

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD EN ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Cuidado enfermero en la vacunación de menores de un año durante el COVID – 19 en un centro materno. Lambayeque 2022.

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
“ÁREA DE SALUD PÚBLICA, FAMILIAR Y COMUNITARIA: ESPECIALISTA
EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA”**

Investigadoras:

- Lic. Enf. Yvy Jannet Huatay Perales
- Lic. Enf. Linsay Zulema Sisniegas Torres

Asesora:

- Dra. María Margarita Fanning Balarezo

Lambayeque – 2023

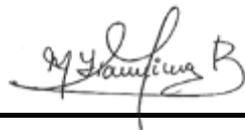
PRESENTADO POR:



Lic. Enf. Yvy Jannet Huatay Perales
INVESTIGADORA



Lic. Enf. Linsay Zulema Sisniegas Torres
INVESTIGADORA



Dra. María Margarita Fanning Balarezo
ASESORA
APROBADO POR:

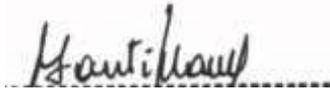


Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

PRESIDENTA



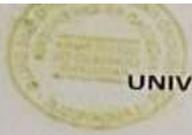
Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino SECRETARIA



**Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero
VOCAL**



**Dra. María Margarita Fanning Balarezo
ASESORA
COPIA DE ACTA DE SUTENTACIÓN**



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



00055

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 1531-2023-D-FE Folio N° 00055
 Licenciada: Huatay Perales Yvy Jannet - Sisniegas Torres Linsay Zulema en la
 Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 1:30 pm
 horas del día 22 de agosto del 2023, Los señores Miembros del Jurado designados
 mediante Resolución N° 300-V-2022-D-FE del 28 de octubre del 2022.
 PRESIDENTE: Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla
 SECRETARIO: Mg. Rosalío Clotilde Castro Aquino
 VOCAL: Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
"Cuidado enfermero en la vacunación de menores de un año durante el covid-19 en un centro materno Lambayeque 2022"

patrocinada por el profesor
 (a) Dra. Maria Margarita Fanning Balarezo

Presentada por el (los) Licenciados (as):
Huatay Perales Yvy Jannet
Sisniegas Torres Linsay Zulema

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Arca de Salud Pública, Familiar y Comunitaria: Especialista en Salud Pública con mención en salud Familiar y Comunitaria"

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de: 19 (MUY BUENO) debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Dra. María Margarita Fanning Balarezo, usuaria revisora del documento titulado “Cuidado enfermero en la vacunación de menores de un año durante la COVID – 19 en un Centro Materno. Lambayeque 2022”, cuyas autoras son las Licenciadas en Enfermería Yvy Jannet Huatay Perales y Linsay Zulema Sisniegas Torres, identificadas con DNI N° 44673305 y 41831216 respectivamente; declaro que el cálculo realizado por el programa informático, ha revelado una similitud el 13%, comprobable en el resumen del informe automatizado adjunto.

La suscrita analizó el mencionado informe y llegó a la determinación que la concordancia identificada dentro del grado de similitud permitida no constituye plagio y, que el documento, cumple con la integridad científica y con las pautas establecidas en los protocolos para el uso de citas y referencias.

Se adjunta el comprobante digital correspondiente para asegurar el seguimiento adecuado del proceso.

Lambayeque, 16 de agosto del 2023.



Dra. María Margarita Fanning Balarezo
DNI: 16450150 COD ORCID: 0000-0002-2666-4935

DEDICATORIA

*A Dios por darme la vida y la
oportunidad de cumplir una
de las grandes metas en mi
carrera profesional.*

*A mi Esposo e hijas por su apoyo
incondicional y por el amor que día a
día me demuestran.*

*A mi madre por su interminable
apoyo en todos los momentos de mi vida
y por ayudarme a construir y
cumplir muchos de mis sueños.*

Yvy Jannet

DEDICATORIA

*A Dios, por la vida, por todas
las bendiciones recibidas,
por la fortaleza para vencer
las dificultades y
acompañarme en mi camino.*

*A mis hijos, en especial a Alonso mi
compañero en este nuevo reto, porque
siendo tan pequeño eres mi ejemplo
de lucha y perseverancia.*

*A mi madre, quien es mi apoyo en
todo momento ayudándome a lograr
mis objetivos.*

Linsay Zulema

AGRADECIMIENTO

*A nuestra querida Asesora, Dra. María
Margarita Fanning Balarezo, y miembros del
jurado por brindarnos su apoyo y ayuda
desinteresada mediante sus correcciones,
orientaciones y sugerencias durante el*

desarrollo de nuestra investigación.

*A los colegas enfermeras y madres que
participaron anónimamente y colaboraron
para realizar la presente investigación, que
contribuye con nuestro proceso de
formación como especialistas y ser ejemplo
para llegar a la autorrealización
profesional.*

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTO	7
ÍNDICE	8
RESUMEN	9
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	13
1.1. Antecedentes de investigación.....	13
1.2. Base teórica.....	16
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	21
2.1. Trayectoria metodológica.....	21
2.2. Población y muestra.....	21
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
2.4. Procesamiento de la información.....	23
2.5. Principios éticos.....	24
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
CONSIDERACIONES FINALES	37
RECOMENDACIONES.....	38

Anexo 1: Guía de entrevista dirigida a las enfermeras.

Anexo 2: Guía de entrevista dirigida a las madres de niños menores de 1 año.

Anexo 3: Formato de consentimiento informado para enfermeras

Anexo 4: Formato de consentimiento informado para madres de niños menores de 1 año

RESUMEN

Objetivo: describir el cuidado enfermero en la vacunación de niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno en el 2022. **Método:** Estudio de Caso con enfoque cualitativo. La muestra delimitada por saturación fue de 12 enfermeras y se trabajó con las 10 madres que aceptaron participar. La selección de participantes se realizó por conveniencia. Se aplicó la entrevista, procesándose la información con el análisis temático. Se salvaguardaron los principios éticos. **Resultados:** los temas develados fueron: “Cuidado enfermero reforzado con el telemonitoreo y teleorientación”, “Estrategias implementadas para recuperar la cobertura, con los subtemas: visita domiciliaria, campañas de vacunación y educación en salud a las madres”; “Dificultades para cumplir los indicadores de vacunación” e implementación para mejorar la organización y provisión de servicios de inmunización” **Conclusión:** durante la pandemia de COVID-19, los profesionales de enfermería implementaron estrategias tecnológicas efectivas para reforzar el cuidado enfermero, que se complementaba con la vacunación del niño en el servicio de inmunizaciones, previa cita y sensibilización, garantizando la continuidad del cuidado, el trato amable, empático y la seguridad de los niños (as) y sus madres durante la pandemia. El cuidado brindado, la visita domiciliaria, campañas de vacunación y la alfabetización de las madres mejoró la cobertura, debiendo establecer estrategias frente a las dificultades evidenciadas.

Palabras claves: Enfermería en salud comunitaria, pandemia, COVID-19, niños.

ABSTRACT

Objective: to describe nursing care in the vaccination of children under one year of age in the context of COVID-19 in a Maternity Center in 2022. **Method:** Case study with a qualitative approach. The sample delimited by saturation was 12 nurses and we worked with the 10 mothers who agreed to participate. The selection of participants was made by convenience. The interview was applied, processing the information with the thematic analysis. Ethical principles were safeguarded. **Results:** the themes revealed were: "Nursing care reinforced with telemonitoring and teleguidance", "Strategies implemented to recover coverage, with the subthemes: home visit, vaccination campaigns and health literacy for mothers";

"Difficulties in meeting vaccination indicators" and "Suggestions to improve the organization and provision of immunization services" **Conclusion:** during the COVID-19 pandemic, nursing professionals implemented effective technological strategies to reinforce nursing care, which complemented with the vaccination of the child in the immunization service, by appointment and awareness, guaranteeing continuity of care, friendly, empathetic treatment and the safety of children and their mothers during the pandemic. The care provided, the home visit, vaccination campaigns and the literacy of the mothers improved the coverage, having to establish strategies against the difficulties evidenced.

Key words: Community health nursing, pandemic, COVID-19, children.

INTRODUCCIÓN

La COVID-19, enfermedad vírica, causada por el Coronaviridae de orden Nidovirales (1), originó una de las pandemias que ha afectado considerablemente la salud de las personas, pues se evidenció un aumento exponencial en infecciones y contagios de esta enfermedad. A nivel mundial, el número aproximado de contagios fue de 69 millones, mientras que el de muertes fue de 1,5 millones (2).

Para disminuir el número de contagios, a nivel mundial se aplicó la vacuna aprobada por diversas agencias. La Agencia Europea del Medicamento aprobó tres vacunas: Corminaty® (Pfizer / BioNTech), Moderna® y la AstraZeneca®, pues presentan eficacia del 95%, 94% y entre 62,1% y 90% respectivamente (3).

Sin embargo, se precisa que el espectro de la enfermedad respiratoria presenta ciertas variaciones, desde una infección de nivel leve hasta un Síndrome de Distrés Respiratorio (SDRA). En los niños pequeños suelen presentar frecuentemente la infección grave; sin embargo, los que se encuentran en edades menores a 1 año, son los que sobrepasan esta severidad, siendo su incidencia en China de 75,465 casos confirmados y sospechosos, mientras que, para E.E.U.U. se registró 149,082 casos confirmados, lo que representa el 0.3% en niños menores de 1 año (4).

UNICEF reportó, el riesgo de contagio de más de 80 millones de niños menores de 1 año, sumado a ello, se ha presentado deficiencias en el posicionamiento de puntos para la correspondiente vacunación, decreciendo la primovacunación al 13%, la dosis de refuerzo al 15%, entre otros, haciendo importante presenciar y ejecutar el acto vacunal por el personal enfermero, en el que se deberá considerar al pie de la letra los protocolos de bioseguridad, aplicando las dosis en el tiempo estimado, reanudando el proceso de vacunación de acuerdo a lo planificado (5).

Por otro lado, la OMS sostiene que generalmente en los niños, la infección por el

“SARS-CoV-2”, es de menor gravedad, por consiguiente, se reporta menor tasa de muertes, a diferencia de los adultos. Aun así, existe la preocupación de que los síntomas más leves pueden haber resultado en menos pruebas de diagnóstico y, en consecuencia, menos casos de COVID-19 detectados en esta población (6). Debido a ello, es importante que se adopten estrategias para asegurar el cumplimiento del esquema de vacunación, porque ante el miedo al contagio, se disminuyó considerablemente este proceso causado por factores estructurales, socioeconómicos, psicológicos, culturales y comunicacionales (7).

En este escenario, el rol del profesional de enfermería es fundamental durante y después de haber brindado el servicio de inmunizaciones, por lo que se precisan responsabilidades tales como, la gestión y administración de recursos biológicos, educación en la salud y evaluación, ya que las reacciones post vacunales son evaluadas en los niveles de entendimiento, conocimiento de beneficios favorables de las vacunas y la gestión de citas futuras (8).

En el escenario de la pandemia por COVID 19, específicamente en la provincia de Lambayeque, la prevalencia de esta enfermedad fue de 31.7%, mientras que, para Chiclayo fue de 28.8% (9). Dado la alta tasa de contagio, en el primer año, se restringieron las atenciones en las instituciones de salud del primer nivel de atención y las madres optaron por no llevar a su niño al centro de salud, incumpliendo con el calendario de vacunación, debido al miedo al contagio y a los efectos adversos de las vacunas. Específicamente en un Centro Materno de la provincia de Lambayeque, en el Servicio de Inmunizaciones, se detectó que disminuyó considerablemente la cantidad de niños y niñas, que eran llevados por su madre para el proceso de vacunación, originando alarma en los profesionales de enfermería, porque los niños quedaban expuestos a contraer las múltiples enfermedades infectocontagiosas frecuentes en nuestro medio, por lo tanto, implementaron una serie de estrategias para lograr que la madre acuda al centro de salud para que cumpla con el calendario de vacunación de su niño, a la vez que aplicaron medidas para minimizar el riesgo de contagio.

La situación descrita dio lugar a la formulación del siguiente problema de investigación: ¿Cómo es el cuidado enfermero en la vacunación en los niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno en el 2022?; la cual tuvo como objetivo describir el cuidado enfermero en la vacunación en los niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno en el 2022.

La presente investigación se justifica porque en el enfoque actual de los cuidados de enfermería bajo el Paradigma de Transformación, se cuida a la persona y familia holísticamente tomando en cuenta sus necesidades básicas y la de su entorno, como un

elemento nuclear en la disciplina de Enfermería (10), por ello, el cuidado enfermero durante la vacunación en los niños menores de 1 año en el contexto del COVID-19, es fundamental porque favorece la adherencia a la vacunación (11), y de este modo se mejora la calidad de vida al prevenir enfermedades prevalentes. Además, proporciona una base científica para evaluar al profesional de enfermería, incrementando la visibilidad social de su verdadero desempeño. También permite sistematizar las intervenciones de cuidado para establecer líneas de base que respalden su planificación para mejorar la calidad del cuidado en las instituciones de salud especialmente en la que se realizó la investigación.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación

- *Internacional*

Se consideró a Santos J et al. (12), en el 2021, identificaron diferencias en los calendarios de vacunación y factores asociados al incumplimiento vacunal en niños, para lo cual se desarrolló un trabajo descriptivo y transversal, haciendo parte del estudio a 50 madres a quienes se les aplicó cuestionarios. Los datos se procesaron en el software estadístico SPSS. Se concluyó que, entre los factores por los cuales no se cumple el esquema de vacunación es el tiempo, en cuanto al nivel de conocimientos de las vacunas fue de un 45.5%, evidenciando una prevalencia alta respecto a esquemas de vacunación inconclusos, otros de los factores que destacan fueron los recursos económicos y tiempo para llevar al menor al centro de salud.

Oyola Y, Murillo E (13), en el 2021 describió la influencia del COVID-19 en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el lapso de junio del 2020 a enero del 2021, desarrollando metodológicamente un estudio cuantitativo, descriptivo, aplicando encuestas a 254 madres de los niños. Obteniendo como resultado, que el 70% infringieron las fechas de vacunación, debido a que los centros de salud no brindaban atención a principios del año. Llegando a la conclusión, que los apoderados de los niños en su gran mayoría se vieron afectados, por ende, fue necesario dar a conocer lo que ocasiona el incumplir con las vacunas y más aún con la presencia del COVID-19, afectando el objetivo del sistema de salud lo cual conllevó a ejecutar planes de contingencia.

Asimismo, Macías L (14), en el 2021, examinó el impacto de la COVID-19 respecto a las coberturas de inmunización de rutina en estos niños. Fue un estudio descriptivo, que develó que la COVID-19 impactó negativamente en la cobertura de vacunación de rutina, obteniendo una reducción del porcentaje de cobertura de vacunación en el periodo 2020, afectando a niños de 12 a 24 meses, disminuyendo un 36%.

En el 2021, O'Leary y col. (15), evaluó la cantidad de vacunas para niños y adolescentes administradas en los meses anteriores y posteriores al inicio de la pandemia originada por la COVID-19. Se efectuó un modelo mixto lineal con matriz de correlación autorregresiva. Los datos se extrajeron del Sistema de Información de Vacunación de Colorado, utilizando el software estadístico SAS. Los resultados revelan que todos los grupos de edad tuvieron una caída significativa en las vacunas inmediatamente después de la publicación de la guía de distancia social, en individuos de 0 a 2 años, la tasa de

inmunizaciones se redujo en 4581 (95 % IC, 2965-6196) inmunizaciones por semana. En individuos de 3 a 9 años, se redujo en 2486 (IC 95%, 568-4408), y en individuos de 10 a 17 años, se redujo en 4060 (IC 95%, 2156 -5965). Si bien la tendencia previa al distanciamiento social disminuyó en 405 (95 % IC, 203-607) inmunizaciones por semana, las tendencias posteriores al distanciamiento social no fueron significativas para todas las edades.

Cortez D, Navarro M (16), en el 2017, determinaron la correlación entre la información disponible para las madres y los factores de adherencia al calendario de vacunación. Se efectuó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en donde se consideró 30 madres con infantes menores de 0 a 5 años que acuden al centro de salud; quienes desarrollaron un cuestionario. Los resultado revelan que, el 56% de individuos que viven de 0 a 5 km del centro de salud no vacunan a sus hijos menores, aquellas que habitan de 10 a 15 km cumplen en un 100%, por otro lado, el 64% de los individuos del grupo etario de 15 a 25 años, vacunan a sus menores, y los del grupo etario de 25 a 35 años, el 55% no vacunan a sus menores, asimismo se evidencia que el 50% de individuos recibieron información por parte del profesional enfermero y en efecto vacunaron a sus menores considerando el tiempo y forma; sin embargo, el 50% no culminó con el proceso. Concluyendo que, los pobladores si están informadas sobre la vacunación en menores de 0 a 5 años, pero los factores que obstaculizan el proceso de vacunación son el acceso geográfico, educación y edad de las madres.

- *Nacional*

En el 2021, Calla S (19), estableció la correlación entre calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Carlos Protzel, Lima. La muestra fue de 142 madres de infantes de 1 año que acuden al Centro de Salud en mención, aplicando cuestionarios. Se encontró que, los participantes califican la calidad de la atención del profesional de enfermería como baja (18.27%), media (53.85%) y alto (27.88%); respecto a las fechas de vacunación las que no cumplen es el 50.96% y el 49.04% si cumple, concluyendo que existe una relación directa entre ambas variables.

Apolinario L, Huayaney V (18), en el 2021, estableció la correlación del factor asociado en la deserción del calendario de vacunación en un centro de salud de Huaraz, Trabajó con 100 madres que tenían niños menores de 4 años, aplicando cuestionarios donde se consiguió información relevante la misma que fue procesada estadísticamente en el programa SPSS. Obteniendo como resultado que, el 28% de los menores desertaron la vacuna SRP, el 58% de madres manifiesta miedo ante la COVID-19, 17% tienen que

trasladarse caminando al centro de salud, 23% de madres sostienen que la bioseguridad y comunicación es mala, el 29% indica que el periodo de espera para la debida atención es de aproximadamente una hora. Llegando a concluir, que cada uno de los factores en mención están relacionados con la deserción de las vacunas.

Remigio M (19), en el 2019 en Lima, describió la calidad de atención que la enfermera brinda respecto a la técnica sanitaria nacional de inmunización de acuerdo al punto de vista de las madres de menores de 5 años, desarrollando un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra fue de 40 madres que asisten al servicio en mención; a quién se les aplicó un cuestionario. Obteniendo el resultado que, el 87% de las madres manifestó un punto de vista medianamente favorable y el 13% desfavorable. Concluyendo que, la mayoría manifiestan su punto de vista regularmente favorable, esto es a causa de que el profesional de enfermería no brinda la atención debida; no manifiesta interés respecto a la falta de vacunas, no es cordial, entre otros factores de ética.

Anguis N, Esteban G (20), en el 2017, estableció la relación entre conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal-Huancavelica. Se trabajó con 40 madres; para la primera variable se aplicó un cuestionario, y para la segunda, se aplicó una guía de análisis documental. Se develó que, el 45% de las madres no conocen respecto a la inmunización, el 35% conocen poco, 20% si tienen conocimiento; por otro lado, el 62.5% de las madres no siguen el calendario de vacunación, 37.5% si cumplen, 40% no conocen y no cumplen, el 17.5% conocen poco y no cumplen. Llegando a la conclusión, que existe diferencia significativa respecto al conocimiento y cumplimiento de vacunación.

El trabajo realizado por Chafloque E et al (21), en el 2017, determinó la relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal. La muestra fue de 89 madres a quien se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que, la mayoría de las madres son de la edad de 18 a 24 años, en cuanto al grado de instrucción el más destacado fue el nivel secundario, el 80.6% presentan un bajo conocimiento y descuido respecto a la vacunación. Concluyendo que, hay una relación directa entre ambas variables de estudio.

- *Local*

Castillo L, Montoya E (22), en su investigación cualitativa describió el cuidado por parte del enfermero al efectuar la técnica sanitaria de inmunizaciones en niños. La muestra determinada por saturación fue de nueve enfermeras y 10 madres de familia, aplicando entrevistas, para la triangulación de los datos. Se develó que, la enfermera (o) valora,

planifica, ejecuta y evalúa; pero no hay evidencia de la fase de diagnóstico. Llegando a la conclusión de que, es necesario desarrollar capacitaciones y estrategias respecto a inmunización y tener en cuenta la fase de diagnóstico, entre otros factores.

1.2. Base teórica

El cuidado de enfermería comunitario son una forma de atención que responde a las exigencias de entender e integrar la atención sanitaria de las familias, personas y la misma localidad en el contexto de las relaciones en que viven. Este nuevo paradigma de los cuidados se centra en la capacidad de la comunidad para abordar sus problemas de salud y presenta una nueva idea de los cuidados de enfermería, que no sólo conduce a la resolución de las dificultades de salud, sino también a la negociación de quienes requieren cuidados (23).

Las enfermeras (os) entienden que brinda atención integral, lo que significa que necesita saber por qué lo hace, cómo lo hace y cuando lo hace. Por lo tanto, aplica su metodología específica “Proceso Enfermero” sustentado en principios científicos, éticos y legales (24).

Teniendo en cuenta los planteamientos de Watson, abordamos el cuidado desde un enfoque humanístico, apoyados en el Proceso Caritas, por lo cual nos enfocamos en los siguientes aspectos:

a. Fenomenología

Para entender la importancia de la autopercepción de cada persona, porque la realidad, sentimientos, creencias espirituales, pensamientos, expectativas, consideración ambiental y la importancia de las perspectivas humanas es único para cada persona (25).

b. Interacción

Es mostrar un interés genuino y profundo por la persona para proteger, conocer y preservar la dignidad humana y su armonía interior (25).

c. Necesidades humanas

Las cuales deben ser satisfechas para la seguridad, bienestar o comodidad de una persona (25).

d. Científica

Enfermería como ciencia toma sus decisiones basadas en evidencia científica aplicando el “Proceso Enfermero” (25).

En base a ello, se tiene en cuenta las siguientes afirmaciones teóricas: *a.*

Relación enfermera – paciente

Esta relación se establece tres niveles (26):

- La enfermera como sustituta de la persona cuidada: esto sucede cada vez que la persona está gravemente enferma, y aquí la enfermera lo reemplaza por falta de fuerza física, voluntad o conocimiento.
- La enfermera como auxiliar de la persona cuidada: en el periodo de convalecencia la enfermera lo asiste para su recuperación.
- La enfermera como compañera de la persona cuidada: en este periodo la enfermera lo educa y supervisa, pero es él quien ejecuta su adecuado cuidado.

b. Relación enfermera – médico

Las enfermeras tienen un papel especial, a diferencia de los médicos, su trabajo es independiente, aunque existen muchas relaciones dentro del trabajo, por lo que algunas de sus funciones se superponen (26).

c. Relación enfermera – equipo de salud

La enfermera labora independientemente de los demás paramédicos, todos trabajan juntos para perfeccionar un programa de cuidados.

Como parte del objeto de estudio son las vacunas, se abordará brevemente este contenido. Las vacunas son suspensiones de microorganismos virales o bacterianos vivos, inactivos, partículas proteicas o subunidades de los mismos que, cuando se administran, pueden provocar una respuesta inmunitaria específica en un receptor frente a cada enfermedad infecciosa. La mayoría de las vacunas generalmente se administran mediante inyección, pero algunas se administran por vía oral y otras se rocían a través de las fosas nasales (27).

Las vacunas para menores de 1 año establecidas por el MINSA peruano son (28):

▪ BCG:

Indicado para recién nacidos que quieren prevenir la tuberculosis en niños, la meningitis tuberculosa, administrada por vía intradérmica y luego puede formarse en masa y desaparecer gradualmente, no aplicable en niños con peso <2000 g ▪ Contra la hepatitis B-HvB:

Se administra por vía intramuscular a los recién nacidos en un plazo de 12 horas, previene la hepatitis B y, como respuesta, puede provocar dolor, edema, malestar y agotamiento; no puede administrarse a personas hipersensibles.

▪ La pentavalente DPT

Prevención del tétanos, la tos ferina y la difteria. En el plazo de un año, se inyectan tres dosis por vía intramuscular, lo que puede causar molestias y enrojecimiento y no es apropiado para los niños que son alérgicos a los componentes químicos.

▪ La Toxoide:

Prevención del tétanos y la difteria en lactantes con alergias graves, se suministran 2 dosis por vía intramuscular a niños de hasta un año de edad, con una respuesta de malestar, enrojecimiento en el lugar de la administración.

- **Contra la Haemophilus influenzae tipo B:**

Se administra por vía intramuscular a los menores de un año en dos dosis a los 4 y 6 meses de edad, con las consecuencias de enrojecimiento y eritema, y para evitar la administración en niños alérgicos a las dosis de vacunación.

- **La polio inactivada:**

Utilizado para prevenir la poliomielitis, en menores de un año de edad, por vía intramuscular, puede ser doloroso y no debe utilizarse en niños con alergias como primera dosis.

- **Poliovirus:**

Puede prevenir la poliomielitis, dado en 3 dosis (6 y 18 meses, 4 años) por vía oral, sin efectos secundarios después.

- **Contra rotavirus:**

Previene la neumonía, la meningitis y la otitis. Se aplica por vía intramuscular en tres dosis de dos, cuatro y doce meses. En la región afectada, se puede experimentar malestar, eritema y edema.

- **La Anti neumocócica:**

Previene la neumonía, la meningitis y la otitis. Se aplica por vía intramuscular en tres dosis de dos, cuatro y doce meses. En la región afectada, se puede experimentar malestar, eritema y edema.

- **Contra la sarampión, varicela y rubeola:**

Por vía subcutánea, los niños de entre 12 y 18 meses pueden tener fiebre; no suministrar a niños con inmunodeficiencia grave o alergias severas

Tipos de Vacunación

Las vacunas se clasifican en muchos tipos según su composición (vírica o bacteriana) y su naturaleza (atenuada, inactivada). La categorización por naturaleza es la más sencilla, pero puede clasificarse a su vez de la siguiente manera:

a. Vacunas de microorganismos enteros

Las vacunas vivas atenuadas se obtienen mediante cultivo, previniendo sus límites de virulencia débiles o debilitados y manteniendo su capacidad inmunogénica. Después de la aplicación, se produce la infección más invisible, que provoca una reacción de resistencia similar a la causa de la enfermedad.

Aunque una dosis puede ser adecuada para proporcionar protección de por vida, se sugiere una segunda dosis para remediar las deficiencias de la primera inmunización. Las

vacunas inactivadas tratan un patógeno muerto, se inactivan por acción química o térmica, el formaldehído inhibe la capacidad de replicación del patógeno, producen menos resistencia que las vacunas vivas, requieren diferentes dosis a distintos intervalos de tiempo o se utilizan para la resistencia estimulante a largo plazo, y se combinan frecuentemente con adyuvantes, que aumentan su inmunogenicidad.

b. Vacunas de subunidades

Puede ser viral, que es un extracto de virus particular, o bacteriano, que está formado por sus propias partículas bacterianas, generalmente polisacáridos en presentación aislada o incluidos en una proteína portadora que potencia su resistencia. La conjugación de un polisacárido capsular bacteriano con una proteína o toxoide, lo que aumenta la intervención inmunitaria. La combinación ofrece una protección a largo plazo contra las principales enfermedades después de 6 a 8 semanas de vida y tiene el potencial de erradicar los bacilos bacterianos. el estado del propietario y la fuente de inmunidad del rebaño.

c. Vacunas de toxoides

Se compone de toxinas producidas por microorganismos que han sido desintoxicados, eliminando su capacidad de causar enfermedades, pero conservando su capacidad de crear resistencia.

d. Vacunas de ADN, de nanopartículas, de células dendríticas o de vectores recombinantes

En fase experimental, algunas vacunas utilizan nuevas tecnologías con respuestas satisfactorias.

1.3. Base Conceptual

El profesional de enfermería, es aquella persona que ha adquirido conocimientos técnicos y científicos para brindar cuidado y ayuda a las demás personas, familias y comunidades, manteniendo la ética, responsabilidad y actitud humanística. Los conocimientos del enfermero van en aumento según su experiencia y su labor puesta en marcha en el trayecto de su profesión (29).

El rol que cumple el enfermero es esencial, partiendo desde el cuidado que brinda a las personas, representando una serie de actos que tienen como finalidad mantener a las personas en condiciones óptimas ayudándolos a sobresalir ante cualquier enfermedad o situación en la que se encuentren; además involucra que el enfermero demuestre su ética profesional. Siendo el cuidado la base del servicio que brinda el profesional de enfermería, por lo cual el servicio de inmunizaciones y el proceso que se desarrolla en él,

no es ajeno a la necesidad de los cuidados por parte del enfermero. El proceso de vacunación se realiza durante todas las fases de la vida, por tanto, conocen el procedimiento e implementos que deben utilizar (30).

Sin embargo, actualmente a causa de la pandemia originada por la COVID-19 el profesional de enfermería tuvo que adoptar y adquirir nuevos conocimientos e implementos; para ponerlos en práctica en el servicio de inmunizaciones, y evitar más contagios, por ende, deben de contar con el adecuado Equipo de Protección Personal (EPP), manejo del flujo de pacientes, detección oportuna de algún caso sospechoso, entre otros criterios que son considerados bajo previa capacitación (31).

El hecho de suministrar vacunas ha favorecido en la salud de los niños menores de un año, es por ello que en la actualidad los diferentes países han buscado e instaurado diversas tácticas con la finalidad de mejorar la condición de vida de los niños y de esta manera disminuir la amenaza de fallecer a causa de afecciones que se pueden prevenir mediante el uso de vacunas, es por ello, que la enfermera o enfermero no tan solo se encarga de la promoción de la salud, debe también cumplir el rol de administradora encargándose de conservar y manipular las vacunas, registrar, implementar normas que permitan que estén disponibles, y con el transcurso del tiempo sus funciones han evolucionado y cambiado según las necesidades (32).

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Trayectoria metodológica

La presente investigación fue de tipo cualitativo, se aplicó la trayectoria metodológica del Estudio de Caso, de acuerdo a las fases planteadas por Nisbet e Watt, citado por Menga Ludke (33).

En la “fase exploratoria”, se eligió la temática, basándose en la realidad observada y escuchada. Se realizaron consultas bibliográficas en artículos, revistas indexadas y repositorios institucionales. En la “fase de delimitación del estudio”, se identificaron a los profesionales de enfermería y a las madres como actores clave para la investigación y en la “fase de análisis y elaboración del informe”, se procedió a transcribir las entrevistas y realizar lecturas y relecturas; luego, se segmentaron en temas para su análisis e interpretación junto con la literatura y el marco teórico.

Se aplicaron algunos principios planteados por Menga Ludke (33): Se descubrieron nuevos aspectos del cuidado enfermero en la vacunación de menores de un año; se enfatizó en la interpretación en el contexto, lo que permitió la comprensión del objeto de estudio; se buscó retratar la realidad en forma compleja y profunda enfatizando las declaraciones de los enfermeros y madres, que fueron las fuentes principales de información; se establecieron generalizaciones a partir de lo manifestado por los enfermeros y madres, procurando representar los diferentes y a veces diferentes puntos de vista, plasmando sus narraciones tal y como lo refirieron los informantes, utilizando un lenguaje accesible, claro y articulado.

2.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería que laboran en un Centro Materno de Lambayeque y 10 madres de niños a quienes se les brindó el cuidado en la administración de la vacuna.

Los criterios de inclusión fueron:

- Enfermeras nombradas y contratadas que participaron en el cuidado al niño que acude al Servicio de Inmunizaciones de la institución de salud, escenario del estudio, que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.
- Madres de familia que acudieron al Servicio de Inmunizaciones con su niño menor de 1 año y aceptaron participar en la investigación.

Los criterios de exclusión fueron:

- Enfermeras que al momento de aplicar el instrumento de recolección de datos estaban de vacaciones o licencia.
- Madres con deterioro cognitivo.

El tamaño de la muestra para los profesionales de enfermería, fue delimitada por saturación, constituida por 12 enfermeras, seleccionadas con el muestreo no probabilístico por conveniencia. En el caso de las madres de familia se trabajó con las 10 madres de familia captadas.

Para asegurar el anonimato, se usaron seudónimos: colores para las enfermeras y nombre de flores para las madres. A continuación, se presentan las principales características de las informantes. **Tabla 1**

Características de los profesionales de enfermería

Seudónimo de profesional de enfermería	Edad	Especialidad
Celeste	29 años	Inmunizaciones
Azul	33 años	inmunizaciones
Marrón	37 años	Diplomados en inmunizaciones
Verde	36 años	inmunizaciones
Rojo	28 años	Cursos de inmunizaciones
Morado	48 años	Diplomados en inmunizaciones
Amarillo	30 años	Cursos de inmunizaciones
Rosado	40 años	Cursos de inmunizaciones
Anaranjado	28 años	Cursos de inmunizaciones
Blanco	64 años	Cursos de inmunizaciones
Negro	37 años	Diplomados en inmunizaciones
Gris	57 años	Diplomados en inmunizaciones

Tabla 2 Características de las madres de familia

Seudónimo de madres	Edad	Grado de instrucción
Margarita	42 años	Secundaria Completa
Orquídea	38 años	Primaria Completa
Lirio	23 años	Superior
Girasol	24 años	Primaria completa
Tulipán	24 años	Secundaria Incompleta
	25 años	Secundaria

Geranio		Incompleta
Hortensia	28 años	Superior Técnico
Amapola	30 años	Secundaria Completa
Gladiolo	31 años	Superior
Flor del Oto	32 años	Secundaria Completa

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la entrevista aplicándose una guía de entrevista dirigido al profesional de enfermería (anexo 1) y otra a las madres de familia (anexo 2), validadas a través del juicio de expertos conformado por cinco profesionales de enfermería. Las investigadoras tuvieron en cuenta las recomendaciones para mejorar la guía de entrevista.

Se contactó a los profesionales de enfermería visitándolas en el centro de salud cuando tenían turno y a las madres a través de vía telefónica, donde se les informó detalladamente sobre la investigación que se estaba realizando, coordinando la fecha y la hora de la entrevista.

Las entrevistas se realizaron de forma presencial con una duración de 30-40 minutos, estas fueron grabadas, previo consentimiento de las participantes con fines propios de la investigación y también firmaron el consentimiento informado autorizando su participación voluntaria en el estudio (anexo 3 y 4).

2.4. Procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se llevó a través de un análisis temático, teniendo en cuenta las etapas que describe Escudero C (34): En la etapa de pre-análisis, se escucharon las grabaciones de las entrevistas realizadas a los enfermeros y las madres de manera individual, y luego se transcribió lo expresado por cada uno de ellos. En la fase de codificación, las investigadoras llevaron a cabo una lectura y relectura exhaustiva de los datos recopilados, identificando unidades de significado relacionadas con el objeto de estudio y asignándoles nombres. Estas unidades de significado fueron posteriormente agrupadas y codificadas. Finalmente se determinaron unidades temáticas que se organizaron en temas y sub temas con el propósito de comprender mejor la situación en estudio.

2.5. Principios éticos

Se aplicaron los principios del Reporte Belmont (35). El principio de respeto a la dignidad humana, en donde las investigadoras informaron a cada participante sobre el objetivo del estudio y la contribución al conocimiento que se ofrecería, tratando a los participantes con mucho respeto. El principio de beneficencia, considerando que los resultados permitirán incorporar prácticas novedosas y efectivas en el cuidado enfermero al niño menor de 1 año que recibe el servicio de vacunación, y finalmente el de justicia, porque todos los participantes fueron tratados con justicia y respeto.

De igual modo se utilizó el estándar Vancouver para asegurar la exactitud y consistencia de la información, con el objetivo de preservar los derechos de autor y evitar el plagio.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El cuidado enfermero en la vacunación en los niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno, 2022, se revelaron en los siguientes temas:

Tema I: Cuidado enfermero reforzado con el telemonitoreo y teleorientación

Tema II: Estrategias implementadas para recuperar la cobertura

Sub tema: Visitas domiciliarias

Sub tema: Campañas de vacunación

Sub tema: Educación a las madres sobre la importancia de las vacunas

Tema III: Dificultades para cumplir los indicadores de vacunación

Tema IV: Implementación para mejorar la organización y provisión de servicios de inmunización.

Tema I: Cuidado enfermero reforzado con el telemonitoreo y teleorientación

La crisis sanitaria derivada de la COVID-19 generó una serie de inquietudes entre las madres, como respuesta a las condiciones inciertas y desafiantes presentadas. Estas preocupaciones abarcaron desde la interrupción de los servicios de salud hasta la aprensión por el contagio del virus, además de la falta de información precisa y actualizada acerca del programa de vacunación y sus posibles repercusiones.

Ejemplos concretos de estas inquietudes pueden encontrarse en las declaraciones siguientes: “...preocupada señorita no sabía que vacuna le tocaba, ... había un poco de limitación en cuestión de ir a sacar citas a la posta” (Tulipán,24). “Sentía miedo porque sabía las reacciones de las vacunas... y no sabía cómo proceder, sentía miedo de que los síntomas vayan hacer del COVID o de la vacuna ...” (Gladiolo, 31).

Es comprensible que las madres experimenten inquietud al carecer de la información sobre las vacunas esenciales para sus hijos. A esta preocupación se agregan los obstáculos para conseguir citas médicas, el temor de un posible contagio y la consecuente aparición de complicaciones graves en sus hijos, además de las medidas preventivas y restricciones adoptadas, lo que puede generar ansiedad en cuanto a la seguridad y el bienestar de sus pequeños (36), optando por no llevar al niño al centro de salud.

Como resultado, se disminuyó considerablemente la cobertura de inmunizaciones; ante esta situación, el profesional de enfermería, aprovechando su formación y experiencia, implementó tácticas para mantener un diálogo fluido con las madres, supervisar el proceso de inmunización en niños menores de un año, reducir el riesgo de infecciones y asegurarse de que las vacunas se administraran en el momento oportuno.

Además, se introdujeron enfoques para superar los desafíos y obstáculos que surgieron durante el escenario pandémico (37-39).

Entre las estrategias que reforzaron el cuidado enfermero, fue la aplicación de la tecnología de telecomunicaciones para sensibilizar y monitorear la salud de una persona de forma remota, a través de una variedad de métodos, que incluyen videoconferencias, llamadas telefónicas y mensajes de texto (40), para reducir el riesgo de contagio al limitar la necesidad de contacto físico entre el personal de salud y la persona cuidada. Esta tecnología sirvió de mucha ayuda para la sensibilización de las madres sobre la importancia de las vacunas y el monitoreo de los niños menores de un año, reduciendo el número de citas perdidas y mejoró el acceso a los niños que viven en áreas rurales o urbano marginales (41).

Los profesionales de enfermería a través de esta tecnología sensibilizaron a la población sobre la importancia de las vacunas y brindó pautas u orientaciones en las visitas domiciliaria. Los discursos evidencian que los profesionales de enfermería usaron esta herramienta tecnológica: *“Cuando se inició la pandemia, fue la enfermera que salió a trabajo remoto ... nosotros nos encargamos de hacer llamadas telefónicas a todos los niños, en ese momento se hizo una organización en donde se atendían los niños menores de un año, se hacía llamada telefónica, citar a los niños para que ellos puedan ir a sus citas ya que estas eran programadas y era a una cierta cantidad de niños”* (Marrón, 37 años).

Las madres refirieron *“Por vía telefónico nos citaba el día y el lugar para la vacuna de mi niño”* (Girasol,24).

El fortalecimiento del seguimiento y la orientación se llevaba a cabo mediante el empleo de telemonitoreo y teleorientación, a cargo de los enfermeros (as) que desempeñaban sus labores de manera remota. La Directiva Administrativa N°298 - MINSA/2020/DIGEP (42) establecía que aquel personal en situación de riesgo debía realizar sus funciones de manera remota, lo que resultó en la transición a esta modalidad por parte de varios profesionales, teniendo así los siguiente discursos: *“Soy un personal con factor de riesgo y la pandemia la pasé haciendo trabajo remoto...el trabajo que he tenido en el área de inmunizaciones es hacer seguimiento a todos los niños de la jurisdicción del establecimiento”* (Morado, 48 años).

De acuerdo con la Directiva Administrativa N°298 - MINSA/2020/DIGEP (42), estas estrategias engloban un conjunto de acciones llevadas a cabo por el personal de enfermería mediante el empleo de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) con el propósito de brindar orientación y asesoramiento sobre promoción de la salud, así como realizar seguimiento en los controles CRED y la administración de vacunas a niños

menores de 5 años. En relación al Centro de Salud, se implementó un sistema de seguimiento a través de llamadas telefónicas. Las enfermeras responsables del trabajo remoto, que ya contaban con la información de los niños atendidos, se comunicaban con ellos para indagar sobre posibles reacciones a las vacunas. Adicionalmente, contactaban a aquellos que estaban pendientes de atención para evaluar su estado de salud, programar citas y administrar vacunas en caso de corresponder.

Los profesionales en esta condición organizaron el servicio y brindaban información *“En primer lugar se tuvo que orientar porque cambio las estrategias de las citas por admisión a citas por teléfono, ... se orientó a la madre a venir al establecimiento con su respectiva mascarilla su protección tanto para ella como para el niño, y si tuviera algún síntoma como tos, resfriado, congestión nasal, preferible se le cancelaba la cita y acudía cuando estaba mucho mejor”* (Blanco, 64 años).

La utilización de citas telefónicas y el uso adecuado de mascarillas desempeñaron un papel crucial en la mitigación del riesgo de contagio. La recomendación de posponer la vacunación en caso de que el niño presentara síntomas de enfermedad respiratoria tenía como finalidad evitar la exacerbación de malestares debido a los efectos secundarios de la vacuna o la eventualidad de que el niño estuviera manifestando síntomas de COVID-19, lo que podría dar lugar a una fuente potencial de propagación del virus.

La orientación y sensibilización a distancia también demostró ser efectiva al concienciar a las madres acerca de la trascendencia de la vacunación: *“... todavía algunas madres creen que si no se vacuna no pasa nada...aún existe ese tipo de creencias; pero como enfermeras debemos de seguir concientizando, sensibilizando a la población porque es importante la vacunación, siempre es bueno decirles a las madre porque lo vacunamos al niño, que contiene cada vacuna, cuáles son los efectos adversos, para que lo va proteger esta vacuna...”*(Azul, 33 años).

Este discurso fue corroborado por la madre *“No sabía las reacciones post vacunas, no sabía si le iba a dar fiebre o alguna reacción de la vacuna y no sabía cómo proceder y luego llame a la enfermera que me saco la cita y ella me explicó algunos detalles”* (Tulipan,24).

Los discursos revelaron cómo las enfermeras tuvieron que adaptarse y utilizar nuevas estrategias para garantizar el cuidado seguro a los niños menores de un año durante la pandemia COVID-19. Se destaca la importancia del telemonitoreo para organizar las citas e identificar las reacciones adversas de las vacunas y la teleorientación contribuyó a la alfabetización en salud, incidiendo en los beneficios de las vacunas, el riesgo de COVID-19, y las medidas de bioseguridad al momento de acudir al centro de salud.

Estos testimonios también resaltaron la capacidad y la dedicación de los profesionales de enfermería, quienes a pesar de las dificultades continuaron brindando cuidado de calidad adaptándolo a las necesidades de la situación actual.

El telemonitoreo y teleorientación han sido efectivas para reforzar el cuidado enfermero, que se complementaba con la vacunación del niño en el servicio de inmunizaciones, previa cita y sensibilización, garantizando la continuidad del cuidado, el trato amable, empático y la seguridad de los niños (as) y sus madres durante la pandemia COVID-19, que permitió hacer un seguimiento a los niños, educar a las madres y garantizar la inmunización oportuna de los niños, a pesar de los desafíos que ha presentado la pandemia. Esta experiencia permite sugerir que se continúe usando las tecnologías de la información y comunicación para reforzar el cuidado enfermero y favorecer la adherencia al servicio de inmunizaciones.

También el profesional de enfermería aplicó otras estrategias para la recuperación de la cobertura de la vacunación, que se presentan en el siguiente tema

Tema II: Estrategias implementadas para recuperar la cobertura.

Las estrategias representan enfoques o metodologías empleadas de manera planificada y deliberada para afrontar desafíos o situaciones de complejidad. En este sentido, se identifican recursos, eligen acciones y asignan responsabilidades con el objetivo de alcanzar los resultados esperados (43).

En el contexto de la pandemia de COVID-19, la provisión de atención médica se vio influida por la adopción de medidas de distanciamiento social. A pesar de ello, el personal de enfermería implementó enfoques novedosos para asegurar la administración de vacunas a los niños menores de 5 años y para facilitar el acceso a los servicios de atención primaria de salud en general.

En este sentido, los enfermeros y enfermeras del centro de atención objeto de estudio implementaron tres tácticas específicas: visitas a domicilio, campañas de vacunación y educación a las madres acerca de la relevancia de las vacunas. Estas acciones condujeron a la emergencia de tres subtemas destacados.

Sub tema: Visitas domiciliarias

La visita domiciliaria se configura como una táctica de atención en el entorno del hogar destinada a mejorar múltiples aspectos de la calidad de vida de las personas. Este enfoque propicia un ambiente de confianza y familiaridad, fomenta conexiones

interpersonales, ofrece una visión directa de las prácticas culturales, la dinámica familiar y el rol del cuidador.

Durante la crisis sanitaria de la COVID-19, estas visitas adquirieron una relevancia especial en el contexto de la vacunación infantil, permitiendo la identificación de necesidades únicas en cada niño, brindando orientación a los progenitores sobre la importancia de las inmunizaciones y despejando dudas, lo que instauró confianza en el programa de vacunación. Este enfoque contribuyó a que los padres adquiriesen una comprensión más sólida de la imperatividad de completar el calendario de vacunación de sus hijos, evitando cualquier atraso o interrupción parcial de las dosis (44).

Esta estrategia fue aplicada por la enfermera (o) *“Durante las visitas domiciliarias, se formaron equipos de trabajo; el estado también hizo algo bueno, nos dio guardias complementarias para captar pacientes COVID y a la vez allí se aprovechaba a captar a pacientes con el carnet de vacuna muy retrasado, y se salía todo el equipo multidisciplinario”* (Azul, 33 años).

Las madres también refieren que las enfermeras realizaron visitas domiciliarias *“El personal de salud se iban por las casas tocando las puertas, preguntando si el niño estaba vacunado y hasta que vacuna había tenido y para que ellos le vacunarán si estaban atrasados”* (Hortensia, 28).

El equipo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeros y técnicos de enfermería implementó una serie de actividades que incluyeron la solicitud del historial de vacunación de cada infante que se presentaba en el centro. Al revisar minuciosamente estos registros, se garantizó la conformidad de las inmunizaciones con el programa preestablecido. En situaciones donde se detectaba la falta de alguna dosis, se proporcionaba a las madres la información esencial para completar adecuadamente el cronograma de inmunización de sus hijos. Junto con esto, se suministró orientación sobre la trascendencia de las vacunas y se aclararon posibles interrogantes o inquietudes que las madres pudiesen tener. Chirinos E (45), informó que durante la crisis de la pandemia del COVID-19 se llevaron a cabo visitas a los hogares de las madres con hijos menores de 5 años con el objetivo de concienciar sobre la relevancia de seguir el cronograma de vacunación. Este enfoque contribuyó significativamente a reducir las disparidades en el cumplimiento de las dosis durante el último trimestre de dicho año.

Sub tema: Campañas de vacunación

Otra estrategia para la captación de niños menores de 5 años para sus vacunas fue las campañas de vacunación: *“...las campañas de vacunación que se dieron en el*

mercado de Lambayeque, o en los colegios para que se realice allí la vacunación y con horarios, que tenía que llegar la mamita...allí la gente acudía de manera masiva y aprovechaban; y como cada colega tiene su sector entonces se comunicaban y se tenía más gente dentro de la campaña” (Verde, 33 años).

Durante el período de emergencia, se llevó a cabo una labor multisectorial en la cual se estableció coordinación con las autoridades de instituciones educativas, municipalidades y centros poblados. En estas interacciones, se brindó una explicación minuciosa acerca de la situación de la vacunación, su relevancia y los beneficios que aporta a la población. Estas entidades brindaron su valioso respaldo al facilitar la documentación necesaria para la implementación de las campañas. Con la colaboración de cada representante de las diversas instituciones mencionadas, se proporcionó apoyo mediante la disposición de recursos como carpas, mesas, difusión de material informativo y equipos de sonido, entre otros, con el fin de asegurar que la campaña fuera exitosa y recibiera una positiva respuesta por parte de la comunidad (47).

El trabajo multisectorial implica la colaboración y coordinación entre diferentes sectores o áreas de especialización para abordar de manera efectiva las necesidades complejas y diversas de las personas a lo largo de su vida. En el contexto de la atención integral por curso de vida, este enfoque se refiere a la idea de que el bienestar y la salud de una persona están influenciados por múltiples factores interconectados en diferentes etapas de su vida (47).

Las campañas de salud representan esfuerzos coordinados y estratégicos que tienen como propósito fomentar la sensibilización, instrucción y modificaciones en las conductas de la comunidad, con el fin de realzar la salud y prevenir patologías. La misión fundamental de estas campañas radica en proporcionar información y estimular a los individuos a asumir iniciativas proactivas para salvaguardar y potenciar tanto su bienestar físico como mental (48).

En el transcurso de la pandemia, las estrategias de vacunación infantil demostraron ser esenciales en la salvaguardia de los niños, la prevención de enfermedades y el sostenimiento de la inmunidad colectiva. Estas acciones contribuyeron a contrarrestar la aparición de brotes adicionales, mitigar complicaciones de salud y disminuir la carga de enfermedades en la comunidad. A pesar de las dificultades derivadas de la pandemia, asegurar la inmunización de los niños se erigió como una medida crucial para su bienestar a largo plazo y como una estrategia de prevención de futuros problemas de salud. Asimismo, la colaboración y sincronización entre colegas y otros participantes de la comunidad fueron factores clave en el éxito de estas iniciativas.

Los resultados concordantes fueron identificados en las investigaciones realizadas por Verdugo J (48), quien señaló que la saturación de los sistemas de salud representó uno de los principales desafíos que impactaron en la efectividad del plan nacional de vacunación y en el logro de sus metas establecidas. No obstante, esta situación fue abordada de manera exitosa mediante la implementación de la estrategia de visitas casa por casa o campañas de salud, con el fin de subsanar las deficiencias en el cronograma de inmunización en los infantes.

Subtema: Educar a las madres sobre la importancia de las vacunas.

Por otro lado, la educación acerca de la importancia de las vacunas resultó de vital importancia. La educación se refiere al proceso de comunicar información de manera clara y comprensible a la población sobre la vacunación, con el objetivo de que puedan comprender los beneficios y tomar decisiones informadas acerca de la salud de sus hijos. Es esencial brindar explicaciones accesibles y educativas sobre los conceptos vinculados a las vacunas, sus efectos protectores, los riesgos de enfermedades prevenibles y los horarios de vacunación. En este contexto, la educación tiene como propósito capacitar a las personas con los conocimientos necesarios para tomar decisiones informadas y promover su participación activa en el proceso de inmunización de sus hijos (49).

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto considerable en la prestación de servicios de salud a nivel global, incluyendo el acceso y la cobertura de las vacunas. En este contexto, el rol desempeñado por las enfermeras fue crucial en la promoción de la vacunación, así como en la educación acerca de los beneficios y riesgos de las vacunas para los niños y sus familias: *“Se educó a las mamás en reiteradas veces, sobre las vacunas, beneficios, efectos adversos, de qué enfermedad los protege y los cuidados que debe tener post vacuna; para que así ellas tomen conciencia y sean más participe en las inmunizaciones de su hijo”*. (Rojo, 28 años).

Por su parte la madre refirió *“La enfermera nos aconsejaba sobre los cuidados post vacuna que teníamos que tener en cuenta con nuestros hijos”* (Margarita,42) ...“Nos brindaban información sobre las vacunas que le iban aplicar a los niños” (Girasol,24).

La información brindada ayudó a que el niño completará su esquema de vacunación: *“Se continuó educando y sensibilizando a la mamá sobre la importancia de la vacunación para que siguiera acudiendo y cumpliera todo su calendario de vacunación y así prevenir las enfermedades”* (Rosado, 40 años); *“Siempre a cada niño que se le administra su vacuna se brindaba consejería post vacuna, sobre cuánto de administración de paracetamol que cuidados y todo eso”* (Anaranjado, 28 años)

Los testimonios presentes en este estudio resaltan la relevancia de la educación en salud y cómo esta resultó ser una herramienta eficaz en la promoción de la vacunación en infantes menores de un año. Al brindar información precisa y comprensible sobre las vacunas, sus beneficios y posibles efectos secundarios, los profesionales de enfermería pueden facilitar que los padres tomen decisiones fundamentadas acerca de la inmunización de sus hijos. Esta orientación educativa también contribuye a abordar inquietudes y mitos comunes asociados a las vacunas, lo cual, a su vez, puede incrementar las tasas de vacunación y disminuir el riesgo de brotes de enfermedades infecciosas (50).

En el marco de la pandemia de COVID-19, la instrucción sobre la vacunación infantil adquirió una importancia aún mayor. Esto se debió a que la crisis sanitaria ocasionó una reducción global en las tasas de inmunización, ya sea por el cierre de los centros de atención médica o por la aprensión de los padres frente a llevar a sus hijos a vacunar debido al riesgo de exposición al virus. En este contexto, una de las funciones principales de los profesionales de enfermería consiste en educar a los progenitores y cuidadores acerca de la vital importancia de mantener actualizado el esquema de vacunación de sus hijos.

También se les brinda información sobre cómo acceder de forma segura a los servicios de inmunización y se abordan las inquietudes y temores relacionados con la seguridad de las vacunas, con el fin de ayudar a tomar decisiones informadas. Varios estudios convergen en la conclusión de que la instrucción en salud a los padres o cuidadores resulta en una mejora en su percepción acerca de la relevancia de vacunar a sus hijos para prevenir enfermedades (51,52).

Estas medidas garantizaron la inmunización en esta población, porque se identificaron a los niños (as) que no habían recibido las vacunas correspondientes y se les realizó el seguimiento hasta que completaron su calendario de vacunación: *“Las visitas comunitarias, las campañas de vacunación y la coordinación para venir al establecimiento a través del llamado telefónico con la mamita, ...dieron resultado”* (Amarillo, 30años).

Sin embargo, pese a las intervenciones aplicadas para reducir la brecha de cobertura, se presentaron una serie de dificultades que interfirieron en el cuidado de enfermería durante la vacunación en escenario COVID -19; dando lugar dieron lugar al siguiente tema.

Tema III: Dificultades para cumplir los indicadores de vacunación.

La noción de dificultad connota desafíos o circunstancias que se erigen como barreras para la ejecución exitosa de una actividad o tarea. En el contexto de la vacunación infantil durante la pandemia, las dificultades pueden aludir a obstáculos que

obstaculizaron la consecución de los indicadores de inmunización, que son métricas empleadas para valorar el efecto de las campañas de vacunación en la población infantil.

Los parámetros abarcan la tasa de cobertura de vacunación (representando el porcentaje de infantes que han recibido todas las vacunas recomendadas para su grupo etario); la tasa de vacunación completa (indicando el porcentaje de niños que han completado todas las dosis de cada vacuna); la tasa de negación de la vacunación (que cuantifica el porcentaje de progenitores que se rehúsan a inmunizar a sus hijos) y la tasa de abandono, que es el porcentaje de infantes que han recibido la primera dosis de una vacuna pero no han completado las dosis subsiguientes. Estos criterios se emplean para evaluar el impacto de los programas de inmunización y potenciar las estrategias correspondientes (54).

Los profesionales de enfermería participantes mencionaron una serie de dificultades como la sobrecarga de citas: *“...la sobrecarga de citas en el día, son niños que necesitan paquetes de atención integral..., más aún si este niño requiere vacunas, nos demoramos media hora 40 minutos, entonces darle la atención que se debe no se puede con la cantidad de niños citados... no da el tiempo”* (Celeste, 29 años).

Una estrategia utilizada para identificar a los niños que necesitan vacunas es a través de la Evaluación de Crecimiento y Desarrollo, un proceso que requiere aproximadamente entre 30 y 45 minutos para examinar al niño y verificar si se está cumpliendo con el programa de vacunación establecido (55). Posteriormente, se informa a la madre sobre la importancia vital de las vacunas para prevenir enfermedades infecciosas comunes, y luego se deriva al niño al servicio de Inmunizaciones.

En un lapso de 6 horas, se programaba la atención de 10 niños por turno. Antes de ingresar al centro, se realizaba un triaje inicial para evaluar la temperatura y síntomas tanto de la madre como del niño. Dentro del centro, se implementaban medidas de distanciamiento social en la sala de espera, y se fomentaba el uso de mascarillas tanto para el personal de enfermería como para los visitantes. Durante la consulta, se enfatizaba la importancia de las prácticas de higiene y se empleaban adecuados equipos de protección personal. El profesional de enfermería se encargaba de administrar las vacunas conforme al calendario establecido, asegurando su correcta manipulación y aplicación. El objetivo principal era asegurar la continuidad de la atención preventiva y promover la salud infantil, salvaguardando tanto a los pacientes como al personal de salud de posibles riesgos de contagio de COVID-19.

Otra dificultad fue la escasez de recursos humanos: *“... había enfermeras que se iban de aislamiento por contagio del virus, y quedaba poco personal de enfermería que tenían que cubrir otras áreas y se descuidaba el servicio de inmunizaciones”* (Azul, 33

años). La carestía de profesionales de enfermería puede desencadenar diversas consecuencias negativas. En primer lugar, se origina una carga excesiva de trabajo para el personal restante, lo cual puede comprometer la calidad asistencial y aumentar la probabilidad de errores o descuidos en la aplicación de vacunas. Asimismo, la falta de personal puede requerir la reasignación de enfermeros a otras áreas, lo que potencialmente reduciría los recursos destinados al servicio de inmunización. Esto, a su vez, podría influir en la agilidad y eficacia de la administración de vacunas, impactando directamente en la cobertura de inmunización.

El sistema de monitoreo también se constituyó en una dificultad: “...*la dificultad que tuve fue con el sistema de e-Qhali, al momento que ingresaba al sistema para verificar la vacuna que faltaba al niño encontraba que no estaban pasadas las vacunas o que se había registrado las vacunas, pero no era la fecha correspondiente de las vacunas en el registro...*” (Marrón, 37 años). Esta situación reveló la necesidad de capacitar al profesional de enfermería en el uso de las tecnologías de información, para el registro y monitoreo sistemático efectivo.

El miedo al contagio también fue un gran obstáculo que se debió vencer: “. *los pacientes no querían venir por miedo a contagiarse de COVID*” (Marrón, 37 años). Esta aprensión también fue expresada por las madres, ya que la pandemia generó inquietud y temor debido a la seriedad y rápida propagación de la enfermedad. Además de la información divulgada en los medios de comunicación, las medidas de distanciamiento social y la falta de claridad en las pautas de seguridad en los centros de atención médica contribuyeron a intensificar la percepción de riesgo.

La falta de biológicos también fue un obstáculo: “*Una de las dificultades más frecuentes fue que se escasearon los biológicos, los niños se fueron con calendario incompleto que después hemos tenido que completar, se debió a la distribución a nivel de GERESA ya no daban las vacunas completas*” (Gris, 57 años), debido a las limitaciones en la producción y suministro de vacunas a nivel nacional o internacional, la alta demanda y competencia por los biológicos en el contexto de la pandemia, restricciones en el transporte y logística de distribución de las vacunas, así como desafíos en la planificación y gestión de la cadena de suministro.

Todas estas dificultades impactaron negativamente en la calidad de la atención y en el logro de los indicadores de vacunación en niños menores de un año. Hallazgos similares fueron observados por Diaz-Rodríguez C (56), quien resaltó que, durante la pandemia, el suministro de vacunas para niños menores de un año disminuyó alrededor del 28,9%, incluyendo la vacuna triple vírica (MMR en inglés). También, el gobierno de los Países Bajos informó una disminución del 6-14% en las tasas de vacunación. Además,

la OMS reportó una reducción en la tasa de vacunación global para las tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP-3), pasando del 86% en 2019 al 83% en 2020. Esta caída equivale a alrededor de 22,7 millones de niños que no recibieron la vacuna (56).

Quirola-Gaviláñez J (57) reportó que los obstáculos para acceder a la vacunación incluyeron el temor al contagio de COVID-19, las precauciones de bioseguridad adoptadas, las restricciones de confinamiento que limitaron la asistencia, las dificultades con las citas y los horarios de atención. Mientras tanto, Castellanos-Escalante P y Sierra-Basto G (58) destacaron que los desafíos para la vacunación en niños se vinculaban con el nivel educativo de los padres, la duración del traslado al centro de salud, la inasistencia a las citas programadas, la falta de familiaridad con sistemas de registro electrónico de historias clínicas y la carencia de personal de enfermería.

En el entorno del centro de salud, los profesionales de enfermería enfrentaron diversas complicaciones que impactaron negativamente en la atención y en la capacidad de cumplir con los indicadores de vacunación en niños menores de un año. Ante esto, las enfermeras propusieron recomendaciones para optimizar la organización y los recursos del servicio de inmunización, dando origen al siguiente tema.

Tema IV: Implementación para mejorar la organización y provisión del servicio de inmunización

Asegurar la salud y el bienestar de los niños menores de un año a través de los servicios de inmunización es una prioridad en la labor de enfermería, especialmente en el contexto del COVID-19. En este contexto, resulta esencial identificar áreas de mejora en la organización y prestación de estos servicios con el propósito de optimizar la atención ofrecida en los centros de atención médica.

La implementación es encaminada a la mejora o solución de aspectos específicos (59), se centraron en esta investigación en aspectos como la coordinación del equipo de salud, la formación continua, la adecuación del entorno laboral y la dotación de personal. Esto lo podemos observar en el siguiente discurso: *“Se debería tener una organización más completa con todas las colegas” (Marron, 37 años).*

La organización, se refiere al proceso de estructurar y coordinar de manera eficiente los recursos humanos, materiales y temporales para alcanzar los objetivos establecidos. En el actual contexto se refiere a la forma en que se planifica y se lleva a cabo la prestación de servicios de inmunización en el centro de salud, incluyendo aspectos como la distribución de tareas, la gestión de citas, la comunicación interna, entre otros (60).

En cuanto a la capacitación refieren: *“...todas tenemos que estar informadas de acuerdo al sistema de vacunación actual, si hay actualización todas debemos estar actualizadas (Marron, 37 años); “Debería haber más capacitaciones constantemente en el personal, reforzar aquellos puntos clave en el servicio de inmunizaciones” (Verde, 36 años); “... en cuanto al registro todos debían saber el manejo del sistema del e-Qhali para poder ingresar bien nuestras vacunas” (Marron, 37 años)*

La capacitación de personal es un conjunto de actividades de formación que tienen como objetivo mejorar las habilidades y conocimientos del personal para cumplir con las necesidades de la organización. En este caso, el departamento de Recursos Humanos es responsable de llevar a cabo estas capacitaciones, tanto en aspectos técnicos como en habilidades interpersonales (61). En la investigación el testimonio de los profesionales de salud refleja la importancia de la capacitación continua en el campo de las vacunaciones. Estar informados y actualizados sobre el sistema de vacunación actual es crucial para garantizar una práctica segura y efectiva.

Por lo tanto, la actualización constante en el campo de las vacunas es esencial debido a los avances científicos y los cambios en los esquemas de vacunación. Estar informados sobre las nuevas vacunas, sus indicaciones, contraindicaciones y posibles efectos secundarios es fundamental para brindar una atención de calidad y segura a los pacientes. La capacitación proporciona a los profesionales de salud las herramientas necesarias para mantenerse al día con los cambios en el sistema de vacunación y asegurarse de que estén brindando la información y las vacunas adecuadas a cada paciente (62).

Otro aspecto sugerido con énfasis a la implementación se devela en el siguiente discurso: *“Debería haber cambios empezando por infraestructura, se necesita un consultorio mucho más amplio, un área exclusiva para cadena de frío que no la tenemos y mayor tiempo y disponibilidad para hacer el seguimiento de estos niños con las llamadas telefónicas con el cuaderno de libro de atenciones, lo que muchas veces se hace fuera del horario porque lamentablemente por ser asistenciales no tenemos esos turnos administrativos que nos facilitaría el trabajo” (Negro, 37 años).*

Es decir, se debe implementar para mejorar la provisión de servicios, para ofrecer o proveer servicios a las personas que los necesitan. En este caso, se refiere a la prestación de servicios de inmunización a los niños menores de un año en el centro de salud estudiado, que implica asegurar que las vacunas estén disponibles, que el personal esté capacitado para administrarlas correctamente y que se cumplan los protocolos de seguridad y calidad (62).

Incrementar el número de personal, fue otra de las sugerencias: *“Debería haber un abastecimiento de mayor personal de enfermería.”* (Gris, 57 años). Aumentar el número de personal de enfermería puede generar varios beneficios sustanciales. En primer lugar, posibilita una distribución equitativa de la carga laboral, evitando la sobrecarga y la fatiga del personal actual. Contar con más enfermeras disponible permite asignar responsabilidades de manera justa y asegurar una atención segura y de alta calidad para los pacientes. Además, una mayor cantidad de enfermeras puede reforzar la capacidad de respuesta en situaciones de emergencia. Durante períodos de alta demanda, como la pandemia, resulta crucial contar con suficiente personal para hacer frente a las necesidades de atención médica de la población.

Hallazgos similares se constataron en la investigación de Hernández M (63), quien mediante el diagrama de Pareto identificó los puntos críticos en el proceso de inmunización y propuso la optimización de la calidad de atención a través de mejoras en los procedimientos de vacunación, la formación del personal de enfermería, el reforzamiento de recursos humanos y la supervisión constante de inventarios de materiales e insumos para garantizar el suministro continuo.

Al adoptar estas recomendaciones, se persigue impulsar una mejora constante en la organización y prestación de los servicios de inmunización en el Centro de Salud objeto del presente estudio. Esto contribuirá a fortalecer la atención enfermera, asegurando la correcta administración de las vacunas, el seguimiento adecuado de los niños y el cumplimiento de los estándares de calidad, todo ello en un entorno caracterizado por los desafíos derivados del COVID-19.

CONSIDERACIONES FINALES

Luego de analizar los discursos, se identificaron cuatro temas: el primero, se refirió al cuidado enfermero reforzado con el uso del telemonitoreo y la teleorientación; el segundo, develó las estrategias implementadas para recuperar la cobertura que presenta tres subtemas; el tercero, señaló las dificultades para cumplir los indicadores de vacunación y el cuarto, aborda las sugerencias para mejorar la organización y provisión de servicios de inmunización.

En el tema “El cuidado enfermero reforzado con el telemonitoreo y teleorientación”, se evidenció que estas tecnologías han sido efectivas para reforzar el cuidado enfermero, que se complementaba con la vacunación del niño en el servicio de inmunizaciones, previa cita y sensibilización, garantizando la continuidad del cuidado, el

trato amable, empático y la seguridad de los niños (as) y sus madres durante la pandemia COVID-19.

En el tema “Estrategias implementadas para recuperar la cobertura”, se evidenció que, las enfermeras implementaron estrategias innovadoras para asegurar la cobertura de vacunación, incluyendo: visitas domiciliarias, campañas de vacunación y alfabetización en salud que fueron efectivas para educar a las madres, aumentar la participación comunitaria y promover la toma de decisiones informadas.

El tema “Las dificultades para cumplir los indicadores de vacunación”, se mostró que la interrupción de los servicios de salud, el temor de los padres a llevar a sus hijos a los centros de salud, la escasez de suministros de vacunas, la falta de recursos humanos, el sistema de monitoreo deficiente y el miedo al contagio, fueron aspectos que limitaron el cumplimiento de los indicadores de vacunación.

En el tema “Implementación para mejorar la organización y provisión de servicios de inmunización”, se develó que, las enfermeras identificaron áreas de mejora como la organización del equipo de salud, la capacitación constante, la adecuación del escenario laboral y la dotación del personal. Estas sugerencias de implementación apuntan a fortalecer la atención brindada en los centros de salud, asegurando la disponibilidad de recursos, la capacitación actualizada del personal, la mejora de las instalaciones y el incremento del número de profesionales de enfermería, lo que sin duda aseguran la calidad del cuidado.

RECOMENDACIONES

- Para el director del Centro de Salud, donde se realizó el estudio; continuar con la implementación de protocolos de seguridad que deben seguir los profesionales de enfermería durante la vacunación de menores de un año; implementar un proceso de triaje previo a la vacunación para evaluar el estado de salud del niño y de los padres o cuidadores que lo acompañan y establecer un sistema de citas programadas para evitar aglomeraciones en el centro de vacunación, porque fueron medidas acertadas durante la pandemia COVID-19.
- A la enfermera jefa, implementar intervenciones, para eliminar o minimizar las dificultades develadas en la investigación
- Para los profesionales de enfermería, continuar con las visitas domiciliarias, el trabajo multisectorial, la actualización constante y el establecimiento de una comunicación clara y empática con los padres antes, durante y después de la

vacunación. Así también, mantener un seguimiento adecuado de las vacunas administradas a los menores de un año, registrando cualquier reacción adversa o evento inesperado. Esto ayudará a evaluar la eficacia y seguridad de las vacunas, así como a proporcionar un historial completo en caso de necesitarlo en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palacios M, Velázquez M, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clínica Española*. [Internet]. 2021;221(1):55–61. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928>
2. Nadal M, Cols M. Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. *FMC - Form Médica Contin en Atención Primaria*. [Internet]. 2021;28(1):40–56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7826050/>
3. Casas I, Mena G. La vacunación de la COVID-19. *Med Clin (Barc)*. [Internet]. 2021;156(10):500–2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7997597/>
4. Soto A, Ureña C. Infección por COVID-19 en niños, ¿Cómo afecta a la población pediátrica? *Rev Médica Costa Rica y Centroamérica*. [Internet]. 2020;86(629):29-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101556>
5. Moraga F, Fernández M, Grande A, Martínez L, Moreno D, Pérez J. Recuperando las coberturas vacunales perdidas en la pandemia de COVID-19. *Vacunas*. [Internet]. 2020;21(2):129–35. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-vacunas-72-articulo-recuperando-coberturas-vacunales-perdidas-pandemia-S1576988720300352>
6. Organización Mundial de la Salud. La COVID-19 en niños y adolescentes. 2021; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349927/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Children-and-adolescents-2020.1-spa.pdf>
7. Santos J, Santos I, Guevara M, Paz M, Cárdenas V, Vega M. Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19. *Rev Científica enfermería*. [Internet]. 2021;19(116):2–7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8310494>
8. Ministerio de Salud. Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.” 2006; Disponible en: <https://cutt.ly/nZd2jNd>
9. Soto V. Epidemiología del COVID-19 nivel mundial, nacional y en la región Lambayeque a setiembre 2021. *Rev Exp en Med del Hosp Reg Lambayeque*. [Internet]. 2021;7(4):109–17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9037791>

10. Alvarado T, Godínez M. Teorizar y diagnosticar en enfermería: la evolución del pensamiento enfermero. [Internet]. 2017;6(11):3–61. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/69137>
11. Corporación Financiera Internacional. El cuidado infantil en los tiempos de COVID-19: Una guía para empleadores [Internet]. 2020. Disponible en: <https://cutt.ly/TZd8hOy>
12. Santos J, Santos I, Guevara M, Paz M, Cárdenas V, Vega M. Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19. Rev Científica enfermería [Internet]. 2022;19(116):2–7. Available from: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2185>
13. Oyola Y, Murillo E. Influencia del Covid-19 en el Incumplimiento del Esquema de Vacunación en Niños Menores de un año de Edad [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil; 2020. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/53891>
14. Macías L. Impacto de la COVID-19 en las coberturas de Inmunización de Rutina en niños menores de 5 años en el Distrito 08D01 Esmeraldas – Rioverde. [Internet]. Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/19458>
15. O’Leary S, Trefen L, Roth H, Moss A, Severson R, Kempe A. Number of Childhood and Adolescent Vaccinations Administered Before and After the COVID-19 Outbreak in Colorado. Jama Pediatr [Internet]. 2021;175(5):305–7. Available from: <https://cutt.ly/GZd4Yqz>
16. Cortes D, Navarro M. Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años [Internet]. Tesina, Universidad Nacional de Cuyo; 2017. Available from: <https://cutt.ly/eZd4Cfr>
17. Calla S. Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud Carlos Protzel, Lima 2021. [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica; 2021. Available from: <https://cutt.ly/cZd7a2P>
18. Apolinario L, Huayaney V. Factores asociados a la deserción del esquema de vacunación en niños menores de 4 años, frente a la covid-19, centro de salud nicrupampa, Huaraz, 2021 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Nacional

from:

Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. Available
<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4829>

19. Remigio M. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un centro materno infantil. Lima-2019 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Available from:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/11691>

20. Anguis N, Esteban G. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal - Huancavelica 2017 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Available from:

<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1100>

21. Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Available from:
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/3726>

22. Castillo L, Montoya F. Cuidado Enfermero en La Aplicación de la Estrategia

Sanitaria de Inmunizaciones en Niños de la Micro Red La Victoria-Chiclayo-Abril-2015 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/1277>

23. Dandicourt T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2018;34(1):55–62. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007

from:

24. Ramos R, Tunco Y. Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa – 2017. [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8222>
25. Castro J, Ubaldo B. Relación del cuidado enfermero y la prevención de complicaciones en pacientes con Síndrome de Distres Respiratorio Agudo, Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital MINSA [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Available <https://hdl.handle.net/20.500.12866/6595>
26. Moll P. Cuidados Humanizados [Internet]. Taller de tesis, Universidad Nacional de Cuyo; 2012. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10669/moll-patricia.pdf
27. Valderrama Z. Conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años de una comunidad de Pachacamac 2021 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4565>
28. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Gob.pe. [citado el 13 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
29. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería Cuid Humaniz.* [Internet]. 2021;10(1):03–17. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003

from:

30. Serrano L, Torres P, Martínez V. Plan de cuidados estandarizado en la Consulta de Vacunación de la Unidad de Medicina Preventiva. *Rev Científica del Col Enfermería Granada* [Internet]. 2020;23. Available from: <https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/e202325>
31. Velasco R. Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2021;6(4):728–33. Available from: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4130>
32. Olaya M, Posada S. Rol de Enfermería en Inmunización a Niños Menores de 5 años en un centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10123/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-458.pdf>
33. Menga L. El Estudio de Caso: su potencial en Educación. *La Investigación en Educación: Abordajes Cualitativos*. Sao Pablo; 1986.
34. Escudero C. El análisis temático como herramienta de investigación en el área de la Comunicación Social: contribuciones y limitaciones. *Rep Hin UNR Aprendiz e Investig* [Internet]. 2020;24(2). Available from: <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/19097>
35. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. *Revista Médica Herediana* [Internet]. 16sep.2013 [citado 13ago.2023];4(3). Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>
36. Muñoz-Lanos RP, Silva-Díaz YA. Vista de Repercusiones de la pandemia del covid-19 en la atención de cred e inmunizaciones, Chachapoyas [Internet].

from:

Edu.pe. [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/837/1232>

37. Velasco R. Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19. J Negat No Posit Results [Internet]. 2021;6(4):728–33. Disponible en:

<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4130>

38. Tejad- Gutierrez J, Repercusiones de la Pandemia del COVID 19 en la Atención de CRED e Inmunizaciones, Microrred Zarumilla, Amazonas. [Tesis post grado]

Edu.pe. [Consultado 2023 abr 25]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74737/Tejada_GJ_N-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Serrano L, Torres P, Martínez V. Plan de cuidados estandarizado en la Consulta de Vacunación de la Unidad de Medicina Preventiva. Rev Científica del Col

Enfermería Granada [Internet]. 2020;23. Disponible en:
<https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/e202325>

40. Soto-Patiño, MY. Nivel de satisfacción de la atención del servicio de inmunizaciones y Cred en el contexto Covid-19 del CAP III Huayacán. [Tesis post grado] Edu.pe. [Consultado 2023 abr 30]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55005/Soto_PMY_%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Má-Cárdenas LF., Tellez-Gutierrez C, Carrasco-Buitrón A, Inglis-Cornejo AC., Romero-Arzapalo M, López-Artica C et al. Telemonitoreo y teleorientación desarrollados por el Ministerio de Salud del Perú en tiempos de pandemia por

COVID 19. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Mar [Consultado 2023 abr 27]; 82(1): 85-86. Disponible en:

from:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000100085&lng=es

42. MINSA. Directiva Administrativa N°298 - MINSA/2020/DIGEP. Bvsalud.org. [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141555/rm-1045-2020-minsa.pdf>
43. Girotti-Sperandio AM, Brandini-Bloes R, Gastaldo-Cifoni G, De Andrade M. La pandemia de la COVID-19 y las estrategias de promoción de la salud en las ciudades brasileñas. Glob Health Promot [Internet]. 2021;28(3):104-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/17579759211009196>
44. Giraldo-Osorio A, Betancurth-Loaiza DP, Orozco-Castillo L, Mejía-Alarcón AM. Fundamentación de la visita domiciliaria desde un enfoque de enfermería familiar y cultural. Unirioja.es. [Consultado 2023 may 5]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7490926.pdf>
45. Chirinos Vargas ES. Plan de intervencion para elevar coberturas de Vacunacion en el menor de 5 años en el contexto covid-19 en el puesto de salud los ángeles – Moquegua, 2022. [Tesis post grado] Edu.pe. [Consultado 2023 may 10]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7530>
46. Arriola G, Caras I. Efectividad de la implementación de una campaña de promoción de la salud Radiodifundida por enfermería. Edu.ar. [Consultado 2023 may 5]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5999/arriola-gabriela.pdf
47. MINSA. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 13 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
48. Verdugo-Sarmiento JD. Impacto en la aplicación regular de las inmunizaciones en el lactante durante la pandemia covid-19. Una revisión sistemática. [Tesis pre grado] Edu.ec. [Consultado 2023 may 8]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11570>
49. Garcia-Ruiz C, Torres-Blanco V, Lupion-Cobos T. Redalyc.org. Analizando la alfabetización en salud COVID-19. Redalyc.org. [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/920/92070576008/html/>
50. Gordillo-Julón MA, Bustamante-Llatas JP, Díaz-Manchay RJ, Vega-Ramírez AS, Mogollón-Torres FM, Tejada-Muñoz S, Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. Isciii.es.

[Consultado 2023 may 8]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200003

51. Villalba-DeLaVega JE, Velez Viche ME. Impacto de la COVID-19 en la inmunización de rutina de niños menores de 5 años. Perspectiva de padres y cuidadores en el Centro de Salud de Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. [Tesis post grado] Edu.ec. [Consultado 2023 may 10]. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19462/TESIS%20%282%29.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
52. Gil-Vásquez ME. Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019. [Tesis post grado] Edu.pe. [Consultado 2023 may 10].
Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40705/Gil_VM..pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. Paho.org. [Consultado 2023 may 10].
Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>
54. Ferreira do Nascimento V, Yuri Hattori T, Pereira Terças-Trettel AC. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. Humanid médicas [Internet]. 2020 [citado el 9 de julio de 2023];20(2):312–33.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312
55. Norma Técnica De Salud Para El Control Del Crecimiento Y Desarrollo De La Niña Y El Niño Menor De Cinco Años. [Internet]. Gob.pe. [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
56. Diaz-Rodríguez C. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la cobertura vacunal en niños: Revisión narrativa. [Tesis pre grado] Uniovi.es. [Consultado

2023 may 13]. Disponible en:
https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/63185/TFG_CristinaDiazRodriguez.pdf?sequence=4&isAllowed=y

57. Quirola-Gavilán JC. “Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. [Tesis pre grado] Edu.ec. [Consultado 2023 may 13]. Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/35141/1/QUIROLA%20GAVILAN%20JULIAN%20JOHANNA%20CAROLINA.pdf>
58. Castellanos-Escalante P, Sierra-Basto G. Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años. *SaludyBienestarSoc* [Internet]. 16jul.2019 [Consultado 2023 may 10];3(2):17-1. Disponible en:
<https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/7>
59. Pérez Porto, J., Gardey, A., Merino, M. Sugerencia - Qué es, importancia, definición y concepto. *Definicion.de*. Última actualización el 24 de noviembre de 2021. Recuperado el 15 de mayo de 2023 de <https://definicion.de/sugerencia/>
60. Coll-Benejam T, Palacio-Lapiente J, Añel-Rodríguez R, Gens-Barbera M, Jurado-Balbuena JJ, Perelló-Bratescu A. Organización de la Atención Primaria en tiempos de pandemia [Primary care organization in pandemic times]. *Aten Primaria*. 2021 Dec;53 Suppl 1(Suppl 1):102209. Spanish. Epub 2021 Nov 19. Nih.gov. [Consultado 2023 may 15]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8603466/>
61. Bonilla Jurado DM, Macero Méndez RM, Mora Zambrano ER. La importancia de la capacitación en el rendimiento del personal administrativo de la Universidad Técnica de Ambato. *Conrado* [Internet]. 2018 [Consultado 2023 may 15];14(63):268-73. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000300268
62. Observatorio Chileno de Salud Pública [Internet]. Provision de servicios asistenciales de salud. UCHILE: Universidad de Chile (Chile); 2017 [Consultado 2023 may 15]. Disponible en: <https://www.ochisap.cl/provision-de-servicios-asistenciales-de-salud/>

63. Hernández-Rosario MJ. Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021. [Tesis pre grado] Edu.pe. [Consultado 2023 may 15]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5664/T061_44832623_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXO 1.

GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS ENFERMERAS

Objetivo: recolectar información sobre el cuidado enfermero en la vacunación en los niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno, 2022.

Indicaciones: A continuación, se procederá a realizar preguntas que serán procesadas de manera anónima, por lo tanto, le pedimos su colaboración, recuerde que la información que usted nos brinde será valiosa para la presente investigación. Se tendrá en cuenta el anonimato, le recomendamos veracidad en sus respuestas. Gracias por su participación.

1. DATOS GENERALES -

Edad:

- Estado civil:

- Años de experiencia:

- Estudios de post grado en Inmunizaciones: **2. DATOS ESPECIFICOS**

Preguntas orientadoras:

¿Cómo afrontó usted la pandemia del COVID 19 desde el servicio de inmunizaciones?

¿Puede narrarnos cuáles fueron las actividades que realizaron para la vacunación del niño de 1 año desde julio del 2020?

¿Qué dificultades enfrentó al brindar cuidados de inmunizaciones a los niños menores de un año?

¿Qué estrategias de éxito le han permitido a usted lograr la inmunización del niño menor de un año?

¿Qué aspectos cree Usted que deben mejorarse para brindar cuidados enfermeros en el proceso de inmunización a los niños menores de cinco años?

ANEXO 2



GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

Objetivo: recolectar información sobre el cuidado enfermero en la vacunación en los niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno, 2022.

Indicaciones: A continuación, se procederá a realizar preguntas que serán procesadas de manera anónima, por lo tanto, le pedimos su colaboración, recuerde que la información que usted nos brinde será valiosa para la presente investigación. Se tendrá en cuenta el anonimato, le recomendamos veracidad en sus respuestas. Gracias por su participación.

1. DATOS GENERALES -

Edad:

- Estado civil:
- Grado de instrucción:

2. DATOS ESPECIFICOS

Preguntas orientadoras:

¿Puede narrarnos cuáles fueron las actividades que realizaron las enfermeras para la vacunación de su niño durante la pandemia por COVID-19?

Desea agregar algo más



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO



FORMATO DE CONSETIMIENTO INFORMADO PARA ENFERMERAS

Las investigadoras Lic. Enf. Yvy Jannet Huatay Perales y Lic. Enf. Linsay Zulema Sisniegas Torres, asesoradas por la Dra. María Margarita Fanning Balarezo, estamos realizando la investigación titulada “Cuidado enfermero en la vacunación de menores de un año durante el COVID – 19 en un centro materno. Lambayeque 2022” con el objetivo

ANEXO 3

de describir el cuidado enfermero en la vacunación en los niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno, 2022

Su participación en este estudio consistirá en contestar una entrevista, donde se realizarán un conjunto de preguntas. Este proceso le demandará aproximadamente 30 minutos. La información es de carácter anónima y solo será utilizada para fines de la investigación. Los datos recolectados, serán custodiados por las investigadores y pasado dos años serán eliminados convenientemente.

Su participación es voluntaria, le invitamos a realizar las preguntas necesarias para aclarar sus dudas, antes de decidir si desea participar o no. Si posteriormente decide no continuar en la investigación, lo puede hacer, sin ningún inconveniente.

Las técnicas que se aplicarán durante la investigación no implican riesgo o daño; pero, si hubiera alguna pregunta que le incomoda, tiene libertad de no responder.

Al término del estudio, los resultados le serán alcanzados para que, en base a ellos, apliquen estrategias para mejorar el cuidado enfermero. Le informamos que no recibirá ningún beneficio ni económico o de otra índole.

Las investigadoras durante el estudio, estaremos atentas a algún malestar que le pueda ocasionar su participación.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras.

Después de haber leído este documento, autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Lambayeque, 2022

Lic. Enf. Yvy Jannet Huatay Perales (941825600) Lic.

Enf. Linsay Zulema Sisniegas Torres (979511096)



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO
RUIZ GALLO**



FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO

FORMATO DE CONSETIMIENTO INFORMADO PARA MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

Las investigadoras Lic. Enf. Yvy Jannet Huatay Perales y Lic. Enf. Linsay Zulema Sisniegas Torres, asesoradas por la Dra. María Margarita Fanning Balarezo, estamos realizando la investigación titulada “Cuidado enfermero en la vacunación de menores de

ANEXO 4

un año durante el COVID – 19 en un centro materno. Lambayeque 2022” con el objetivo de describir el cuidado enfermero en la vacunación en los niños menores de un año en el contexto del COVID-19 en un Centro Materno, 2022

Su participación en este estudio consistirá en contestar una entrevista, donde se realizarán un conjunto de preguntas. Este proceso le demandará aproximadamente 20 minutos. La información es de carácter anónima y solo será utilizada para fines de la investigación. Los datos recolectados, serán custodiados por las investigadores y pasado dos años serán eliminados convenientemente.

Su participación es voluntaria, le invitamos a realizar las preguntas necesarias para aclarar sus dudas, antes de decidir si desea participar. Si posteriormente decide no continuar en la investigación, lo puede hacer, sin ningún inconveniente.

La entrevista que se aplicará no implica riesgo o daño; pero, si hubiera alguna pregunta que le incomoda, tiene libertad de no responder.

Al término del estudio, los resultados le serán alcanzados.

Le informamos que no recibirá ningún beneficio ni económico o de otra índole.

Las investigadoras durante el estudio, estaremos atentas a sus inquietudes o malestar que le pueda ocasionar su participación.

Después de haber leído este documento, autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Lambayeque, 2022

Lic. Enf. Yvy Jannet Huatay Perales (941825600) Lic.

Enf. Linsay Zulema Sisniegas Torres (979511096)

Cuidado enfermero en la vacunación de menores de un año durante el COVID – 19 en un centro materno. Lambayeque 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

13% 13%

INDICE DE SIMILITUD

2%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unprg.edu.pe	Fuente de Internet	2%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe	Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe	Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucsg.edu.ec	Fuente de Internet	1%

amiif.org

8 Fuente de Internet
%

Dra. María Margarita Fanning Balarezo

< 1

COD ORCID:DNI: 0000 16450150-0002-2666

-4935

repositorio.ucp.edu.pe

9 Fuente de Internet

< 1%

repositorio.udch.edu.pe

10 Fuente de Internet

< 1%

repositorio.ug.edu.ec

11 Fuente de Internet

< 1%

prezi.com

12 Fuente de Internet

< 1%

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

13 Trabajo del estudiante

< 1%

daten-quadrat.de

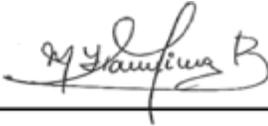
14 Fuente de Internet

< 1%

libros.cidepro.org

15 Fuente de Internet

< 1%

16	repositorio.uch.edu.pe	Fuente de Internet	< 1%
17	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	Trabajo del estudiante	< 1%
18	repositorio.unheval.edu.pe	Fuente de Internet	 < 1%
19	Submitted to Universidad Antunez de Mayolo	Trabajo del estudiante	Dra. María Margarita Fanning Balarezo DNI: 16450150 COD ORCID: 0000-0002-2666-4935 < 1%
20	repositorio.puce.edu.ec	Fuente de Internet	< 1%
21	www.ops-oms.org	Fuente de Internet	< 1%
22	conrado.ucf.edu.cu	Fuente de Internet	< 1%
23	apirepositorio.unh.edu.pe	Fuente de Internet	< 1%
24	repositorio.uma.edu.pe	Fuente de Internet	< 1%

25 editorial.inudi.edu.pe
Fuente de Internet < **1**%

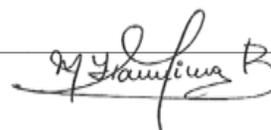
26 infograficosnaeducacao.blogspot.com
Fuente de Internet < **1**%

27 repositorio.upse.edu.ec
Fuente de Internet < **1**%

28 www.coursehero.com
Fuente de Internet < **1**%

Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz

29 Gallo < **1**%
Trabajo del estudiante



30 ru.dgb.unam.mx
Fuente de Internet < **1**%

Dra. María Margarita Fanning Balarezo

DNI: 16450150

COD ORCID: 0000-0002-2666-4935

31 www.researchgate.net
Fuente de Internet < **1**%

Excluir bibliografía

Activo



Dra. María Margarita Fanning Balarezo

DNI: 16450150

COD ORCID: 0000-0002-2666-4935



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Ivy Huatay Perales
Título del ejercicio: Informe Ivy
Título de la entrega: Cuidado enfermero en la vacunación de menores de un año...
Nombre del archivo: INFORME_YVY_-_LINSAY_FINAL_14_de_agosto.docx
Tamaño del archivo: 489.76K
Total páginas: 55
Total de palabras: 14,347
Total de caracteres: 82,223
Fecha de entrega: 14-ago.-2023 10:16a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 2145784717

Dra. María M. Fanning Balarezo
DNI: 16450150
COD ORCID: 0000-0002-2666-4935

