defensa natural del cuerpo humano que lo protege contra agentes externos y dañinos que ayuda a combatir infecciones causadas por patógenos como virus, bacterias o parásitos, así como células anormales del cuerpo, en este proceso se ven involucrados los organos, tejidos, células que trabajan en conjunto para identificar, neutralizar y eliminar este tipo de amenazas, además de que mantienen la homeostasis del organismo.

En el cuerpo humano encontramos dos tipos de inmunidad:

- Inmunidad innata: Se refiere a la primera linea de defensa del cuerpo, esta presente desde el nacimiento, anatomicamente esta conformada por barreras físicas (piel y mucosas), la resuesta inflamatoria y respuesta celular que actuan atacando a patógenos de forma inespesifica y no adaptativa.
- Inmunidad adaptativa: Es aquella que se desarrolla tras la exposición a patógenos o vacunas, este tipo de inmunidad es específica y genera memoria inmunológica que ayudará a que el cuerpo tenga una respuesta más rápida y efectiva.

4.3 FUNCIONAMIENTO BIOLÓGICO DE LAS VACUNAS

Las vacunas están diseñadas para anticipar, reconocer y combatir patógenos especificos como virus o bacterias y lo hace de manera resumida en la siguiente secuencia:

- 1.- Introducción del antígeno: En las vacunas se encuentran se encuentran antigenos (son partes del patógeno como proteínas) o versiones atenuadas o inactivas que ingresarán al cuerpo tras la vacunación.
- 2.- Reconocimiento por el sistema inmunológico: En el cuerpo hay células del sistema inmunológico que reconocen antígenos como cuerpos extraños y estos los procesan para que posteriormente los presenten en fragmentos en su superficie celular.
- 3.- Activación de células inmunitarias: Las células T y B son activadas por el reconocimiento del antígeno y estas ayudarán a cordinar la respuesta

inmunitaria y además se producirán anticuerpos específicos contra el antígeno.

4.- Memoria inmunologica: Algunas de las células T y B se convertirán en células de memoria y permanecerán en el cuerpo durante mucho tiempo después de la vacunación para responder más rápidamente si se encuentra con el patógeno en el futuro.

5.- Respuesta inmunitaria: Cuando los pacientes se encuentran vacunados y se exponen posteriormente al patógeno, las células de memoria reconocerán al antígeno y activarán rápidamente la respuesta inmunitaria, de manera que el cuerpo se encontrará protegido contra enfermedades específicas reduciendo la gravedad o que se lleguen a presentar.

4.4 OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN

Podemos definirla como todas aquellas situaciones por las cuales una persona de cualquier rango de edad y que sea elegible para la vacunación sin contraindicaciones verdaderas, no se le aplican las vacunas correspondientes a su situación particular.

En estos casos podemos dividir los causantes de que no se lleve a cabo la vacunación en los siguientes grupos:

- Causas atribuibles a los servicios de salud y de inmunización:
 - Días y horarios no compatibles con los derechohabiente
 - Desabasto biológico
 - Falta de personal para el servicio de vacunación
 - Tiempos de espera prolongados
- Causas atribuibles a los conocimientos, actitudes y practicas del personal de salud:
 - Conocimiento insuficiente sobre las vacunas y el esquema nacional de vacunación.
 - Omisión en la revisión de las cartillas de vacunación
 - Percepción errónea sobre la eficacia de las vacunas
 - Percepción errónea de que la baja cobertura de vacunación de debe exclusivamente al desinterés de los padres o cuidadores de los pacientes

- Causas atribuibles a los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres, familia y cuidadores de los pacientes:
 - Falta de confianza en el personal de salud
 - Malas experiencias anteriores con el personal de salud
 - Presión y campañas de desinformación mediática de grupos antivacunas
 - Percepción de inutilidad o escasa eficacia de las vacunas
 - Creencia que un buen sistema inmune hace innecesaria la vacunación
 - Sensación de los padres a que el personal de salud ponga presión y regañones o amenazas
 - Persistencia de falsas creencias o mitos acerca de que la vacunación es mala

4.5 VACUNAS INCLUIDAS EN EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

- Vacuna BCG (bacilo de Calmette Guérin) para la prevención de la tuberculosis.
- Hexavalente Acelular para la prevención de 6 enfermedades: difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, poliomielitis, e influenza tipo B.
- Antineumocócica Conjugada para la prevención de la enfermedad neumocócica.
- Anti Rotavirus para la prevención de diarrea y vómitos causados por el rotavirus.
- Triple Viral SRP para la prevención de 3 enfermedades: sarampión, rubéola y parotiditis.
- Triple Bacteriana DPT para la prevención de 3 enfermedades: difteria, tétanos y tos ferina.
- Antipoliomielítica oral Bivalente para la prevención de la poliomielitis.
- Anti Influenza Estacional para la prevención contra el virus de la influenza.
- Doble Viral SR para la prevención de las enfermedades sarampión y rubéola.
- Anti Hepatitis A protege contra el virus de la hepatitis A
- Anti Varicela protege contra el virus de la varicela zóster.
- Anti Meningocócica protege contra bacterias que pueden provocar meningitis.

4.6 VACUNAS INCLUIDAS EN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN NACIONAL EN MUJERES EMBARAZADAS

- Vacuna Td protege contra enfermedades del tétanos y difteria.
- Vacuna Tdpa protege contra enfermedades del tétanos, difteria y tos ferina.
- Anti Influenza Estacional para la prevención contra el virus de la influenza.

4.7 DEFINICIONES

Área geoestadística básica (AGEB): Es el área geográfica que corresponde a la subdivisión de las área geoestadística municipal (AGEM), cuyos límites son trazados con base en rasgos físicos naturales (ríos, lagos, arroyos, cerros, etc.) o culturales (calles, brechas, carreteras, líneas telegráficas, etc.) para su fácil identificación en campo.

Área geoestadística municipal (AGEM): Es el área geográfica correspondiente a cada uno de los municipios que conforman una Entidad Federativa, sus límites son permanentes, de fácil identificación en campo y coinciden, en la medida de lo posible, con los político-administrativos.

Agente infeccioso: Microorganismo ya sea virus, bacteria, hongo o parásito capaz de producir una infección o enfermedad infecciosa.

Anticuerpo: Inmunoglobulina producida por un organismo en respuesta a la estimulación por un antígeno y que tiene la capacidad de unirse específicamente con el antígeno que ha inducido su formación.

Antígeno: Molécula o fracción de la misma, capaz de ser reconocida por un anticuerpo o receptor de células T o B. La mayoría de los antígenos son inmunógenos, es decir, tienen la capacidad de generar una respuesta inmune mediada por anticuerpos o células.

Aplicación simultánea de vacunas: Es la acción de administrar varias vacunas al mismo tiempo a un individuo durante una visita a la unidad de salud, generalmente se aplican en miembros separados.

Cartilla nacional de salud: Documento gratuito, único e individual, expedido por la unidad sanitaria para su uso en toda la República Mexicana que se utiliza para el registro y control de las acciones del Paquete Garantizado de Servicios de Salud. En donde se registran entre otras acciones en salud, tipos y las dosis de vacunas aplicadas al titular; según los diferentes grupos de edad y etapas de la vida.

Censo nominal: Fuente primaria de información de las actividades de Vacunación Universal, donde se registran el nombre, edad, domicilio, esquema de vacunación y otras acciones que realizan las instituciones del Sistema Nacional de Salud en beneficio de la población.

Erradicación: Es la desaparición en un tiempo determinado , tanto de casos de enfermedad como del agente causal.

Esquema básico de vacunación: Al orientado a la aplicación de biológicos en menores de 5 años de edad de las vacunas establecidas en los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables.

Esquema completo de vacunación: Al tipo y número de vacunas, dosis y refuerzos establecidos, que debe recibir la población, de acuerdo con su edad.

Faboterápico: Suero heterólogo hiperinmune específico, concentrado, digerido y purificado por acción enzimática con pepsina, en donde se elimina la fracción Fc obteniendo las fracciones F(ab')₂ principalmente.

Grupo de edad: Conjunto de individuos incluidos en el mismo intervalo de edad. Dichos intervalos de establecen por diversos estándares estadísticos y su clasificación permite señalar características especiales para el mismo. También se llama grupo etario.

Inmunidad: Estado biológico del organismo capaz de resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños. Sin embargo, en ocasiones el organismo también actúa contra sustancias propias.

Inmunización: Es la acción de conferir inmunidad mediante la administración de antígenos (inmunización activa) o mediante la administración de anticuerpos específicos (inmunización pasiva).

Programa de Vacunación Universal: A la política sanitaria del Gobierno Federal que tiene como objetivo lograr la protección de la población, mediante la aplicación del esquema completo de vacunación. Establece los criterios y procedimientos para lograr el control, la eliminación y la erradicación de enfermedades transmisibles evitables por vacunación, así como la población blanco a quienes se aplicará para cada uno de los biológicos incluidos en el Programa.

Toxina: Término general para sustancias de origen vegetal, animal o bacteriano, cuyas características más importantes son las de producir efectos tóxicos y pueden funcionar como antígenos.

Toxoide: Toxina que ha sido modificada mediante procedimientos físicos o químicos para que pierda su efecto tóxico pero que conserva su inmunogenicidad.

Vacunación: Aplicación de un producto inmunizante a un organismo con objeto de protegerlo contra el riesgo de una enfermedad determinada, esta acción no necesariamente produce inmunización, ya que la respuesta inmune varía de un individuo a otro.

6. JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto se realiza por el siguiente motivo:

El esquema de vacunación tiene como propósito garantizar la protección específica contra algunas infecciones o enfermedades prevenibles mediante la vacunación universal en cada uno de los diferentes grupos etarios y así proteger a la población en general. Mediante la vacunación se han logrado erradicar algunas enfermedades por ejemplo en México, el ultimo caso registrado de la viruela fue en 1951 y en 1980 la asamblea mundial de la salud certifico oficialmente la erradicación de esta enfermedad a nivel mundial o en otros casos bajar el numero de incidencias y reportes graves de ciertas enfermedades como sarampeón, rubeola, tetanos, difteria, tos ferina, etc. Por lo tanto la elección y desición de no vacunación es un problema de salud pública porque si no se informa a la población de las vulnerabilidades y riesgos, con el pasar de los años aumentará la incidencia y la mortalidad nuevamente en pacientes pediatricos, embarazadas y adultos por infecciones prevenibles con la vacunación, además esto viene acompañado con un incremento en los gastos medicos desde el primer nivel hasta el tercer nivel de atención para dar el tratamiento y seguimiento a los pacientes que presenten estas enfermedades. Las vacunas son preventivas de enfermedades y deben aplicarse de acuerdo al esquema de inmunización empezando con los recién nacidos, recordando que el sistema inmunitario en esta etapa se encuentra inmaduro y con mayor suseptibilidad a que las enfermedades e infecciones se expresen de manera más alarmante poniendo en riesgo la salud e integridad de estos pacientes. El censo nominal de vacunación es una herramienta que facilitará la identificación y ubicación de la población que necesita de las inmunizaciones para corregir de forma gradual hasta completar y actualizar en lo máximo posible los esquemas de vacunación de la población de Ahuatepec, además ayudará a tener un control más exacto de la población que se encuentra más cercana, así como las más marginadas y suseptibles, por último tambien se intentará cumplir con las metas del programa de vacunación de una manera más ordenada y eficientemente.

7. OBJETIVOS

7.1.OBJETIVO GENERAL

1. Actualizar el Censo Nominal de Vacunación del Centro de Salud de Ahuatepec, para tener una herramienta de control de la población que se encuentra más cercana, marginada y los susceptibles que necesiten la aplicación de inmunizaciones.

7.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Operacionalizar en el área de responsabilidad del Centro de Salud de Ahuatepec la aplicación y registro de vacunas a la población de neonatos, lactantes, prescolares, escolares, adolescentes y mujeres embarazadas.
2. Identificar mediante el levantamiento del censo casa por casa las manzanas dentro del AGEB (área geoestadística básica) que tienen a más personas con rezago en la vacunación para atender y dar solución.
3. Crear interés por el esquema de vacunación en el poblado de Ahuatepec, mediante pláticas informativas y breves sobre las enfermedades prevenibles por la vacunación durante su estancia en la unidad de salud.
4. Revisar las cartillas de vacunación de los pacientes que acuden a sus citas, consultas y respectivas pláticas para verificar si es necesario completar el esquema de vacunación.
5. Crear un grupo mediante la aplicación WhatsApp donde se incluyan a las personas que serán de apoyo y personas que requieren de inmunizaciones, para difundir la información a personas que no cuenten con un medio de comunicación o que se encuentren muy alejadas y les resulte difícil enterarse de las notificaciones de su unidad de salud acerca de la vacunación.
6. Realizar visitas domiciliarias o llamadas dentro del área específica de vacunación y mediante una entrevista breve conocer el motivo del porque algunas personas han dejado de acudir por sus vacunas.

8. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CENSO NOMINAL

Para la realización del presente proyecto fueron necesarias las siguientes acciones:

Organización y planeación:

1. Pedir el Censo Nominal y los formatos (hojas) de vacunación del último año junto con los del presente, a los responsables del Centro de Salud de Ahuatepec, para empezar a estructurar la forma de trabajo y tener un punto de referencia de como se encuentra en ese momento el Censo Nominal.
2. Revisar los registros que se tienen y empezar a tener una idea del universo de trabajo sobre los pacientes pediátricos y embarazadas que le corresponden a la unidad de salud, además de las calles correspondientes dentro del AGEB (área geoestadística básica), para empezar a enumerarlas por manzanas y trabajar de una manera ordenada y eficiente.
3. Empezar a delimitar el área con el AGEB que tiene asignado el Centro de Salud de Ahuatepec y distribuirlos por manzanas de tal modo que el centro del AGEB se le asignará el número 1, la distribución siguiente se hará de acuerdo con las manecillas del reloj, como resultado se contarán dentro del el área abarcada 24 manzanas.
4. Preparar el material que se va a ocupar para realizar el registro y vacunación de la población, lo que incluye los formatos de vacunación, manejo de las vacunas y aplicación de estas a la población.
5. Organización eficiente para la realización de un grupo de WhatsApp con el propósito de difundir información actualizada y relevante sobre el programa de vacunación, donde se agregarán a las personas que serán de apoyo para propagar la información a las manzanas más alejadas y a personas de la comunidad que no cuenten con acceso a internet, teléfonos inteligentes o computadoras.
6. Organizar una plática breve y concisa acerca de la vacunación y su importancia para la salud pública e individual, donde se expliquen los horarios y se aclaren los mitos y creencias negativas que se tenían, dando a conocer

los beneficios de la vacunación y se expondrá durante el tiempo de espera de los asistentes a consultas, pláticas o respectivas citas

Ejecución de lo planteado:

1. Se realizará el levantamiento del censo nominal de vacunación casa por casa, esto quiere decir que por manzanas se contarán el número de casas, negocios, terrenos baldíos y serán plasmados en los croquis de las manzanas correspondientes.
2. Se darán las pláticas aprovechando la espera de los asistentes a consulta haciendo énfasis en la importancia de la vacunación y la asistencia recurrente a la unidad de salud en tiempo y forma para sus vacunas programadas.
3. En los formatos de vacunación se registrarán todos los pacientes que acuden a la aplicación de las vacunas correspondientes a su edad, estos incluyen: el nombre completo del paciente, en caso de ser menores de edad también se registrará el nombre del padre o tutor responsable, edad, fecha de nacimiento, póliza de seguro popular, domicilio completo y registro de todas las vacunas anteriormente puestas para seguir actualizando cada esquema de vacunación de cada uno de los pacientes.
4. Se realizarán las aplicaciones de las vacunas correspondientes en cada uno de los casos, así mismo se darán citas posteriores y recomendaciones para sus siguientes vacunas, también se aclararán sus dudas acerca de la vacunación en caso de que existieran.
5. Se juntarán todos los datos recabados en los formatos de vacunación y se vaciarán en el censo nominal de vacunación hasta el último día del servicio social, entregándolo actualizado.
6. Se entregará el trabajo finalizado de forma impresa y en digital a los responsables del Centro de Salud de Ahuatepec, para su última revisión y dar el visto bueno de que esta herramienta está correcta y que es funcional para la unidad de salud.
7. Se entregará el trabajo impreso y también de forma digital a los responsables correspondientes de la Jurisdicción Sanitaria número 1 de Cuernavaca

Morelos, así mismo recabar las firmas de los responsables de la jurisdicción y dar por finalizado el trabajo de liberación del Servicio Social.

9. CONCLUSIONES

El objetivo general que se planteó fue: “Actualizar el Censo Nominal de Vacunación del Centro de Salud de Ahuatepec, para tener una herramienta de control de la población que se encuentra más cercana, más marginada y los más susceptibles que necesiten la aplicación de inmunizaciones”, se cumplió satisfactoriamente.

Durante el transcurso del servicio social se pudo identificar la falta de asistencia del poblado de Ahuatepec a sus respectivas pláticas y vacunas programadas por diferentes motivos como la falta de tiempo, por ideas negativas de la vacunación, creencias, mitos, la difusión de la información de su unidad de salud es muy limitada, etc; esto representa un riesgo de salud pública porque la población pediátrica es más susceptible a contraer enfermedades y éstas se pueden expresar de una manera más agresiva poniendo en riesgo la integridad de estos pacientes, por este motivo se realizó la actualización del censo nominal de la unidad, donde se incluyeron estrategias positivas orientadas a la información verídica acerca de las vacunas, beneficios de las inmunizaciones, revisión de cartillas de vacunación y de ser necesario la aplicación de vacunas de acuerdo a su situación particular. También se pudo observar que a varias familias se les extraviaban las cartillas de vacunación y acudían al Centro de Salud para su reposición puesto que es un documento con valor oficial en las escuelas, en los servicios de salud, etc., en algunos casos se pudo recuperar toda la información de las inmunizaciones porque se encontraban registrados en las hojas de vacunación de los meses pasados cuando acudieron a sus citas correspondientes y en otros casos no se recuperó completamente esa información porque no acudían a sus citas en tiempo y forma, entonces este es un beneficio (recuperar la información de vacunación en el registro mensual histórico) que se incluyó en las estrategias.

Como comentario final el trabajo “Censo Nominal de Vacunación” ayudará tanto a la población de Ahuatepec, al Centro de Salud y al Sistema de información PROVAC (programa de vacunación) a prevenir enfermedades con la vacunación, a ser una comunidad más sana, a tener una organización y un orden de la población en edades de vacunación, y a tener la información actualizada para fijar metas a nivel jurisdiccional y estatal.

10. PROPUESTAS DE MEJORA

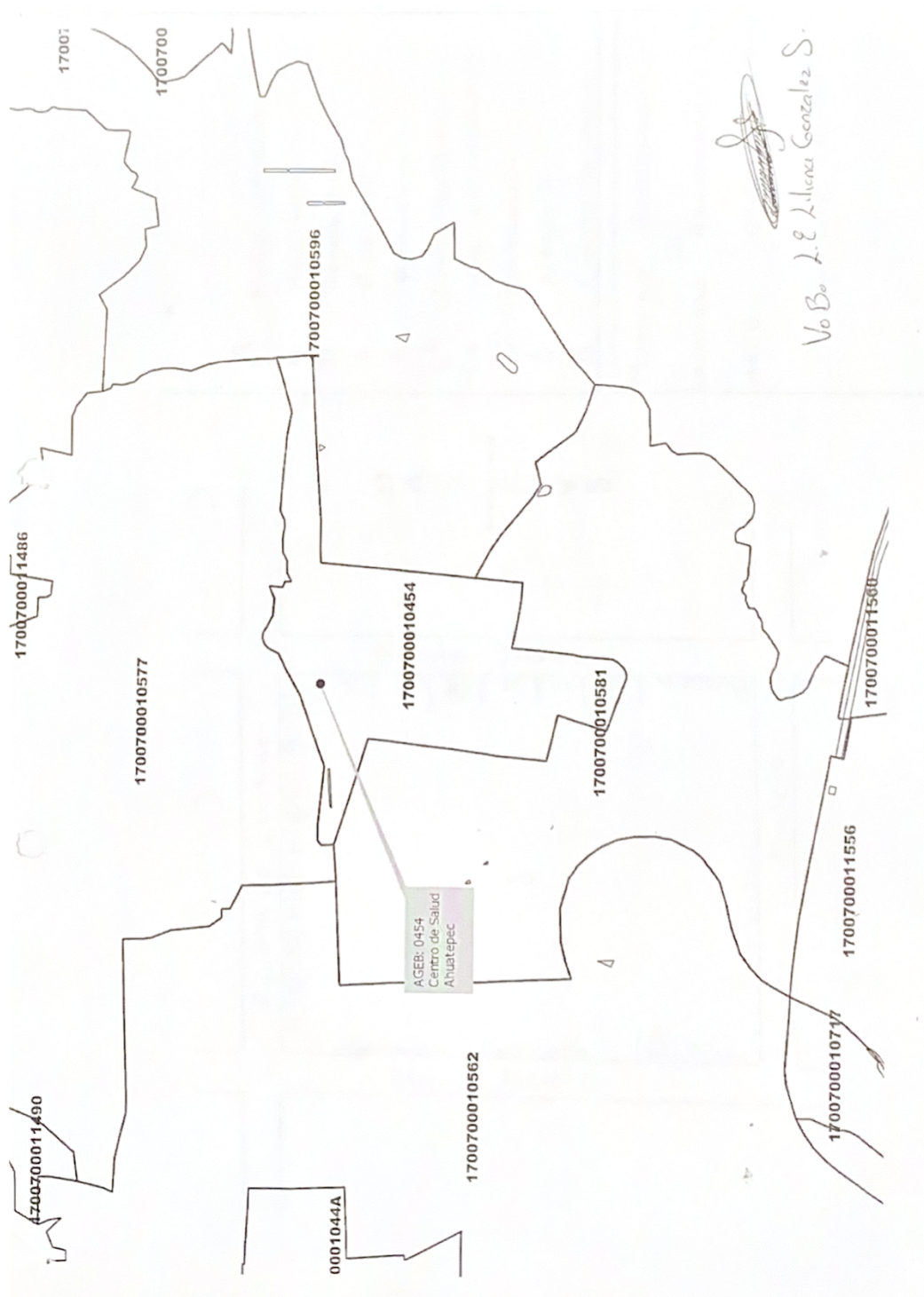
1. Para seguir manteniendo actualizado el Censo Nominal, el personal de enfermería les pedirá a los pacientes que acuden a consulta llevar consigo su Cartilla Nacional de Vacunación, así el personal de salud aprovechará para verificar si esta actualizado su esquema de vacunación y de no ser así se aprovechará el momento para la actualización mediante la inmunización.
2. Pedir a la Jurisdicción sanitaria número 1, cuando se entregan los informes semanales o mensuales que manden las cartillas necesarias para que la población que no tenga se le otorgue una cartilla de vacunación correspondientemente con su edad.
3. El medico del programa PROSPERA, junto con la promotora de la salud de la unidad pueden apoyar al personal de enfermería difundiendo información breve a las personas que acuden con ellos para realizar sus respectivas actividades, para que estas se presenten en el area de vacunación de la unidad y poder revisar su situación particular, además proporcionar información para que la compartan en sus respectivas calles.
4. Se hará uso de carteles informativos con temas relacionados a la vacunación en las distintas calles que se encuentran cerca como aledañas dentro del AGEB, para avisar de las campañas de vacunación y lograr mayor alcance con la población.
5. Solicitar apoyo a la Jurisdicción Sanitaria número 1, Cuernavaca, con la contratación de personal de Enfermería para esta unidad para que lleve exclusivamente el programa de vacunación y se mantenga actualizado el censo nominal, porque actualmente no se cuenta con el personal adecuado para llevar todos los programas.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano. Diario Oficial de la Federación. Recuperado a partir de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5270654&fecha=28/09/2012#qsc.tab=0
2. Secretaria de Salud. (2017). Manual de vacunación. Diario Oficial de la Federación. Recuperado a partir de: https://drive.google.com/file/d/1DyolCAHN8c_D3kBpg-XhT98L_POHAfEP/view
3. Secretaría de Salud. (2013). Programa de Acción Específico: Vacunación Universal 2013-2018. Primera ed. Diario Oficial de la Federación. Recuperado a partir de: http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE_Vacunacion_Universal_PAE_final_final.pdf
4. Luévanos A, Mascareñas A, González N. et al. (2018). Esquema de vacunación recomendado para niños de cero a 12 años en México. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica; 31 (3): 93-96. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip183b.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. (2021). Vacunas e Inmunización: ¿qué es la vacunación?. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
6. Díaz-Ortega, José Luis, Cruz-Hervert, Luis Pablo, Ferreira-Guerrero, Elizabeth, Ferreyra-Reyes, Leticia D, Delgado-Sánchez, Guadalupe, & García-García, María de Lourdes. (2018). Cobertura de vacunación y proporción de esquema incompleto en niños menores de siete años en México. Salud Pública de México, 60(3), 338-346. Recuperado de : <https://doi.org/10.21149/8812>
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Encuesta Nacional Agropecuaria. Manual de cartografía geoestadística. Mexico: INEGI.
8. Abbas, A. K., Lichtman, A. H., & Pillai, S. (2020). Inmunología celular y molecular (10ª ed.). Elsevier.
9. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2024). Marco Geoestadístico. Recuperado el 15 de junio de 2025, de <https://www.inegi.org.mx/>

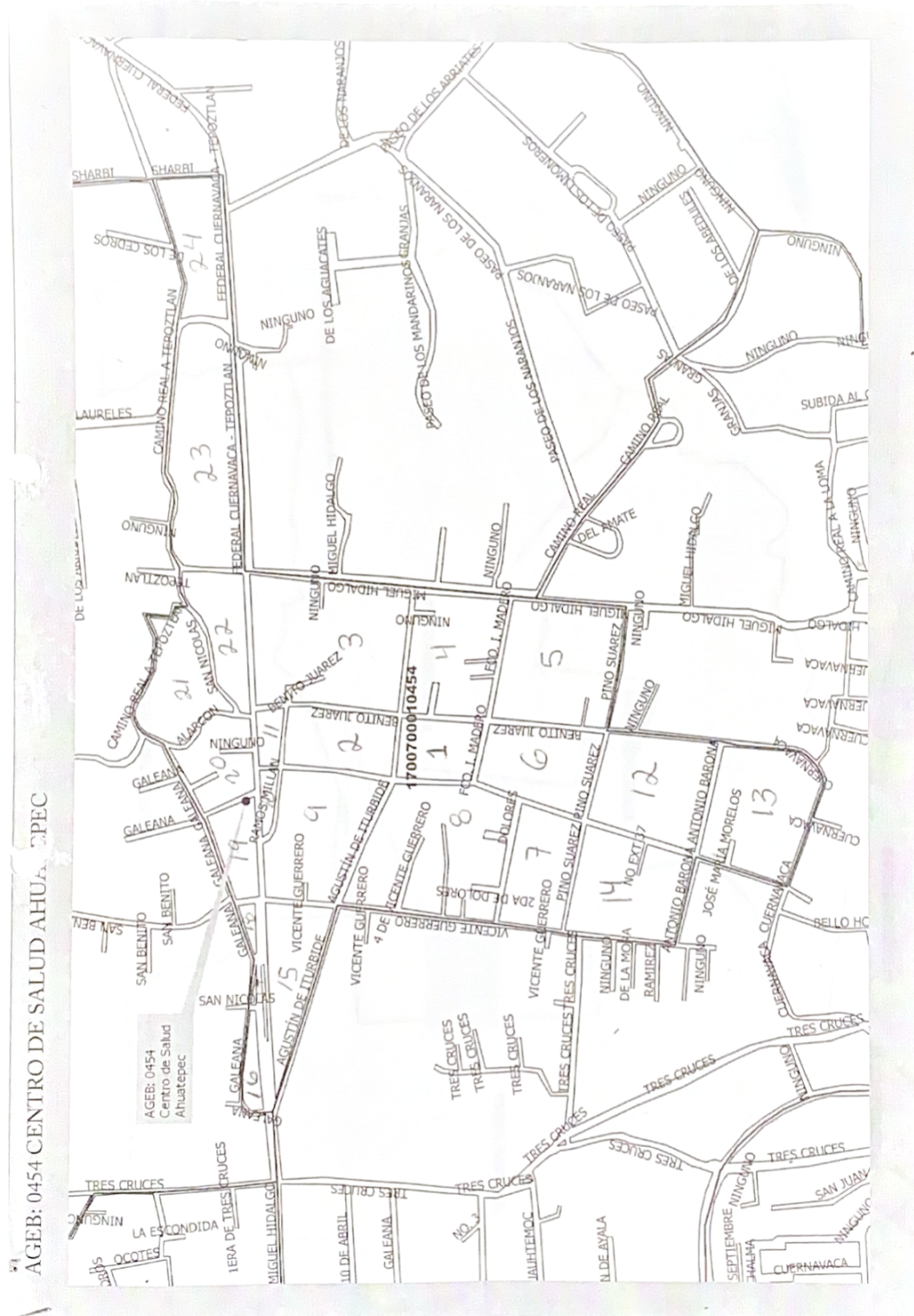
12. ANEXOS

12.1. AGEB DEL CENTRO DE SALUD DE AHUATEPEC.



Fuente: INEGI, Marco Geoestadístico, Área Geosestadística Básica Rural (AGEB), 0454 del Poblado de Ahuatepec, Cuernavaca, Morelos, 2024.

11.2 DISTRIBUCIÓN DE LAS MANZANAS DEL AGEB EN SENTIDO HORARIO.



Fuente: INEGI, Marco Geoestadístico, Área Geosestadística Básica Rural (AGEB), 0454 del Poblado de Ahuatepec, Cuernavaca, Morelos, 2024.