

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INTERVENCION DE ENFERMERIA FRENTE A LA NO ADHERENCIA A LA  
VACUNACION COVID 19 POR PARTE DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA  
INSTITUCION EDUCATIVA JHON F. KENNEDY N°. 43031 NIVEL PRIMARIO  
– ILO, MOQUEGUA-2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**MARISOL ROSA MACHACA COAQUIRA**

**Callao, 2022  
PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA PRESIDENTE
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL VOCAL

**ASESOR:** DR. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°172-2022

**Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 20 de Octubre del 2022**

**Resolución de Consejo Universitario:** N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

Siempre a Dios teniendo en cuenta que es quien me guio y me da fortaleza en cada senda de mi vida; a mi esposo por estar siempre en instantes más dificultosos de la jornada académica, a mis hijos por apoyarme siempre en mi crecimiento profesional y a mis padres por seguir impulsando mi desarrollo profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por mantenerme en vida para un propósito,

A mi amado esposo para descubrir mi propósito,

Sobre todo, a mis padres, por el cuidado y enseñanza,

A mis apreciados docentes, por infundir el amor a la carrera,

A la célebre Universidad Nacional del Callao en seguir brindando nuevos  
aportes a la carrera de enfermería

# ÍNDICE

Introducción .....	7
Capítulo I. Descripción de la situación problemática .....	10
Capítulo II. Marco teórico .....	13
2.1 Antecedentes del Estudio .....	13
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	13
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	14
2.2 Base Teórica .....	17
2.2.1 Teoría de Promoción de la Salud.....	17
2.2.2 Fuentes Teóricas para el Desarrollo de la Teoría.....	19
2.2.3 Pruebas Empíricas.....	20
2.2.4 Concepto principal y definiciones.....	20
2.2.5 Metaparadigmas Desarrolladas en la Teoría.....	22
2.2.6 Afirmaciones Teóricas.....	23
2.2.7 Aceptación por parte de la Comunidad Enfermera.....	25
2.3 Base Conceptual .....	26
2.3.1 Vacunación.....	26
a) Vacuna.....	26
b) Vacunación segura.....	27
c) Brigada de vacunación.....	27
d) Vacuna Covid19 en niños de 5-11 años.....	27
e) Consentimiento Informado.....	27
f) Adherencia a la vacuna Covid-19.....	27
g) Vacunas pediátricas para el Covid19.....	28
• Eventos supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).....	28
• Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM).....	29
Capítulo III. Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática .....	30
3.1 Justificación .....	30
3.2 Objetivos .....	31
3.3 Metas .....	31

3.4	Programación de Actividades .....	32
3.5	Recursos .....	34
	3.5.1 Materiales .....	34
	3.5.2 Humanos .....	35
3.6	Ejecución .....	36
3.7	Evaluación .....	38
	Conclusiones .....	40
	Recomendaciones.....	42
	Referencias bibliográficas.....	44
	Anexos.....	48

## INTRODUCCIÓN

Las vacunas son canales eficientes y eficaces que sirven para prevenir enfermedades infecciosas que van desde enfermedades aguda hasta enfermedades crónicas y algunos cánceres relacionados con virus como el cáncer hepático y el cáncer de cuello de útero. Son una gran tributo a la Salud Estatal, con la colaboración de las organizaciones mundiales se ha promovido la eliminación, destierro y control de padecimientos infecciosas; ello según la OPS/OMS inicia y ordena la colaboración técnica y las coaliciones para apoyar, ya que son parte de la garantía de los derecho a la salud para todas las personas, el esfuerzo del gobierno para lograr la deflación razonable y equitativo de la morbilidad y la mortalidad de los sufrimientos (enfermedades) prevenibles por vacunación a través de habilidades de control y eliminación para mejorar la calidad y expectación de la vida de los pobladores.(1)

En cuanto a las vacunaciones contra el COVID-19 son eficaz para prevenir las enfermedades graves, las hospitalizaciones y las muertes. por otro lado, como las vacunas no son 100% eficaz para prevenga las infecciones, algunas personas que están con todas las vacunas que se recomienda y igual forma se van a contagiar el COVID-19. Ello es conocido como una infección en vacunados. Ahora las personas que están vacunadas presentan síntomas del COVID-19, tienden a sufrir síntomas menos graves que las personas que no están vacunadas(2). Ahora bien, en relación a las vacunas que estuvieron aprobadas y aptas contra la pandemia generada por COVID-19, en cuanto la OMS señala a que al mes de junio 2021, las vacunas cumplen con todo los criterios de eficaz y sobre todo la seguridad, proveen un alto grado de protección ante la contingencia de enfermar arduamente y fallecer por esta sufrimiento, y las vacunas se tiene a Sinopharm, Sinovac, Pfizer/Bion Tech, como también Oxford/AstraZeneca, Moderna y Johnson and Johnson; conjuntamente con los centros de indagación biotecnológicos siguen trabajando en búsqueda de una pústula que alcance la inmunidad bastante fuerte y para poder tomar control a esta epidemia a nivel mundial(3).



En nuestro país Perú, se declaró la Emergencia Sanitaria declarada en todo el estado ello a través del Ministerio de Salud se implementó el Plan Nacional de Inoculación frente a COVID-19, instrumento técnico aprobado con Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA en donde se prescriben las medidas preventivas y sobre todo el control de la COVID-19 para responder la adecuada prestación de los valores preventivos de salud; se da inicio el proceso de vacunación en el mes de febrero del año 2021, de modo secuencial y paulatina, según la debilidad y con un modelo geográfico; durante este tiempo los lineamientos se han ido reformando con el único objetivo de reconocer como una respuesta a la enfermedad declarada como pandemia y con el fin de obtener la reducción de un impacto negativo de la salud de los pobladores (4).

Ley N.º 28010, Ley que establece de manera General de Vacunas, expone que las diligencias de vacunación son obligatorias para la salud pública en ámbito nacional por su elevado impacto en la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación y que el Ministerio de Salud en su calidad de ente rector es el responsable de establecer la sectorización y el calendario de vacunación, así como de vigilar su cumplimiento; se hace una búsqueda la máxima protección y sobre todo conseguir la inmunidad de rebaño, se viene utilizando los biológicos de tres laboratorios reconocidas y la localidad poblacional objetiva es ahora a tomar el portante de los 5 años(5).

Ahora bien, proceder con la vacunación en los niños es una forma de prevenir en ámbito primaria más efectiva, que se reconoce y gracias a las a las vacunaciones se han rescatado muchas vidas. Los movimientos que están en contra de las vacunaciones esparcen dudas acerca de la seguridad y la efectividad de las vacunas a los infantes provocando la desaprobación de algunos padres de familia a vacunar a sus hijos. Dicha denegación plantea un conflicto de valores entre el derecho de los padres a la crianza de sus hijos según sus creencias y el de justicia, y ponen en el riesgo la inmunidad del grupo(6).

El trabajo académico con título “Intervención de Enfermería frente a la no adherencia por los Padres de Familia en la vacunación Covid-19 en el ámbito de la

Institución Educativa 43031 de la Jurisdicción de Kennedy,2022; tiene por finalidad explicar el trabajo del profesional de enfermería en la Institución Educativa para el conducción del proceso de vacunación contra la COVID-19, asimismo adjudicarse el compromiso de impulsar destrezas para lograr comprimir los factores exteriores que crean la negatividad de los tutores directos.

Este trabajo académico, se desarrolló como parte de mi práctica laboral en el primer nivel de atención de salud frente a las jornadas de trabajo de la vacunación es del Covid-19 en las Instituciones Educativas del nivel primario, en donde se presentaron rechazo y negatividad por los responsables de los menores como son sus padres, a consecuencia de ellos muchos de los alumnos no recibieron la vacuna Covid-19.

En cuanto al progreso del actual trabajo académico, se ejecutó un Plan de Intervención de Enfermería frente a la no adherencia de los padres de familia en la Vacunación COVID-19 de Institución Educativa 43031 del nivel primario de la jurisdicción de Kennedy 2022; el cual presenta el siguiente contenido; la justificación, los objetivos concretos, sobre todo metas trazadas, las programaciones de actividades, lo que son recursos, sobre todo la ejecución y evaluación; es significativo indicar que el presente plan de intervención fue realizado desde Abril del presente año, la producción estuvo a cargo de la escritora presente considerando los documentaciones técnicas del MINSA.

Definitivamente detallamos que este trabajo académico, tiene en su estructura: Capítulo I: lo que es la Descripción de la situación problemática del tema, Capítulo II: lo más importante el Marco teórico concreto, Capítulo III: en este punto se Desarrolla de Actividades para Plan de mejoramiento en relación a la situación problemática encontrado, conclusiones del estudio, recomendaciones establecidas, referencias bibliográficas del estudio, además de los anexos a considerar.

## **CAPÍTULO I**

### **DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Es importante describir que la enfermedad denominada coronavirus (COVID-19) fue anunciada por primera vez el 31 de diciembre de 2019, en Wuhan (China)<sup>1, 2</sup>, el cual ha sido identificado como agente causal a un desconocido virus del grupo de los coronavirus, denominado actualmente SARS-CoV-2 y la nueva enfermedad como COVID-19, de esparcimiento rápida por lo que, el 30 de enero del 2020, el máximo representante de la Organización Mundial de la Salud, anuncio que el brote era una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional y lo declaró una pandemia el 11 de marzo del 2020<sup>(7)</sup>.

Es importante indicar que la OMS al cinco de enero del dos mil veinte uno son 84,473,450 casos existentes de COVID-19 con otra cantidad 1,848,691 muertos, estar a la mira que las regiones de las Américas, Europa y Sud Este asiático fueron las que más sumaron al número global de casos (43,7%, 32,3% y 14,3% respectivamente). La mortalidad global es del 2,2%, la mayor letalidad se ha presentado en la Región de América y del Mediterráneo Oriental (2,4% sucesivamente), mientras que, la menor mortalidad se presenta en los países de la Región del Sur Este asiático (1,5%) (7). Este organismo Mundial, exhorta la vacunación contra la COVID-19 como útil y necesario para la salud pública clave para la prevención primario para limitar los efectos sanitarios y económicos por efecto de la pandemia. Disponer de vacunas eficaces y seguras a corto plazo, que logren utilizarse en una táctica nacional, contribuirá a reducir la incidencia de la enfermedad, las hospitalizaciones y las muertes relacionadas con la COVID-19 y ayudará a restablecer de manera gradual una nueva normalidad en el funcionamiento de nuestro país<sup>(8)</sup>.

En esta región denominada las Américas la Organización Mundial de la Salud y OPS, ayudaron en la proyección de los mecanismos estratégicos en la vacunación contra COVID-19, mediante con un conjunto de expertos en asesorar con las estrategias sobre inmunizar y su conjunto de Técnicos y Asesores, aunado a ello realizaron las encargos en técnicas con el único objetivo de poseer una vacunación

equilibrada, metodología y organizada, sobre todo en la etapa inicial de suministro, teniendo como grupos prevaletidos de la población los más vulnerables, y los encargos de fundamentales fueron renovadas conforme a las evidencias, con el fin de alcanzar el impacto querido, bajando la morbilidad y mortalidad por COVID-19(8).

En el Estado Peruano, el impacto ha sido grande, habiendo el colapso de los mercados de salud tanto en sector público y privado, con muy altas tasas de fallecimientos; desde marzo del año 2020 a la fecha 17 de diciembre del 2021, tiene un acopiado de 2 263,739 millones de casos notificados y 202,154 mil fallecidos por la pandemia generada por COVID-19, asumiendo una cantidad de ataques acumuladas de 8.9 por cada diez mil habitantes(8). En la fecha de 9 de febrero del año 2021 se tomó la partida de las jornadas de vacunación como destreza nacional llegando al mes enero del año 2022 con un incremento de 80% de iniciado con las dosis (26 504 406), 71% posteriormente con la segunda dosis (23 374 903) y 26% y luego con la tercera dosis (8 663 991), ello siendo todo un reto a alcanzar coberturas mayores al 95%; hasta el 25 de junio del 2022 se obtuvo un avance del 84.57%(9) Asimismo, en el mes de Marzo 2022 mediante el documento técnico se aprobó el Plan Nacional Actualizado de vacunación contra la COVID-19, donde establece la vacunación de niños de 5 a 11 años (10).

En la Región Moquegua, igualmente fue afectado por esta pandemia generada por Covid-19, habiendo una petición superior a los productos ofrecidos, viendo una deficiencia en la construcción de sus establecimientos, mucho déficit del recurso humano profesionales de la salud, insuficiencia en su sistema de averiguación, falta de equipamientos y recursos logísticos en las Instituciones Educativas durante el año escolar lo cual obstaculizaba el iniciación y la transformación de la vacunación contra el malestar generada por COVID-19, considerando que esos instantes, lo cual correspondía trabajar para alcanzar la familiaridad y aprobación de la inyección por parte de los padres de familia. A pesar de ello, con grandes esfuerzos a nivel de la Región Moquegua se tiene hasta el 30 de mayo del 2022 un avance de niños vacunados entre las edades de 5 a 11 años llegando al 71.7% (14450) de la primera dosis, 69.4% (10030) de la segunda dosis(11). En la Red Salud Ilo en el ámbito de

la Provincia de Ilo se evidencia que en el grupo de niños vacunados de 5 a 11 años en primera dosis ha alcanzado el 61%, 2da dosis 45.1%; adolescentes el 86.1% con primera dosis, se da el 77% con 2da dosis de individuos inmunizadas en Instituciones Educativas(11).

Al hecho de la dificultad del sistema de salud, el Centro de Salud Jhon F. Kennedy también fue afectada donde esta situación compleja conllevó a poder iniciar el asunto de vacunación contra la enfermedad COVID-19. El presente plan de intervención se llevó a cabo en la Institución Educativa 43031 donde se evidenció la negatividad de los padres de dicha Institución, influenciadas por diversos factores, como relacionados a la Institución Educativa (pérdida de recurso humanos profesionales en los servicios donde inmunizan, ello pasa por el cambio del profesionales de salud a la atención en las áreas COVID-19) además de los elementos del exterior como la suspicacia de los pobladores hacia la vacuna, ciudad a falta de información, y de procedencia de diversas partes de las ciudades del sur del Estado Peruano donde sus costumbres y creencias acostumbradas crean el rechazo a las vacunas. Además del impacto de las redes sociales distorsionan con información falsa, grupo antivacunas, entre otros. Todas estas determinantes sociales de la vacunación a constituido ser una limitación para poder cumplir la responsabilidad de proteger a la población escolar asignada al 100%.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes del Estudio

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**VILLALBA, M. Y VELEZ, M. (Ecuador, 2021).** Estudio “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”. El objetivo fue analizar la percepción de padres y cuidadores de niños menores de 5 años sobre el impacto de la Covid19 en la inmunización de rutina en el Centro de estudiado. El estudio fue analítico trasversal con una muestra de 357 pacientes menores de 5 años. Los resultados al cual llegaron fue que los niños tuvieron una edad media de 17,4 meses, y vinieron acompañados en la mayoría por sus padres. EL 40,6% de los niños en el momento de la entrevista no tenía esquema completo de vacunación para la edad. El 34,2% de los padres no llevaron a sus hijos a vacunación por el miedo al contagio. Reportaron que un 35,6% de padres que acudieron a vacunar a sus hijos, pero no recibieron el servicio por falta de vacunas. El 78,9% de padres o cuidadores indicaron que faltó información sobre la importancia de la vacunación. La conclusión al cual llegaron, según la percepción de los padres mencionaron que existió una reducción en los eventos de inmunización de rutina.(12)

Ahora, en relación con la tesis de estudio la conducta fue similar en la Institución Educativa Jhon F. Kennedy de la provincia de Ilo, porque al iniciar la vacunación COVID-19 en el mes de marzo no hubo adherencia a la vacunación en los niños del nivel primario por falta de información verídica hacia los padres, lo que implicó la desinformación, miedo y negatividad en los padres de familia.

**LUZURIAGA, J. Y FRANCO, E. (Argentina, 2021).** Estudio “Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS de la Provincia de Buenos Aires”. El objetivo fué evaluar el impacto de la vacunación sobre la evolución media de nuevos casos SARS-Cov-2 en PS comparada con la de la población general. El estudio fué de la información de los casos confirmados obtenidos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. La conclusión al cual llegaron fué que a partir de la introducción de la vacuna contra COVID-19 a finales de diciembre 2021 en distintos países, comenzaron a reportar una baja de la incidencia de nuevos casos de infección por SARS-CoV-2 en PS, coincidente con los hallazgos del presente estudio. Los estudios aportaron los primeros datos del país sobre el impacto de las vacunas COVID-19. (13)

Al relacionar con el estudio el proceso de vacunación fue similar porque al inicio solo se logró vacunar la mínima cantidad de niños en el colegio primario Jhon f. Kennedy, y esto se evidenció con la llegada de la tercera ola de casos Covid19, ya que la mayoría de los niño se estaban presentando sintomatología a dicha enfermedad, lo que implicó el trabajo arduo por parte del equipo del personal de enfermería y medicina para el seguimiento oportuno de los casos, y poder explicar a los padres con estos hechos la importancia de la protección a través de la vacuna hacia sus menores hijos; motivando de esta manera la adherencia y aceptación de la vacunación. Es por este motivo que se logra disminuir los casos gracias a la vacunación.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**GONZALES, J. Y ALAVE, J. (Lima, 2021).** Estudio “Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú”. El objetivo fueron evaluar las percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años en Perú. El estudio se realizó entre los meses de noviembre y diciembre del 2021 con los padres de niños menores de 12 años que recopiló la percepción sobre el riesgo de contagio por COVID-19, sobre la necesidad

de vacunación y sobre sus eventos adversos. Su evaluación fué de los factores asociados a la intención de vacunación mediante razones de prevalencia crudas y ajustadas con intervalos de confianza al 95%. Los resultados que lograron fueron de 83.5% de los padres que tenían la intención de vacunar a sus hijos menores de 12 años. En su análisis multivariado, los factores asociados a una disminución de la intención de vacunación fueron pensar que la vacuna no es necesaria. La conclusión al cual llegaron fué de que, en el Perú un 16.5% de padres no vacunaría a sus hijos menores de 12 años, ya que perciben que la vacuna no es necesaria y no protegería contra la enfermedad, además de tener la preocupación de posibles eventos adversos. (14)

Con relación al estudio los factores asociados consecuentes a la no vacunación fueron similar al trabajo con la Institución Primaria Jhon F. Kennedy ya que se evidenció similitud en los factores que ocasionó la no adherencia a la vacunación de sus propios hijos, repercute en la disminución en la cobertura en este tipo de vacuna.

**TORO, C. Y ZAVALA, J. (Chiclayo, 2021).** Estudio “Dosis de refuerzo con la vacuna BNT162b2 en población que recibió el esquema de vacunación completa para COVID-19 en Perú: Un análisis crítico de la evidencia actual”. El objetivo fué evaluar la eficacia y seguridad de la dosis de refuerzo con la vacuna BNT162b2, en población que haya recibido el esquema de inmunización completa con la vacuna BBIBP-CorV, BNT162b2 o ChAdOx1 nCoV-19. El estudio estuvo relacionado con la eficacia y seguridad de la vacunación de refuerzo en población con esquema de vacunación completa para COVID-19 en Perú. En su evidencia consideró 4 documentos de recomendaciones basados en 1 estudio observacional y 3 ensayos clínicos fase III en curso. La conclusión al cual llegaron fue, que para la eficacia es necesario agregar una dosis de refuerzo al esquema de inmunización. Su evidencia disponible no permite justificar el uso de una dosis de refuerzo con la vacuna BNT162B2 en población que recibió previamente 2 dosis de las vacunas anteriormente mencionadas. (15)



En relación con el estudio el comportamiento de la cobertura de vacunación en los niños de 5 a 11 años se está contemplando y ejecutando según el esquema de refuerzo dosis, esta disposición fue emitido por el Ministerio de Salud.

**HERRERA, P. Y URRUNAGA, D. (Lima, 2021).** Este Estudio “Prevalencia y elementos coligados al propósito de vacunarse contra la COVID-19 en el estado peruano”. El objetivo fué establecer la prevalencia y factores coligados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. El estudio fue colateral metódico manejando la encuesta realizada por Universidad de Maryland, EUA, en red social Facebook. Los resultados que analizaron fueron los datos de 17.162 adultos. La prevalencia general fue de 74,9%. Se asoció a menor prevalencia de IDV el sexo femenino, vivir en un pueblo o zona rural. Contrariamente, tener síntomas de la enfermedad, inseguridad económica, miedo a que un familiar que contraiga la enfermedad y síntomas depresivos. La conclusión al cual llegaron fue que tres cuartas partes de los que han sido consultados manifiestan. Existe elementos de potencial que son modificables que podrían mejorar la aceptación de la vacuna. (16)

En relación con el estudio el plan de intervención de Enfermería tiene similitud con el presente estudio ya que los factores asociados a la intención de vacunarse son elevados, pero existe factores causantes que desencadenan la no adherencia a la vacunación como es: la desinformación, culturas diferentes, miedo a los efectos colaterales de la vacuna. Pero si existe la intención de vacunarse a los niños por parte de los padres indicando que lo harán después.

**CORRALES, J.M. (Arequipa, 2021).** Estudio “Conocimientos de la aprobación de la Vacuna contra la enfermedad generada por COVID-19 en individuos que asisten a un mercado popular en Región Arequipa 2021. El objetivo fué determinar las percepciones de la aceptación de la Vacuna contra el COVID-19 en Arequipa 2021. El estudio fué observacional,

prospectivo, transversal, cualicuantitativo dónde utilizó el método de la entrevista semiestructurada sobre aquella persona que visitó y/o se encuentre transitando en los alrededores del Mercado San Camilo en el periodo mes de mayo del 2021. El resultado fué del 61,40% de los jóvenes entre los 18 y 25 años no están de acuerdo en aceptar vacunación contra el Covid-19, mientras que el 65,60% de los adultos sí aceptan. El 64,80% de las mujeres no aceptan colocarse la vacuna. El 53,40% de los que concluyeron el nivel secundario no se vacunarán, seguido de los de nivel superior. El 73,30% de la población refiere que, si de llegar el momento para tomar esta decisión, no se someterían a la vacunación. La conclusión al cual llegó fue de que los sujetos que formaron parte del estudio, no están de acuerdo en aceptar la vacuna contra el Covid19, ya que existen temores sobre los efectos adversos, además de tener una fuente de información equivocada.(17)

Este estudio de alcance nacional refleja la situación de la Institución Educativa Jhon F. Kennedy, donde el mayor porcentaje de la población de niños, sus padres no aceptaban la vacunación, la gran mayoría de la población es de la zona rural donde sus culturas son ajenas a la vacunación, desempeñando de esta manera temores sobre los efectos adversos que se pueden presentar. Mientras que los padres que estaban bien informados y sensibilizados accedían a dar autorización para la aplicación de la vacuna a sus hijos.

## 2.2. Base Teórica

### Teoría de Promoción de la Salud

El modelo de promoción de la salud fue diseñado por Pender para ser una contraparte complementaria de los modelos de protección de la salud ya existentes.

Define la salud como un estado dinámico positivo en lugar de simplemente la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud está dirigida a aumentar el nivel de bienestar del paciente, describiendo la naturaleza multidimensional de las personas mientras interactúan dentro de su entorno para buscar el bienestar.

El modelo de Pender se centra en tres áreas:

- Primero Características y experiencias de individuales.
- Segundo Cogniciones y afectos específicos de comportamiento.
- Tercero Resultados conductuales.

#### **Características y experiencias individuales**

Debo precisar que la teoría indica que toda persona tiene particulares y experiencias personales únicas que afectan sus acciones ulteriores.

Este conjunto de variable para el discernimiento y el afecto específicos de las conductas tiene un significado motivacional. Las variables logran modificarse a través de funciones como acción de enfermería.

La actuación de promoción de la salud es la consecuencia conductual anhelado. Estas conductas deberían dar como efecto una mejor salud, una mejor cabida funcional y como mejor vida en calidad en las etapas de desarrollo de la persona.

La solicitud de la conducta final también está influida por la solicitud y las preferencias competitivas sobre todo inmediatos, que pueden desbaratar el accionar previstas para originar el bienestar.

## **Cognición y afecto en específicos del comportamiento**

En esta perspectiva el factor personal se clasifica en tres elementos biológicos, psicológicos y también socioculturales. Estos rectores son predictivos de una conducta determinado y están guiado por el entorno del comportamiento objetivo que se está considerando.

El factor personal y biológicos incluyen variables tales como la tabla de masa corporal por la edad, la capacidad aeróbica, la fuerza dura, la agilidad o el equilibrio de las personas.

Ahora los agentes psicológicos propios incluyen variables como la autoestima, lo que es la autoevaluación personal, la percepción que tiene del estado de salud y la definición de salud.

Así también, los factores individuales socioculturales en este aspecto toman en cuenta lineamientos como la etnicidad racial, la cultura del lugar, la educación y el estatus socioeconómico de la sociedad.

Por otro lado, las influencias situacionales son discernimientos personales y cognoscitivas que pueden proporcionar o impedir la conducta. Incluyen los conocimientos de las opciones disponibles, así como las particulares de la demanda y los privilegios estéticas del medio en el que se propone el desarrollo de la salud.

### **Los Resultados conductuales.**

En esta descripción se tiene resultado conductual que existe una responsabilidad con un plan de trabajo de acción. Lo cual es el concepto de propósito e personalización de una estrategia planificada que conduce a la ejecución del actuación de salud.

Las peticiones en competencia son aquellas conductas opciones sobre las cuales las personas tienen bajo control. Sucede porque existen eventualidades cotidianas, tales como compromisos laborales o de cuidado familiar.

La actuación de promoción de la salud es la consecuencia final o de acción dirigido a lograr un efecto de salud positivo, la prosperidad óptima, la realización personal y la vida fructífera.

En resumen, la teoría toma en cuenta la importancia del proceso social y cognitivo, así como la relevancia que estos tienen en la conducta del individuo, y cómo todo esto afecta la promoción de la salud en la persona.(18)

## **ORÍGENES HIPOTÉTICAS PARA EL DESARROLLO DE LA TEORÍA**

Los asientos que el estudiaador Pender, poseía en enfermería, en avance humano, en psicología empírico experimental y en la instrucción la transportaron a utilizar un aspecto holística y psicosocial de la enfermería, y al amaestrar sobre la teoría como bases para el MPS.

Ahora se tiene que el patrón del desarrollo como promoción de la salud se basa:

- 1: Albert Bandura, ha establecido en esta hipótesis del aprendizaje social que se establece sobre la importancia de este proceso cognitivo en la variación de la conducta.
- 2: Modelo de la valoración de expectativa de la motivación humana descrita por feather (1982), asevera que la dirección es racional y financiera.

## **EN PRUEBAS EMPÍRICAS**

En cuanto a los ensayos existe el modelo de promoción de la salud (MPS) sirvió como un marco para la investigación predestinada a predecir métodos de promoción de la salud completos y direcciones específicas, como el ejercicio físico y el uso de la protección auditiva. Pender desarrollo un programa de investigación financiado por el National Institute of Nursing Research para evaluar el MPS en cuatro poblaciones:

- 1: Los Adultos trabajadores
- 2: Los Adultos mayores que viven en la comunidad

3: Otro los Pacientes ambulatorios de cáncer

5: Pacientes de rehabilitación cardiaca

## **AHORA LOS CONCEPTOS PRINCIPALES Y DEFINICIONES**

en cuanto a los agentes son elementos cognitivo perceptual y se precisan como "dispositivos motivacionales esenciales" de las actividades coherentes con la promoción de la salud:

**En cuanto a la Conducta previa relacionada:** Repetición de la misma gestión o igual en el pasado a dado efectos continuos o indirectos de generar compromiso con las conductas de promoción en salud.

**En factores los personales:** Son agentes predictivos de ciertas conductas

**Los factores personales biológicos:** Cambiable como la edad, el sexo, IMC, período de transformación menopaúsica y también la capacidad aeróbica, la fuerza, sobre todo la rapidez y equilibrio.

**Los factores personales psicológicos:** la autoestima, auto motivación capacidad personal, época de salud visto y definición de salud.

**En el factor personal y socioculturales:** Raza, etnia, aculturación, así también formación y estado socio económico.

**Los beneficios percibidos de acción:** son los resultados positivos anticipados que se provocarán desde la conducta de salud.

**Barreras percibidas de acción:** Bloqueos adelantados, imaginados o reales y costes particulares de la adopción de una gestión determinada.

**Auto virtud percibida:** Juicio de la cabida personal de constituir y ejecutar una conducta organizadora de salud.

**Efecto concerniente con la actividad:** Son los impresiones subjetivos, positivos y negativos que se dan antes, durante y después de la conducta en sí.

**Influencias interpersonales:** Conocimientos acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Incluyen normas, apoyo social y modelación.

1. **Influencias situacionales:** Conocimientos y cogniciones personales de cualquier situación o contexto establecido que puedan facilitar o impedir la conducta.

**Responsabilidad con un plan de acción:** El concepto del propósito y de identificación de una táctica planificada lleva a la creación de una gestión de salud.

### **Demandas y preferencias contrapuestas inmediatas:**

**Las demandas contrapuestas:** Encargos de opciones mediante las cuales las personas tienen un bajo control por casuales del entorno, como el trabajo y los compromisos de cuidado de la familia.

**Preferencia contrapuesta:** son conductas con opción mediante las cuales las personas poseen un control relativamente alto, para poder elegir.

**La Conducta promovedora de salud:** Resultado del trabajo, encaminado a los efectos de la salud verdaderos como una forma de generar el bienestar excelente, por el trabajo del personal y la vida fructuosa de la promotoría.

**La importancia como calidad de la salud:** todas las personas que dan gran calidad de su salud son más probables que guarden ella.

**Conceptualización de la salud:** podemos definir de la persona de lo que significa la salud, que podemos ver desde la perspectiva de la enfermedad hasta un alto de bienestar, y esto es que puede tener mano con las modificaciones conductuales que este intento de realizar.

**Lo que se percibe del estado de salud:** el de encontrarse muy bien o de estar enfermo en un estado de momento de posibilidades de que se inicien conductas promotoras de la salud.

**Beneficios percibidos de las conductas:** Las personas pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud esto cuando piensen que los beneficios de estas conductas son altas. Otros factores modificantes, como son lo que es la edad, como también el sexo, y sobre todo la educación, la ingesta, no podemos olvidar el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un importante en del

valor de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos elementos modificantes se consideran como un dominio indirecto sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo perceptuales actúan directamente sobre ella de alguna forma.

## **LAS METAPARADIGMAS DESPLEGADOS EN LA TEORÍA**

**Individuo:** Es la persona y el centro de las hipótesis. Cada persona está determinada de una forma única por su propio esquema cognitivo perceptual y sus elementos variables.

**La Enfermería:** la búsqueda del bienestar es como distintivo de la enfermería, ha tenido su acogimiento durante os últimos períodos del año, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquiera de los planes de reforma de tales poblaciones y la enfermera se establece en el principal agente apoderado de motivar a los beneficiarios para que conserven su salud personal.

**La Salud:** Es una etapa soberanamente positiva. Podemos establecer el aserto de salud tiene más importancia que cualquier otro declarado general.

**Lo Entorno:** No podemos indicar con precisión, pero se encarnan las interacciones entre los elementos cognitivos preceptuales y los elementos modificantes que influyen sobre la aparición de gestiones promotoras de salud.

## **SONBRE LAS AFIRMACIONES TEÓRICAS**

En esta cuestión es un ensayo de educar la naturaleza multifacética de los individuos que interactúan con el ambiente queriendo alcanzar un estado de salud. En cuanto a los MPS tiene una capacidad o un centro orientado sobre todo al enfoque. Ahora bien, el impulso a promoción de salud está causada por el deseo de acrecentar el bienestar y de renovar el potencial del individuo. En cuanto a lo indicado por Pender, en su libro afirma que hay métodos biopsicosociales complejos que motivan a las personas para que se comprometan con los mandos destinados al fomento de la salud. En su



cuarta edición aparecen catorce afirmaciones hipotéticas derivadas del modelo:

- 1:** En cuanto a la conducta previa y las características heredadas y adquiridas hacen influenciar en los credos, el afecto y la publicación de las gestiones conductuales de promoción de la salud.
- 2:** Los individuos se comprometen a afiliarse a direcciones a partir de las cuales dar primero los beneficios nacidos y valorados de forma personal.
- 3:** Las barreras vistas pueden alcanzar a obligar a adquirir el compromiso con la acción dinámica, la mediación de la conducta y la conducta real de la misma.
- 4:** En cuanto a competencias observadas de la eficacia de uno mismo para establecer una cierta conducta incrementa la posibilidad de un compromiso de hacer y la acción real de la conducta.
- 5:** La eficiencia de uno mismo es más percibida posee como resultado una menor barrera percibida para una conducta de salud detallada.
- 6:** El afecto auténtico como positivo hacia una conducta, conlleva a una virtud de uno mismo como lo más percibida que puede, poco a poco, lleva a un incremento del afecto positivo.
- 7:** Ahora bien, cuando las emociones positivas o el afecto positivo se unen con una conducta real, aumenta la posibilidad de una responsabilidad y más acción.
- 8:** Hay más probabilidad que los individuos generen más compromiso a adoptar conductas de promover la salud cuando las personas son de importancia para él o ella y modela su conducta y aguardan su actuar y ofrecen apoyo y sobre todo ayuda para permitirlo.
- 9:** Las familias concretas, y las parejas y los guardianes de la salud son fuentes más significativas que influyen en una situación interpersonal que pueden hacer incrementar o bajar la responsabilidad o la participación en la conducta de los promotores de la salud.
- 11:** Se debe tener en cuenta que, cuando mayor es el compromiso de un procedimiento planificado en específico de acción, hay más la probabilidad que se mantengan las conductas promotoras de salud a lo extenso del tiempo.

- 12:** El compromiso de tener un plan de acción, hay menos probabilidad de que acabe en una conducta deseada, siempre y cuando las exigencias contrapuestas en lo que los individuos tienen menos control y requieren una atención directa e inmediata.
- 13:** Es menor la probabilidad lo que el compromiso de un plan de acción termine a ser la conducta ansiada cuando unas acciones son más llamativas que otras y, consecuentemente, son preferidas en la meta de la conducta.
- 14:** Finalmente los individuos pueden cambiar los conocimientos, el afecto y sobre todo los entornos interpersonales y físicos para establecer incentivos para las operaciones de salud.

## **EN CUANTO A LA FORMA LÓGICA**

Este modelo del fomento de la salud ha sido expresado mediante inducción, utilizando las investigaciones ya existentes para constituir un patrón de ilustraciones. Las hipótesis de rango mediano se edifican con frecuencia por este método determinado. En cuanto al modelo de promoción de la salud podemos indicar que es un modelo conceptual que ya se ha formulado con el objetivo de unir íntegramente con los conocimientos sobre las acciones conductuales de promotora de la salud y generar así preguntas para su comprobación posterior de la investigación.

## **LA APROBACIÓN POR PARTE DE LA COLECTIVIDAD DE ENFERMERIA**

**La Práctica del profesional:** La conceptualización de la promoción de salud es muy notorio dentro de las prácticas profesionales. El bienestar como una especialidad de la enfermería ha aumentado notoriamente durante la esta última década. La destreza clínica en la actualidad como un arte rodea la alineación en la promoción de la salud, se puede decir que, una de las primacías del modelo es haber trazado y aprobado instrumentos para su estudio.

**La Formación:** En cuanto a la promoción de la salud establece un nuevo énfasis la que queda hoy por detrás de los cuidados encaminados a la enfermedad, esto debido a que la instrucción clínica se orienta en su mayoría a los equipos de cuidados en fase aguda. Hay mucho más, en el MPS incorpora a un plan de saberes de la enfermería como un semblante de valoración respecto de salud, enfermería de salud comunitaria y sobre todo cursos centrados en el bienestar.

**La Investigación:** Respecto de la investigación se puede definir como un modelo de promoción de la salud constituyendo principalmente un interrogatorio para la investigación. Este modelo tiene oposiciones para su aplicación debido al énfasis resaltado que pone en la calidad de la valoración individual y sobre todo a los factores que se piensa que influyen en la modificación de la conducta sanitaria.

## **DE LOS DESARROLLOS POSTERIORES**

El modelo se sigue modificando y comprobando por su poder de explicar las relaciones entre los factores que se cree que influyen en los cambios en un amplio despliegue de conductas de salud. Ahora existe un apoyo empírico suficiente para las variables del modelo, de modo que algunas conductas garanticen y lleven a cabo los estudios de intervención para comprobar las intervenciones enfermeras basadas en el modelo.

## **CRITICA**

**La Simplicidad:** Se debe tener en cuenta el modelo de promoción de la salud es muy fácil de comprender. Su expresión es clara y asequible al profesional de los enfermeros. La relación entre los desiguales factores de cada grupo está concerniente de forma lógica. Las relaciones se purifican con las aseveraciones teóricas.

**La Generalidad:** Respecto de la Generalidad es un modelo que tiene un nivel mediano en cuanto a su objetivo. Se debe tener en cuenta que, siempre

es fácil generalizar a las poblaciones adultas. Las investigaciones de los que devienen un modelo siempre se basan en ejemplares de varones, damas, jóvenes, adultos mayores, en sanidad y enfermedad.

**Respecto de la Precisión empírica:** En este aspecto este modelo ha sido afirmado por las demostraciones realizadas por el escritor Pender, y claro está también por otros autores como un sistema para poder dar explicación sobre la promoción de la salud. Sobre un perfil de estilo de vida el promotor de la salud ha brotado como una herramienta para valorar las conductas promotoras de la salud. En Consecuencias. La Doctora. Pender ha reconocido la promoción de la salud como un objetivo del siglo 21, como así también la prevención de las enfermedades que fue en el siglo veinte (19).

## 2.3. Base Conceptual

### 2.3.1 VACUNACION

**Definición:** Es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.(20)

En esta sección describiremos otras terminologías importantes relacionados con esta acción descrita:

**A) Vacuna:** Sustancia compuesta por la suspensión de microorganismos, ya sean virales, bacteriana viva, inactivada o con fracciones o partículas de proteínas o subunidades; al administrarse van a desarrollar en el receptor, respuestas inmunes específicas de las enfermedades infecciosas respectivas.(21)

**B) Vacunación segura:** Es un componente esencial en programas de inmunizaciones, con la cual se determina el cumplimiento de los procedimientos estandarizados y normalizados, que están presentes desde la formulación, como la producción, también el transporte, lo que la conservación, y distribución, así también manipulación, la

reconstitución y finalmente administración o inyección segura; además de procesos como la eliminación, vigilancia epidemiológica y la investigación de ESAVI.

**C) Brigada de Vacunación:** Es un equipo de varios trabajadores de salud que se trasladan a domicilios, a localidades, Instituciones o puntos definidos para realizar actividades de vacunación. (21)

**D) Vacuna covid-19 en cuanto en lo menores de 5 a 11 años:** Es la aplicación de la vacuna COVID-19 a los niños de 5 a 11 años de edad para lograr inmunizar y poder proteger de dicha enfermedad, consta de 3 dosis; la primera al contacto, la segunda a los 21 días de la primera y la 3era a los 5 meses de la segunda.

**E) Sobre el Consentimiento Informado:** Es preciso establecer que la conformidad expresa de una persona, como es el padre de familia o de su representante para tomar la vacuna en forma libre, y sobre todo voluntaria y consecuente, después que se le ha informado de la naturaleza de la atención, envolviendo los peligros reales y sobre todo potenciales, tienen a tener efectos colaterales y como efectos adversos, así también como los beneficios, lo cual definitivamente debe ser registrado y rubricado en un instrumento documental, por la persona como paciente o su representante y el experto responsable de la atención.(21)

**F) Adherencias a la vacunación COVID-19:** Es la forma de facilitar la aprobación de la vacuna en las personas, padres de familia, tutor o responsable del niño menor de edad, logrando un compromiso responsable de participación en todo el proceso de la vacunación.(22)

- **Estrategias de adherencia hacia la vacunación contra COVID-19:** Son acciones encaminadas a fortalecer la aceptación de la vacunación COVID-19 frente a mitos, conocimientos vagos o distorsionados, entre otros.

- **Sobre la Educación hacia la Salud en la vacunación:** ello es una base para la alfabetización en general y abarca las motivaciones, las sapiencias y las capacidades de las personas. (22)

### **G) Las Vacunas pediátricas para el tratar Covid-19**

Debo terminar que conforme a los protocolos de vacunación indicadas por Ministerio hace la recomendación para administración a menores de 5 a los 11 años de edad es la Comirnaty de Pfizer-Biontech Pediátrica: Esta vacuna frente a la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech ya que es una pústula que viene una molécula de ARN mensajero (ARNm) encapsulada ello en nanopartículas lipídicas y este codifica para la proteína de la espiga o como también a proteína “S” del SARS-CoV-2. Al inyectarse la vacuna a las personas se lleva a cabo la traducción del ARNm así también, a nivel intracelular causando transitoriamente la proteína S. Subsiguientemente, el sistema inmune examina a la proteína S del SARS-CoV-2 derivada como un antígeno. Esto incita una contestación inmune, tanto de células T, así como de células B, creando anticuerpos neutralizantes y favoreciendo a la protección frente a la COVID-19.(23).

- **Ahora bien, en cuanto a Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o como Inmunización (ESAVI):** en cualquier suceso adverso agrupado a la vacunación o inmunización, que posee una correlación temporal y no precisamente causal con el uso de la vacuna.(24). Ahora dentro de estas encontramos:
  - **ESAVI ligero:** se tiene una reacción que se exhibe con caracteres y síntomas cómodamente tolerados. No demandan procedimientos tratamientos ni hospitalizaciones.
  - **ESAVI Templado de moderación:** En ello hay una reacción que requiere de un procedimiento de tratamiento

farmacológico o un acrecentamiento de la periodicidad de la observación del paciente afectado.

- **ESAVI Riguroso:** en una cuestión total en ESAVI que cumple uno o más de los sucesivos criterios· como es la hospitalización, cuestión de riesgo de muerte, la discapacidad o como también el de fallecimiento.
  
- **Respecto a las Reacciones Adversas a los Medicamentos (RAM):** Podemos indicar que en cualquier resistencia nociva no intencionadamente que aparece tras el uso de una medicina o producto boticario en las personas para profilaxis, diagnóstico o sobre todo a tratamiento o para modificar cargos fisiológicos. (24)

## **CAPÍTULO III**

### **DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

#### **PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA FRENTE A LA NO ADHERENCIA A LA VACUNACION COVID-19 POR PARTE DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JHON F. KENNEDY NUMERO 43031 NIVEL PRIMARIO-ILO, MOQUEGUA-2022**

##### **3.1 JUSTIFICACIÓN**

Las vacunas son materiales que han contribuido favores a la humanidad, y han auxiliado a la exclusión de padecimientos epidémicas, como el control de algunos de ellos; se ha comprobado que las vacunas son seguras en costos; ya que auxilian a reducir los altos costos que solicitan los tratamientos, a la vez evitan las víctimas y invalideces. En el Estado Peruano se garantiza la facilidad de adquirir y la gratuidad, está justificado que son efectivas y positivas.(25)

En el Centro de Salud Jhon F. Kennedy se inició el proceso de vacunación contra COVID-19 en las Instituciones Educativas en marzo del año 2022, según lo establecido a través de un Plan Nacional de Vacunaciones del Ministerio de Salud al dar inicio con grupos etarios del nivel primario las actividades se encaminaban según el documento técnico. Sin embargo, la realidad los padres no aceptan la vacunación COVID-19 hacia sus menores hijos, y esto es debido a factores como: la inadecuada información sobre las vacunas, debido a los factores religiosos, educativos, culturales, etc.

Ante esta problemática se ve la necesidad de implementar el Plan de Intervención de Enfermería frente a la no adherencia a la vacunación COVID-19 por parte de los padres de familia de la Institución Educativa Jhon F. Kennedy nivel primario para contribuir en la aceptación a la vacunación segura y oportuna a los niños de dicha Institución, lo cual permitirá la



reducción de la morbilidad y mortalidad de la población objetivo ante las nuevas variantes de COVID-19.

## **3.2 OBJETIVOS**

### **3.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Implementar el Plan de Intervención de Enfermería frente a la no adherencia a la vacunación COVID-19 por parte de los padres de familia de la Institución Educativa Jhon F. Kennedy N.º 43031 Nivel Primario-Ilo, Moquegua-2022

### **3.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Sensibilizar a los docentes sobre el proceso de vacunación Covid19.
- Implementar estrategias de difusión para lograr la participación activa y constante de los padres de familia a las sesiones educativas.
- Realizar las sesiones educativas a los padres de familia que no autorizaron la vacunación covid19, fomentando la participación continua de los padres.
- Dotar de personal profesional de enfermería con la modalidad de contrato para las actividades de vacunación Covid19.
- Realizar seguimiento oportuno a través de las visitas domiciliarias a los padres que no aceptan la vacunación y no acuden a las sesiones educativas.

## **3.3 META**

Lograr la adherencia a la vacunación Covid-19 por parte de los padres de familia y alcanzar coberturas al 95% en la vacunación de la Institución Educativa Jhon F. Kennedy N.º 43031 Nivel Primario.

### 3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	MET A	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
<p><b>OE1:</b> Sensibilizar a los docentes sobre el proceso de vacunación Covid19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de oficio dirigido al director de la Institución Jhon F. Kennedy.</li> <li>• Realizaciones de talleres motivacionales para lograr el compromiso de los docentes.</li> </ul>	<p>Oficio</p> <p>Registro de participantes</p>	<p>Oficio elaborado</p> <p><math>\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes asistidos}}{\text{Total de participantes invitados}} \times 100</math></p>	100%	Marzo 2022- Abril 2022	Encargada de la Estrategia de Inmunización
<p><b>OE2:</b> Implementar estrategias de difusión para lograr la participación activa y constante de los padres de familia a las sesiones educativas.</p> <p>Proyección del video motivacional invitando a los padres de familia a través de redes sociales a las sesiones educativas.</p>	Informe de actividades	<p><math>\frac{\text{N}^\circ \text{ proyecciones ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ proyecciones programadas}} \times 100</math></p>	100%	Abril 2022- Julio 2022	Equipo Técnico de Inmunización
<p><b>OE3:</b> Realizar las sesiones educativas a los padres de familia que no autorizaron la vacunación covid19, fomentando la participación continua de los padres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formalización de la coordinación a través de un oficio, solicitando la autorización correspondiente.</li> <li>• Elaboración de invitaciones (esquelas) dirigidas a los padres.</li> </ul>	<p>Oficio</p> <p>Lista de participantes</p> <p>Informe de las actividades</p>	<p>Oficio elaborado</p> <p><math>\frac{\text{N}^\circ \text{ de invitaciones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de invitaciones redactadas}} \times 100</math></p>	100%	Abril 2022- Julio 2022	Equipo Técnico de trabajo de Inmunización

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de las sesiones educativas.</li> <li>• Ejecución de la sesión educativa en 45 minutos, considerando 5 minutos de un video de impacto del Covid19 en nuestro país, 30 minutos de orientación – consejería y 10 minutos de absolución de respuestas.</li> </ul>		<p>Plan de sesión educativa elaborada</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes asistidos}}{\text{Total de participantes invitados}} \times 100$			
<p><b>OE4:</b> Dotar de personal profesional de enfermería con la modalidad de contrato para las actividades de vacunación Covid19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación con el jefe del establecimiento para la contratación de personal de enfermería para ejecutar las sesiones educativas y vacunación.</li> <li>• Socialización de la norma técnica de vacunación covid19 al personal nuevo que se integre al equipo multidisciplinario.</li> </ul>	<p>El documento de coordinación</p> <p>Listado de participantes</p>	<p>Documento elaborado</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal participantes}}{\text{N}^\circ \text{ total de personal}} \times 100$	100%	Marzo 2022	<p>Jefe del establecimiento y Equipo Técnico de Inmunización.</p>
<p><b>OE5:</b> Realizar seguimiento oportuno a través de las visitas domiciliarias a los padres que no aceptan la vacunación y no acuden a las sesiones educativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de los padres inasistentes a través de un padrón otorgado por la Institución Educativa.</li> <li>• Elaboración de un rol de visitas domiciliarias.</li> <li>• Ejecución de visitas domiciliarias efectivas.</li> </ul>	<p>Padrón Institucional</p> <p>Programación de rol</p> <p>Informes</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ padres identificados}}{\text{N}^\circ \text{ padres registrados}} \times 100$ <p>Rol programado</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de visitas programadas}} \times 100$	100%	Abril 2022- Julio 2022	<p>Equipo Técnico de Inmunizaciones contratado</p>

### 3.4 RECURSOS:

#### 3.5.1 MATERIALES

<b>Cantidad</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Descripción</b>
<b>Equipos y complementos</b>		
01	Unidad	Refrigerador Ice Lined
01	Unidad	Congeladora
04	Unidades	Termos porta vacuna
05	Unidades	Termómetros de alcohol
01	Unidad	Data loger
<b>Insumos biomédicos</b>		
02	Unidades	Clorhexidina al 0,05% x 1 litro
02	Unidades	Algodón paquete
05	Unidades	Riñonera
02	Unidades	Alcohol 70°
10	Unidades	Kits de EPP
05	Unidades	Guantes descartables x caja
400	Unidades	Jeringas Descartables
20	Unidades	Caja de Bioseguridad
02	Unidades	Bolsas de residuos Contaminados y comunes por paquete de 100 unidades
05	Unidades	Maletín y kits de ESAVI
70	Unidades	Biológicos por 6 unidades

<b>Material de escritorio</b>		
05	Unidades	Lápices
05	Unidades	Lapicero de color rojo y azul
05	Unidades	Tableros
01	Unidad	Sello
01	Unidad	Tampón
01	Unidad	Cuaderno cuadriculado
400	Unidades	Formatos de consentimientos informados
02	Unidades	Hojas Bond x paquete
400	Unidades	Carne de vacunación
400	Unidades	Material de difusión: afiches y dípticos
<b>Otros</b>		
02	Unidades	Laptop y proyector
20	Unidades	Refrigerio y almuerzos
02	Unidades	Maletines para materiales
03	Unidades	Equipo de difusión: megáfono

### **3.5.2 HUMANOS**

<b>CANTIDAD</b>	<b>CARGOS /FUNCIONES/ROL QUE DESEMPEÑAN</b>
01	Jefe del Centro de Salud Jhon F. Kennedy
01	Responsable de Inmunizaciones y cadena de frio

05	Licenciados en Enfermería
05	Técnicos de Enfermería
01	Psicólogo
01	Asistencia Social
01	Medico

### 3.5 EJECUCIÓN

OBJETIVOS	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	LOGROS
<b>OE1:</b> Sensibilizar a los docentes sobre el proceso de vacunación Covid19.	<p>La ejecución del plan de Intervención de Enfermería frente a la no adherencia a la vacunación COVID-19 por parte de los padres de familia de la I.E.P. Jhon F. Kennedy, inició en marzo del 2022, de acuerdo al contexto que se desarrolla, este plan se proyecta continuar hasta lograr la vacunación al 100% de la población objetivo; considerando que hay una actualización constante de los protocolos de vacunación por parte del Ministerio de Salud.</p> <p>Desde el mes de marzo 2022, se inició la vacunación contra COVID-19, a través de un oficio dirigido al Director de la Institución Jhon F. Kennedy se realizó diversas coordinaciones y reuniones.</p> <p>Se realizó los talleres motivacionales dirigido a los docentes en donde se enfatizó la importancia de la vacunación con las tasas de mortalidad infantil al COVID-19.</p>	Se logró la formalización con un oficio al director de la I.E.P. Jhon F. Kennedy para el desarrollo de los talleres motivacionales logrando el compromiso de los docentes en la participación para el proceso de adherencia a la vacunación COVID-19.
<b>OE2:</b> Implementar estrategias de difusión para lograr la	Se implementó estrategias de difusión para lograr la participación activa y constante de los padres; a través de la proyección de video motivacional se	Se logró implementar las pautas de difusión en cada uno de los padres de familia dando crédito positivo a la vacunación

<p>participación activa y constante de los padres de familia a las sesiones educativas.</p>	<p>invitó de manera personal a todos los padres a las sesiones educativas. Se realizó también la difusión a través de las redes sociales a todos los padres de familia según relación que consiga el padrón institucional con la finalidad de sensibilizar sobre la Vacunación COVID-19, y se permitió desarrollar acciones que fortalezcan a cada integrante de la familia del estudiante.</p>	<p>segura en cada uno de los estudiantes.</p>
<p><b>OE3:</b> Realizar las sesiones educativas a los padres de familia que no autorizaron la vacunación covid19, fomentando la participación continua de los padres.</p>	<p>Para poder ingresar a la Institución Primaria de Kennedy y poder trabajar con los padres de familia se solicitó la autorización correspondiente a través de un oficio dirigido al director. Se procedió a la entrega de las invitaciones a cada padre que negaron la vacunación COVID-19 a sus hijos; y se realizó la elaboración de las sesiones educativas mediante diapositivas con una ejecución de 45 minutos considerando: los 5 minutos de un video de impacto de COVID-19 de nuestro país, 30 minutos de orientación - consejería y finalmente 10 minutos de absolución de respuestas dando inca pie a sus dudas.</p>	<p>Se logró cumplir con el oficio correspondiente y dar pase a trabajar la sesión educativa con los padres dando resultado positivo.</p>
<p><b>OE4:</b> Dotar de personal profesional de enfermería con la modalidad de contrato para las actividades de vacunación Covid19.</p>	<p>Durante el mes de abril del presente año, y en coordinación con el jefe del establecimiento y otras unidades de recursos humanos, se dotó de personal exclusivo para las actividades de desarrollo del trabajo articulado y masivo en la institución educativa de Kennedy. El personal nuevo que se integró al equipo multidisciplinario de Kennedy recibió la capacitación oportuna sobre la norma técnica de vacunación COVID-19 vigente, además recibió la capacitación de flujo de atención, protocolo de bioseguridad, uso de formatos y padrón nominal, sistema de verificación, cadena de frio, manejo de residuos sólidos y ESAVI.</p>	<p>Se logró a través de la coordinación con el jefe del establecimiento la contratación del personal de salud bajo modalidad CAS COVID para las actividades planificadas.</p>

	Se fortaleció las capacidades obteniendo la información veraz sobre las vacunas que son seguras y eficaces y que logran desarrollar inmunidad, desmintiendo los mitos de los antivacunas.	
<b>OE5:</b> Realizar seguimiento oportuno a través de las visitas domiciliarias a los padres que no aceptan la vacunación y no acuden a las sesiones educativas	Se concluyó con el seguimiento oportuno a todos los padres según padrón nominal que no acceden a la vacunación aplicando la sectorización de la jurisdicción de Kennedy durante los turnos de mañana y tarde cumpliendo así sus 12 horas de jornada trabajada; se realizó el seguimiento telefónico de los no encontrados en sus domicilios. Durante las visitas domiciliarias se ha evidenciado diferentes realidades frente a la no adherencia de la vacunación COVID-19.	Se logró realizar el seguimiento oportuno a todos los padres de familia según padrón nominal otorgado por la Institución

### 3.7 EVALUACION

ACTIVIDADES	LOGROS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de oficio dirigido al Director de la Institución Jhon F. Kennedy.</li> <li>• Realizaciones de talleres motivacionales para lograr el compromiso de los docentes.</li> </ul>	Se logró la formalización con un oficio al director de la I.E.P. Jhon F. Kennedy para el desarrollo de los talleres motivacionales logrando el compromiso de los docentes en la participación para el proceso de adherencia a la vacunación COVID-19.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección del video motivacional invitando a los padres de familia a través de redes sociales a las sesiones educativas.</li> </ul>	Se logró implementar las pautas de difusión en cada uno de los padres de familia dando crédito positivo a la vacunación segura en cada uno de los estudiantes.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formalización de la coordinación a través de un oficio, solicitando la autorización correspondiente.</li> <li>• Elaboración de invitaciones (esquelas) dirigidas a los padres.</li> </ul>	Se logró cumplir con el oficio correspondiente y dar pase a trabajar la sesión educativa con los padres dando resultado óptimo



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de las sesiones educativas.</li> <li>• Ejecución de la sesión educativa en 45 minutos, considerando 5 minutos de un video de impacto del Covid19 en nuestro país, 30 minutos de orientación – consejería y 10 minutos de absolución de respuestas.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación con el jefe del establecimiento para la contratación de personal de enfermería para ejecutar las sesiones educativas y vacunación.</li> <li>• Socialización de la norma técnica de vacunación covid19 al personal nuevo que se integre al equipo multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Se logró contratar el personal de salud bajo modalidad CAS COVID para las actividades planificadas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de los padres inasistentes a través de un padrón otorgado por la Institución Educativa.</li> <li>• Elaboración de un rol de visitas domiciliarias.</li> <li>• Ejecución de visitas domiciliarias efectivas.</li> </ul>	<p>Se logró realizar el seguimiento oportuno a todos los padres de familia según padrón nominal otorgado por la Institución</p>

## CONCLUSIONES

1. Se logró sensibilizar a los docentes sobre el proceso de vacunación Covid19 a través de las coordinaciones con el director de la Institución Educativa de Kennedy, esta actividad implicó el arduo trabajo del equipo multidisciplinario frente a toda la plana docente ya que al realizar los talleres motivacionales se obtuvo el compromiso y el apoyo de los docentes creando alianzas para una vacunación segura a los estudiantes de dicha institución.
2. Se logró realizar las sesiones educativas a los padres de familia que no autorizaron la vacunación covid19, fomentando la participación continua de los padres, ya que esta actividad se trabajó de manera articulada con el grupo de APAFA, logrando la aceptación a la vacunación a un porcentaje adecuada. Se manejó de manera estratégica producto de la inclusión de materiales educativos pertinentes (diapositivas y videos); logrando impactar a los padres de familia sobre la importancia de la vacunación en nuestros niños.
3. Se logra implementar estrategias de difusión hacia los padres de familia en coordinación con los docentes de cada salón de clases con la finalidad del lograr la participación activa y constante de los padres a las sesiones educativas programadas por el equipo de trabajo de salud. Esta actividad se logró gracias a la proyección de un video motivacional que se lanzó a las redes sociales de los padres logrando el compromiso de la asistencia a la actividad programada.
4. En coordinación con el Jefe del establecimiento se logró dotar de personal profesional de enfermería con la modalidad de contrato para realizar las actividades planificadas en el proceso de vacunación Covid19 a niños de 5 a 11 años; y realizar los seguimientos oportunos a través de las visitas domiciliarias, que permitió la mejora significativa de las coberturas de vacunación.

5. Se logró realizar el seguimiento de manera oportuna a los padres de familia de los niños de 5 a 11 años que rechazaron inicialmente la vacunación al Covid19. Para el logro de esta actividad facilitó el padrón nominal elaborado con la información otorgada por la Institución; hecho que facilitó la ubicación domiciliaria para el cumplimiento de las actividades extramurales.
  
6. Se logró la adherencia a la vacunación Covid-19 por parte de los padres de familia y alcanzar coberturas al 95% en la vacunación ya que en la institución educativa cuenta con una totalidad de 620 alumnos de las cuales en la primera jornada de vacunación solo se logró vacunar a 150 niños, pero durante la 2da jornada de vacunación que se trabajó con los padres de familia se logró vacunar a 430 niños de los diferentes grados lo que se estima a la totalidad de 580 niños inmunizados al covid-19. Logrando de esta manera la adherencia y el incremento de coberturas hacia las 3 dosis o refuerzo que actualmente se están trabajando. Durante las actividades no se ha evidenciado casos de Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización.

## RECOMENDACIONES

### 1. A la Red Salud Ilo

- Establecer mayor presupuesto para continuar dotando de personal, y equipo logístico para el centro de salud.

### 2. A Jefatura del Centro de Salud Jhon F. Kennedy

- Continuar con la gestión de la contratación de profesionales de Enfermería para la continuación de las actividades según la actualización del protocolo dosis refuerzo a los niños de 5 a 11 años.
- Proporcionar al equipo de inmunizaciones el apoyo logístico necesario para las atenciones de vacunación en la población mencionada.
- Proporcionar al profesional de enfermería todo el apoyo del personal multidisciplinario necesario para optimizar y garantizar la vacunación segura.

### 3. A Jefatura de Enfermería del Centro de Salud Jhon F. Kennedy

- Realizar la capacitación permanente sobre la actualización de los protocolos de salud en base a la vacuna Covid19
- Realizar acciones de coordinación de manera constante para evaluar las actividades programadas en la vacunación.
- Disponer que el personal de enfermería brinde mayor impulso al cumplimiento de las metas establecidas en la vacunación.
- Garantizar al personal de enfermería la dotación oportuna de biológicos necesarios de vacunación pediátrica para cubrir las metas asignadas.

### 4. A director de la Institución Educativa Primaria N.º 43031

- Continuar con la disponibilidad para la realización de actividades desensibilización a los docentes para continuar con la vacunación Covid19.
- Continuar con la apertura para la realización de las sesiones educativas en la institución, orientados hacia los padres de familias que aun rechazan la vacunación.

- Prolongar la difusión a través de las redes sociales institucionales para lograr la participación activa y constante de los padres de familia a las sesiones educativas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OPdl. OPS. [Online].; 2022 [cited 2022 julio 15. Available from: [https://www3.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4109:enfermedades-prevenibles-mediante-vacunas&Itemid=0](https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4109:enfermedades-prevenibles-mediante-vacunas&Itemid=0).
2. Vacunación CNd. CDC. [Online].; 2022 [cited 2022 julio 10. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/effectiveness/work.html#:~:text=Infecci%C3%B3n%20en%20vacunados,a%20contagiar%20el%20COVID%2D19>.
3. Angelucci L. Universidad Catolica Andres Bello. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 5. Available from: <https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/analogias/article/view/5427/4625>.
4. Salud Md. MINSA. [Online].; 2020 [cited octubre julio 19. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1394145/RM%20N%C2%B0848-2020-MINSA.PDF.PDF>.
5. Perú Gd. El Peruano. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 27. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-autoriza-medidas-extraordinarias-par-decreto-de-urgencia-n-051-2021-1957542-1/>.
6. Riaño Galas, C. Martinez Gonzales, M. Sanchez Jacob. Anales de Pediatría. [Online].; 2013 [cited 2022 julio 24. Available from: <https://www.analesdepediatria.org/es-recomendaciones-toma-decisiones-ante-negativa-articulo-S1695403313000210>.
7. Perú MdS. MINSA. [Online].; 2020 [cited 2022 agosto 2. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/04/Plan-Nacional-de-Prevenci%C3%B3n-y-Respuesta-a-Crisis.pdf>.

8. Bolivia MdSyD. Plan Nacional de la Vacunacion Anti Covid. [Online].; 2020 [cited 2022 Agosto 4. Available from: <https://oiss.org/wp-content/uploads/2021/04/PLAN-DE-VACUNA-COVID19.pdf>.
9. Perú MdS. Repositorio Único Nacional de Información en Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 agosto 2. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>.
10. Perú MdS. Protocolo de Vacunación Contra la Covid-19 edades de 5 a 11 años. [Online].; 2022 [cited 2022 agosto 6. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2724680/Protocolo.pdf>.
11. MOQUEGUA D. Base de Datos HIS MINSA 2022 de la Región Moquegua. VACUNACION. ILO: DIRESA, MOQUEGUA; 2022. Report No.: 2.
12. Ecuador UCd. Repositorio de Tesis de Grado y Posgrado. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 1. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/19462?show=full>.
13. Luzuriaga, Juan Pedro, Marsico, Franco, Garcia, Enio, González, Verónica, Kreplak, Nicolás, Pifano, Marina, González, Soledad. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 3. Available from: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/es/ppcovidwho-328114>.
14. Zamora, Jose Gonzales, Moreno, David Soriano, Soriano, Anderson, Ponce-Rosas, Linda, De-Los-Ríos-Pinto, Abraham, Murrieta-Ruiz, Valentina, Morocho-Alburqueque, Noelia, Caira-Chuquineyra, Brenda, Alave-Rosas, Jorge. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 5. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/ppcovidwho-328201>.

15. Toro-Huamanchumo CJ. Revista de Colegio de Medicos. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 7. Available from: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1177/461>.
16. Percy Herrera-Añazco, Ángela Uyen-Cateriano, Diego Urrunaga-Pastor, Guido Bendezu-Quispe, Carlos J. Toro-Huamanchumo, Alfonso J. Rodríguez-Morales, Adrian V. Hernández, Vicente A. Benites-Zapata. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [Online].; 2021 [cited 2022 julio 30. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/7446>.
17. CORRALES JMA. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 2. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12315/MCcochjm.pdf>.
18. Cajal A. LIFEDER. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 3. Available from: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>.
19. Pender NJ. TEORÍA DE LA ENFERMERIA MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. [Online].; 2013 [cited 2022 agosto 2. Available from: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>.
20. Salud OMD. vacunas e inmunizaciones. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 2. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gclid=Cj0KCQjwYOuYBhC>.
21. Perù MdS. Directiva Sanitaria N° 133-MINSA-2021-DGIESP. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 4. Available from:



<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1893194/Directiva%20%20Sanitaria%20N%C2%B0%20133-MINSA-2021-DGIESP%20.pdf>.

22. Perú MdS. RD N° 000033-2022-DG-INSNSB PROTOCOLO. [Online].; 2022 [cited 2022 agosto 6. Available from: [file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000033-2022-DG-INSNSB%20PROTOCOLO%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000033-2022-DG-INSNSB%20PROTOCOLO%20(4).pdf).

23. Inmunoprevenibles DdCdE. Ministerio de Salud de Argentina. [Online].; 2022 [cited 2022 SETIEMBRE 2. Available from: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/manual-pfizer-pediatrica.pdf>.

24. Epidemiología DGd. Ministerio de Salud - Perú. [Online].; 2014 [cited 2022 setiembre 3. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/ESAVI08-04.pdf>.

25. Perú MdS. Norma Técnica de Salud el establece el Esquema Nacional de Vacunación. [Online].; 2018 [cited 2022 agosto 1. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**  
**Oficio de Vacunación**



**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**  
GERENCIA REGIONAL SALUD  
**RED DE SALUD ILO**

**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"**

Ilo, 10 de Marzo de 2022.

**OFICIO N° 020 - 2022-GRM-DIRESA-RED SALUD ILO-CSJFK-JEFATURA**

Señor(a):

**Antonia Gómez Cruz**

**DIRECTORA DE LA I.E. PRIMARIA JHON F. KENNEDY**

**ASUNTO: VACUNACION COVID-19 A NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS**

De mi especial consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., para saludarlo cordialmente a nombre del C.S. Jhon F. Kennedy, y al mismo tiempo comunicarle que el Ministerio de Salud dio a conocer la actualización del plan nacional de vacunación COVID-19 en niños de 5 a 11 años dentro de las Instituciones Educativas, por consiguiente solicito el permiso del ingreso de las brigadas de vacunación a su institución con previo formato de consentimiento firmado por su padre, madre o apoderado del menor y de esta manera proteger de complicaciones graves en los alumnos de dicha Institución.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

DIR. REGIONAL SALUD MOQUEGUA  
RED SALUD ILO

CD. Henry Machicado Herrera  
C.O.P. 19840  
I.P.E. C.S. J.F. Kennedy



*Recibido*  
*11/03/22*  
*Prof. Antonia G. Cruz*

**ANEXO N.º 2**  
**Oficio de sesión educativa**



**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**  
GERENCIA REGIONAL SALUD  
**RED DE SALUD ILO**

**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"**

Ilo, 20 de Marzo de 2022.

**OFICIO N° 021 - 2022-GRM-DIRESA-RED SALUD ILO-CSJFK-JEFATURA**

Señor(a):  
**Antonia Gómez Cruz**  
**DIRECTORA DE LA I.E. PRIMARIA JHON F. KENNEDY**

**ASUNTO: SESION EDUCATIVA A LOS PADRES DE FAMILIA**

De mi especial consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., para saludarlo cordialmente a nombre del C.S. Jhon F. Kennedy, y al mismo tiempo comunicarle que durante el proceso de vacunación COVID-19 se ha evidenciado que el 80% existe la negatividad de la expresión de consentimiento informado por parte de los padres de familia hacia sus menores hijos por lo que existe preocupación, y frente a ello se armó un plan de actividades para el trabajo a través de **SESIONES EDUCATIVAS FRENTE A LOS PADRES DE FAMILIA**, y lograr sensibilizar sobre la importancia de la vacunación COVID-19. Por consiguiente solicito el prestamos de las aulas para el trabajo con los padres de familia que rechazaron la vacunación.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovarles los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

DIR. REGIONAL SALUD MOQUEGUA  
RED SALUD ILO

CD. Henry Mericado Herrera  
C.P. 10080  
JEFE C.S.J.F. Kennedy



Recibido  
9/10/22  
secretaria

### ANEXO N.º 3

#### Lista de participantes docentes de la Institución educativa Kennedy



**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**  
Gerencia Regional de Salud Moquegua  
Red de Salud Ilo

**PLANILLA DE ASISTENCIA  
CAPACITACION A DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JHON F.  
KENNEDY**

FECHA: 25 de Marzo 2022

N.º	NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCION EDUCATIVA	DNI	FIRMA
1	Walter Visa Udoz	J. F. K.	02384324	[Firma]
2	Lina García H	J.F.K	04620065	[Firma]
3	Celia Cg Acero Calderch	J. F. K.	04650438	[Firma]
4	Paula Lagarrá Luna	J.F.K	07308917	[Firma]
5	José Paqui R	J.F.K	64132215	[Firma]
6	Gaby Oliga C	J.F.K	07615476	[Firma]
7	Antonia Mamani Arce	J.F.K	04435002	[Firma]
8	Karina Melissa Quintas	J.F.K 43031	40539606	[Firma]
9	Silvia Flores Manana	J.F.K	04434915	[Firma]
10	Beatriz Poma Arce	J.F.K	00799302	[Firma]
11	Victor Cuara Mamani	J. F. K	04435640	[Firma]
12	Eva Rivora Payne	J. F. K	04415743	[Firma]
13	Zubina C Opato Morro	J. F. K	30246707	[Firma]
14	Desela Casani S.	J. F. K	40928085	[Firma]
15	Hocarena. Trachuca	J. F. K	42295142	[Firma]
16	Elsa Anamro F.	J. F. K	30253912	[Firma]
17	Gustavo Arias D	J. F. K	00472280	[Firma]
18	Aracely Vargas Mendez	J. F. K	04440100	[Firma]
19	Serpina Chavez A.	J. F. K	04646589	[Firma]
20	John Vladimir Gonzalez	J. F. K	04435919	[Firma]
21	Marcos Mamani Cusi	J. F. K	04646527	[Firma]

## ANEXO N.º 4

### Lista de padres de familias que participaron del 1er grado



**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**  
Gerencia Regional de Salud Moquegua  
Red de Salud Ilo

**PLANILLA DE ASISTENCIA  
SENSIBILIZACION A PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. KENNEDY SOBRE LA  
IMPORTANCIA DE LA VACUNA COVID**

**FECHA: 30 de Marzo 2022**


**SECCION: PRIMER GRADO**

N.º	NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCION EDUCATIVA	DNI	FIRMA
1	Sandra Herillo Ullaur	Primer Grado	04645650	[Firma]
2	Cenaida Estela Bernabettamai	Primer Grado	43421316	[Firma]
3	Lesty Casuadra Huaman Coana	Primer Grado	42184624	[Firma]
4	Gerson Buga Vilca	Primer Grado	04642026	[Firma]
5	Elionor Pando Sol222	Primer Grado	40921261	[Firma]
6	Katherine Ucerosucosaire	Primer Grado	42716759	[Firma]
7	FELIPE CUBASALIZ	Primer Grado	41145012	[Firma]
8	Soledad Harmani Huallpa	Primer Grado	46965608	[Firma]
9	Yesenia Brandon Lopez	P. G.	43556017	[Firma]
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				



## ANEXO N.º 5

### Informe de Enfermería solicitando personal

 **GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA** Juntos y firmes construyendo la gran región  
**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**  
Gerencia Regional de Salud Moquegua  
Red de Salud Ilo

**RECIBIDO**  
Fecha: 09/03/2022  
Registro: N.º 6  
Firma: *[Firma]*

**INFORME N° 010- 2022-DIRESA-RSI-CSJFK-JEFATURA-SERV.ENFERM.**

A : **CD. HENRY MACHICADO HERRERA**  
JEFE DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY

DE : **LIC. MARISOL ROSA MACHACA COAQUIRA**  
LICENCIADA EN ENFERMERIA

ASUNTO : **REQUERIMIENTO DE PERSONAL DE ENFERMERIA**

FECHA : **8 DE MARZO DEL 2022**

Por el presente me dirijo a Ud., para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que en la actualización del protocolo de vacunación COVID-19 se incorporó la vacunación a niños de 5 a 11 años en Instituciones Educativas por lo que se requiere de suma urgencia la contratación de profesionales de Enfermería y personal técnico para las actividades de jornada de vacunación en dicha Institución ya que contamos con más de 600 alumnos y poder cumplir la meta programada.


Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

  
Mg. Marisol R. Machaca Coaquira  
C.E.P.: 58448

## ANEXO N. °6

### Tarjeta de invitación hacia los padres de familia



**VEN Y PARTICIPA A NUESTRA A  
NUESTRO TALLER "CONOCIENDO MAS DE  
LA VACUNA COVID"**

**FECHA : 30 DE MARZO  
HORA : 4 DE LA TARDE  
LUGAR : AULA DE 1ER, 2DO Y  
3ER GRADO DEL  
COLEGIO KENNEDY**



**ANEXO N.º 7****Programación de las actividades del plan de intervención mes de marzo  
2022**

<b>Nº</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>LUGAR DE INTERVENCION</b>
1	Lic. Lourdes Apaza Tec. Enf. Daniela Sotomayor	20/03	Elaboración, entrega de oficio y coordinación	Oficina de Dirección del Colegio
2	Lic. Jessica Franco Nina Tec. Enf. Sayda Abril	25/03	Capacitación a Docentes	Auditórium del Colegio
3	Lic. Marisol Machaca C. Tec. Enf. Teresa Ortiz M.	30/03	Capacitación a los padres del 1er grado de primaria	Salón del primer grado de primaria
4	Lic. Prissila Rojas Canaza Tec. Enf. Miriam Mamani G.	30/03	Capacitación a los padres del 2 grado de primaria	Salón de segundo de primaria
5	Lic. Yuliana Chambi M. Tec. Enf. Elizabeth Gutiérrez	30/03	Capacitación a los padres del 3er grado de primaria	Salón de tercer grado de primaria

**ANEXO N.º 8****Programación de las actividades del plan de intervención mes de abril 2022**

<b>Nº</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>LUGAR DE INTERVENCION</b>
1	Lic. Lourdes Apaza Tec. Enf. Daniela Sotomayor	01/04	Capacitación a los padres del 4er grado de primaria	Salón del cuarto grado de primaria
2	Lic. Jessica Franco Nina Tec. Enf. Sayda Abril	04/04	Capacitación a los padres del 5to grado de primaria	Salón del quinto grado de primaria
3	Lic. Marisol Machaca C. Tec. Enf. Teresa Ortiz M.	06/04	Capacitación a los padres del 6to grado de primaria	Salón del sexto grado de primaria
4	Lic. Prissila Rojas Canaza Tec. Enf. Miriam Mamani G.	11/04	Visita domiciliaria según padrón	Domicilios de los padres Inasistentes a la reunión
5	Lic. Yuliana Chambi M. Tec. Enf. Elizabeth Gutiérrez	12/04	Visita domiciliaria según padrón	Domicilios de los padres inasistentes a la reunión

**ANEXO N.º 9**  
**Folder de seguimiento de los niños**



N.º	NOMBRE DE LA FAMILIA	NOMBRE DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ESTADO DE VACUNACIÓN		
							OPORTUNA	NO OPORTUNA	NO VACUNADO
1	...	...	...	...	...	...			
2	...	...	...	...	...	...			
3	...	...	...	...	...	...			
4	...	...	...	...	...	...			
5	...	...	...	...	...	...			
6	...	...	...	...	...	...			
7	...	...	...	...	...	...			
8	...	...	...	...	...	...			
9	...	...	...	...	...	...			
10	...	...	...	...	...	...			
11	...	...	...	...	...	...			
12	...	...	...	...	...	...			
13	...	...	...	...	...	...			
14	...	...	...	...	...	...			
15	...	...	...	...	...	...			
16	...	...	...	...	...	...			
17	...	...	...	...	...	...			
18	...	...	...	...	...	...			
19	...	...	...	...	...	...			
20	...	...	...	...	...	...			

## ANEXO N° 10

### Formato de consentimiento informado



#### PROTOCOLO PARA LA VACUNACION CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD

##### EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: ..... de ..... del 2022. Hora: .....

Yo: ..... con DNI N° .....  
de condición como ..... declaro lo siguiente  
Que ..... con DNI N° .....

SI ( ) NO ( ) tengo síntomas compatibles con COVID-19; o he dado positivo a una prueba a COVID-19, en las últimas dos semanas; o estoy en seguimiento clínico por COVID-19.

SI ( ) NO ( ) he tenido contacto con alguien que dio positivo a la COVID-19, en las últimas dos semanas; o estoy en cuarentena.

En ese sentido, he sido informado (a) de los beneficios y los potenciales efectos adversos de la Vacuna contra la COVID-19 y, resueltas todas las preguntas y dudas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la normativa vigente; SI ( ) NO ( ) doy mi consentimiento para que el personal de salud me aplique la vacuna contra el COVID-19.....

.....  
Firma o huella digital del padre/madre,  
tutor o familiar mayor de edad.  
DNI N°:.....

.....  
Firma y sello del personal de salud que  
informa y toma el consentimiento  
DNI N°: .....

##### Revocatoria / Desistimiento del consentimiento

Fecha: ..... de ..... del 2022. Hora: .....

.....  
Firma o huella digital del padre/madre,  
tutor o familiar mayor de edad.  
DNI N°:.....

.....  
Firma y sello del personal de salud que  
informa y toma el consentimiento  
DNI N°: .....

## ANEXO Nº 11

### Vacunación Después de la sensibilización a los padres



## ANEXO N.º 12

### Fotos de capacitación a los profesores

