

UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE VACUNACIÓN SEGURA
CONTRA LA COVID-19 POR LOS LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA EN LOS PUNTOS VACUNALES DE LIMA SUR,
2022”**

Tesis para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autoras

Brenda Lee Geraldine Abad Salcedo (0000-0001-5868-5098)

Juana Jasmín Ramírez Nolasco (0000-0002-9602-4159)

Asesora:

Denisse Geraldine Gonzales Alarcón (0000-0002-6887-2003)

Lima – Perú

2023



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE VACUNACIÓN SEGURA
CONTRA LA COVID-19 POR LOS LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA EN LOS PUNTOS VACUNALES DE LIMA SUR,
2022”**

Tesis para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autoras

Brenda Lee Geraldine Abad Salcedo (0000-0001-5868-5098)

Juana Jasmín Ramírez Nolasco (0000-0002-9602-4159)

Asesora:

Denisse Geraldine Gonzales Alarcón (0000-0002-6887-2003)

Lima – Perú

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 18 de abril del 2023

Hora: 18.00

Los integrantes del Jurado de tesis

- Presidente: Dr. Félix Valenzuela Oré
- Miembro : Dr. Mauricio Gregorio Mamani Mendivil
- Miembro : Dra. Paola Andrea Fontal Vargas

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: "“CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE VACUNACIÓN SEGURA CONTRA LA COVID-19 POR LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EN LOS PUNTOS VACUNALES DE LIMA SUR, 2022”.

Presentada por: las bachilleres:

Brenda Lee Geraldine, Abad Salcedo

Juana Jasmín, Ramírez Nolasco

Para optar el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, asesorada por Mg. Denisse Geraldine Gonzales Alarcón

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de los estudiantes/bachilleres de la Carrera de Enfermería en la sustentación, concluyen de manera unánime (X) por mayoría simple () calificar a:

Tesis: Brenda Lee Geraldine, Abad Salcedo			Nota (en letras): Dieciséis
Aprobado - Sobresaliente ()	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado ()	Desaprobado ()

Tesis: Juana Jasmín, Ramírez Nolasco			Nota (en letras): Diecisiete
Aprobado - Sobresaliente ()	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado ()	Desaprobado ()

Siendo las 19.04 horas, el acto de sustentación ha concluido y los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Dr. Félix Valenzuela Oré
Presidente(a) del Jurado



Mg. Denisse Geraldine Gonzales Alarcón
Asesor (a)



Dr. Mauricio Gregorio Mamani
Mendivil
Miembro



Dra. Paola Andrea Fontal Vargas
Miembro

ANEXO 21: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN¹

Lima, 26 de abril del 2023

Señor,
Dr. Carlos Zavalaga Reyes

**Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –**

De nuestra consideración,
Nosotras: Brenda Lee Abad Salcedo y Juana Jasmin Ramírez Nolasco, egresadas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el/la asesor (a) de tesis Denisse Geraldine Gonzáles Alarcón, declaramos que este informe final de tesis titulado: "CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE VACUNACIÓN SEGURA CONTRA LA COVID-19 POR LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA EN LOS PUNTOS VACUNALES DE LIMA SUR, 2022", sustentado para obtener el título de licenciada(o) en enfermería es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi (nuestra) investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos², que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Según la evaluación de similitud con el software antiplagio, el informe de tesis se encuentra con 8% de similitud.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



BRENDA ABAD SALCEDO
DNI: 77535111



Firma del asesor de tesis
DENISSE GONZÁLES ALARCÓN
DNI: 43544649



JUANA JASMIN RAMÍREZ NOLASCO
DNI: 75111180

¹ En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD

² Los documentos están en: <https://investigacion.cientifica.edu.pe/reqlamentos/>

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por los licenciados en Enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022

Autores. Brenda Lee Geraldine Abad Salcedo; Juana Jasmín Ramírez Nolasco.

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2101958202).

Resultado de la evaluación. 8%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.

v.2.0. Cumplimiento del manual de vacunación

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.essalud.gob.pe Fuente de Internet	3%
2	www.journaltoocs.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	Ortiz Saldaña Luis Daniel. "Relación entre satisfacción del usuario en el HGR no.1 y el trato otorgado por el personal médico del servicio de urgencias", TESIUNAM, 2016 Publicación	<1%
5	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1%
6	vlex.com.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a nuestros seres queridos, quienes nos han apoyado desde el primer momento de iniciar nuestra carrera profesional y por ser nuestra motivación diaria.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por todas las bendiciones brindadas, a la DIRIS Lima Sur por las disposiciones brindadas y a la Dra. Mery Benigna Bravo Peña por su apoyo y confianza en la realización de este proyecto.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	13
ABSTRACT	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
II. MARCO TEÓRICO.....	20
1. Antecedentes.....	20
1.1. <i>Antecedentes internacionales</i>	20
1.2. <i>Antecedentes nacionales</i>	22
2. Bases teóricas.....	23
2.1. <i>Cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19</i>	23
2.2. <i>Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19-19</i>	26
2.3. <i>Vacunación segura</i>	26
2.4. <i>COVID-19</i>	28
2.5. <i>Rol de enfermería en inmunizaciones</i>	29
III. OBJETIVOS	31
1. Objetivo General	31
2. Objetivo Específicos	31
IV. METODOLOGÍA.....	32
1. Diseño Metodológico	32
2. Población.....	32
2.1. <i>Muestra y técnica de muestreo</i>	32
2.2. <i>Criterios de inclusión y exclusión</i>	33
3. Variables	33
3.1. <i>Definición Conceptual</i>	33
3.2. <i>Definición Operacional</i>	33
4. Técnicas e instrumentos	34
4.1. <i>Técnicas</i>	34
4.2. <i>Instrumento</i>	34
4.3. <i>Validación</i>	34
4.4. <i>Confiabilidad</i>	35
5. Proceso de recolección y análisis de datos.....	35
5.1. <i>Proceso de recolección de datos</i>	35
5.2. <i>Análisis de datos</i>	36
6. Consideraciones éticas	36

V. RESULTADOS	37
1. Nivel de cumplimiento general del manual de vacunación segura contra la COVID-19	37
2. Aspectos sociodemográficos	38
3. Nivel de cumplimiento de actividades durante el proceso vacunal	39
4. Nivel de cumplimiento de actividades después del proceso vacunal	40
VI. DISCUSIÓN	42
VII. CONCLUSIONES	46
VIII. RECOMENDACIONES	47
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
X. ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

<u>Tabla 1.</u> Nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022 (N=47).....	37
<u>Tabla 2.</u> Aspectos sociodemográficos de los licenciados en enfermería (N= 47)	38
<u>Tabla 3.</u> Nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería durante el proceso vacunal (N=47).....	39
<u>Tabla 4.</u> Cumplimiento de las actividades específicas durante el proceso vacunal (N=47).....	39
<u>Tabla 5.</u> Nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería después del proceso vacunal (N=47)	40
<u>Tabla 6.</u> Cumplimiento de las actividades específicas después del proceso vacunal (N=47).....	41

ÍNDICE DE ANEXOS

<u>ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA</u>	58
<u>ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</u>	59
<u>ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN POR COMITÉ DE ETICA</u>	61
<u>ANEXO 4: RESOLUCIÓN DIRECTORIAL DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</u>	62
<u>ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACIÓN A LA DIRIS-LIMA SUR</u>	63
<u>ANEXO 6: CARTA DE PERMISO OTORGADO POR LA DIRIS LIMA SUR</u>	64
<u>ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO</u>	65
<u>ANEXO 8: GUÍA DE OBSERVACIÓN DE FUNCIONES DEL ENFERMERO (A) VACUNADORA (A) COVID-19</u>	68
<u>ANEXO 9: MANUAL DE VACUNACIÓN SEGURA CONTRA LA COVID-19-19 ANEXO N.º8-A</u>	71
<u>ANEXO 10: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS</u>	72
<u>ANEXO 11: CONFIABILIDAD POR KUDER RICHARDSON (KR20)</u>	76
<u>ANEXO 12: FICHA DE RECOJO DE CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO</u>	79

RESUMEN

OBJETIVO: determinar el nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022. **METODOLOGÍA:** investigación aplicada de diseño no experimental, descriptiva con enfoque cuantitativo y corte transversal. Muestra censal, constituida por 47 enfermeros. El instrumento aplicado fue la “Guía de observación de funciones del enfermero (a) vacunador (a) COVID-19”. **RESULTADOS:** se halló que el 89.4% de enfermeros tiene un nivel alto en el cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19-19; el 85.1% tuvo un nivel de cumplimiento alto de las actividades durante la vacunación y el 95.7% alcanzó un nivel de cumplimiento alto de las actividades después de la vacunación. **CONCLUSIÓN:** el nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19-19 por parte de los licenciados en enfermería fue alto y las actividades que llevaron a cabo durante y después del proceso de vacunación también obtuvieron un nivel alto.

PALABRAS CLAVE: cumplimiento, vacunas, COVID-19, enfermeros.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to determine the level of compliance with the safe vaccination manual against COVID-19 by nursing professionals at vaccination points in South Lima, 2022. **METHODOLOGY:** applied research with a non-experimental, descriptive, quantitative, and cross-sectional design. The population consisted of 47 nurses. The applied instrument was the COVID-19 Nurse Vaccinator Function Observation Guide. **RESULTS:** it was found that 89.4% of nurses have a high level of compliance with the safe vaccination manual against COVID-19; 85.1% had a high level of compliance with activities during vaccination and 95.7% reached a high level of compliance with activities after vaccination. **CONCLUSION:** the level of compliance with the safe vaccination manual against COVID-19 by nursing professionals was high and the activities carried out during and after the vaccination process also obtained a high level.

KEY WORDS: compliance, vaccines, COVID-19, nurses.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó sobre el nuevo y reciente brote del coronavirus como una pandemia debido a su nivel de propagación y la gravedad de sus efectos en el ser humano¹. Desde su aparición hasta el año 2022 se han confirmado más de 700 millones casos, mientras que los fallecimientos superaron los 6 millones y solo la aparición de las vacunas contra la COVID-19 logró reducir el nivel de infección de este mortal virus². Sin embargo, aún existen deficiencias en el cumplimiento de los protocolos establecidos para realizar programas de vacunación masiva, a pesar del gran esfuerzo que realizan los licenciados en enfermería y su incesante aporte para incrementar el número de personas vacunadas en el ámbito global³.

Esta situación es preocupante, pues de acuerdo con la OMS las vacunas permiten salvar entre 2 y 3 millones de vidas al año⁴ y, en el caso puntual de la vacuna contra la COVID-19, se ha evidenciado una eficacia acumulada de 66,4% para prevenir el SARS-CoV-2; 79,7% para reducir la COVID-19 sintomática y 93,6% para minimizar los casos de COVID-19 grave⁵. En esta línea, es importante señalar que la inoculación de las vacunas permite proteger el organismo de virus o bacterias patógenas, situación que impulsó a la comunidad científica a desarrollar múltiples formulaciones para combatir el mortal virus⁶.

Las diferentes propuestas fueron sometidas a estudios minuciosos donde se identificaron las alternativas de vacunas más eficaces y, tras su aprobación, se aplicaron en diversos territorios a través de exitosas campañas de inmunización. De esta forma, las vacunas se convirtieron en una herramienta esencial para combatir los estragos producidos por la COVID-19⁷, logrando administrar un total de 13.073.712.554 de dosis en el mundo, hasta diciembre de 2022⁸, aunque no se logra inmunizar a toda la población debido a diversos factores como el miedo, la insuficiente educación y los escasos conocimientos sobre las vacunas⁹.

A ello se suma que, durante la pandemia por la COVID-19 se evidenciaron las imperfecciones y defectos en el abordaje de las campañas de vacunación. Las

autoridades estatales presentaron deficiencias en la gobernanza dentro de un contexto de presiones económicas, mediáticas (infodemia) y sociales según cada país, partiendo desde las dudas sobre el reparto de las vacunas, los precios, la disponibilidad, cambios drásticos y decisiones apresuradas sin fundamento científico. Esta situación aumentó la desconfianza de la población hacia los profesionales sanitarios y a los avances científicos que llevaron al pronto desarrollo de las vacunas, los cuales fueron puestos en tela de juicio debido a la rapidez de su creación^{10,11}.

Dentro de este panorama cabe mencionar que el Institute for Safe Medication Practices (ISMP), realizó una recopilación de los errores más frecuentes que se dieron a cabo desde inicios de las campañas de vacunación contra la COVID-19 en Estados Unidos, gracias a los informes brindados voluntariamente por los profesionales a cargo. Dentro de ellos se reportan errores de dilución de la vacuna, sobredosificación, confusión con otros fármacos de presentación similar, desperdicio de dosis, error en la programación de la segunda dosis, elección del lugar y vía de inyección en el brazo y la administración a personas equivocadas^{12,13}.

En América Latina, la situación también es muy preocupante pues hasta el año 2022 superó ampliamente las cifras de fallecidos respecto a otros continentes, registrando un total de 2.758.090 seres humanos, mientras que en Europa se registraron 1.9 millones, en Asia 1.3 millones, en África 254 mil y en Oceanía 13 mil muertes¹⁴. Por otra parte, si bien es cierto la Organización Panamericana de Salud (OPS) señala que los países que lideran la cobertura vacunal son Brasil, México y Argentina con 496.803.359, 225.063.079 y 111.518.601 de dosis administradas respectivamente¹⁵, también se encuentra un total de 14 países que hasta febrero de 2022 no había logrado vacunar al 40% de sus poblaciones, situación que evidencia la desigualdad en la lucha que se realiza para reducir el nivel de contagio¹⁶.

A todo ello, se suman las condiciones que presentan los diversos centros hospitalarios en la Región de la Américas, panorama que fue muy heterogéneo durante el contexto de pandemia y que exigió a los licenciados en enfermería un

mayor desgaste para desplegar las acciones inherentes al proceso de vacunación, más aún por las grandes limitaciones en infraestructura, gestión de recursos e insuficiente personal calificado. Al respecto, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) señaló que hasta el 2019 solo se registraban 285 enfermeros por cada 100 mil habitantes, situación que se agudizó en los años posteriores¹⁷.

Otros retos de los licenciados en enfermería, radican en los constantes cambios que se han ido suscitando en los protocolos y normas para la aplicación de las vacunas, debido a las variaciones epidemiológicas, la mutación del virus, el suministro de las vacunas y los insuficientes conocimientos de la población acerca de las bondades de inmunizarse para proteger al ser humano; este contexto ha complicado el cumplimiento de las directrices para la vacunación en los diferentes puntos implementados para tal fin en la región¹⁸.

En el plano nacional, la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) del Ministerio de Salud (MINSA) señaló que hasta agosto del año 2022 la inoculación de las dosis de vacunas contra la COVID-19 alcanzaron un total de 83.118.520¹⁹, proceso que es necesario ya que la vacunación brinda grandes beneficios a la salud pública, minimizando, controlando y eliminando de manera significativa la infección por SARS-CoV-2. Por ello, se han contemplado estrategias, documentos técnicos y manuales, que indican el manejo de la vacunación por periodos, los cuales deben ser cumplidos por los licenciados en enfermería a cargo, con el objetivo de estandarizar las acciones y lograr mejores resultados durante la ejecución²⁰.

En este contexto, el rol principal dentro del proceso de vacunación fue asumido por los licenciados en enfermería, ya que son los responsables de manejar correctamente la cadena de frío, el manejo de material, la aplicación de la vacuna, la educación relacionada a las inmunizaciones y la vigilancia de eventos y reacciones adversas. Ellos participan activamente en las campañas de vacunación al encargarse de los servicios, estrategias y programas alrededor del mundo. Sin embargo, debido a la complejidad de la campaña de vacunación contra la COVID-19 y el insuficiente personal, también se requirió el apoyo de otros

grupos profesionales²¹; pero las denuncias reportadas por la aplicación de vacunas vacías²² hizo que los organismos sanitarios nacionales se pronunciaron publicando directivas sanitarias y manuales para garantizar la vacunación segura, determinando las acciones de los licenciados en enfermería, únicos encargados de este proceso. De esta forma, el rol de enfermería mantuvo su relevancia debido a las características de su labor, a sus competencias y a las habilidades adquiridas mediante la experiencia, pero apoyados por documentos normativos que aseguraran el ejercicio de sus funciones antes, durante y después de la vacunación²³.

A pesar de ello, es preocupante encontrar casos de licenciados en enfermería que no llegan a cumplir de manera integral con el Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19, situación que puede incrementar la posibilidad de cometer errores en el proceso de vacunación. De ahí que todas las recomendaciones brindadas por organismos internacionales promuevan la estandarización de procesos, adaptación y adopción de buenas prácticas, implementación de pausas o chequeos de seguridad, realizar reportes detallados con información veraz y detallada, trabajo en equipo, entre otras acciones que buscan prevenir y evitar eventos que puedan generar algún tipo de complicación para las personas que reciben la vacuna contra la COVID-19²⁴.

Al respecto, los profesionales sanitarios encargados de las inmunizaciones refieren que los factores asociados a la incidencia de errores durante la vacunación están relacionados con una formación insuficiente, escasez de información, sobrecarga laboral, frecuente cambio de presentación del mismo producto, similar empaquetado, poca familiarización con los insumos, falta de concentración y poca experiencia²⁵.

En Lima Sur, los puntos vacunales ubicados en los distritos de San Juan de Miraflores y Villa el Salvador cuentan con gran afluencia de personas que asisten diariamente para su inmunización, entorno que ejerce una gran presión laboral para los licenciados en enfermería, además de las arduas jornadas debido a los extensos horarios de trabajo, el escaso tiempo para consumir sus alimentos, número de usuarios que excede la capacidad por cada enfermero, entre otros

aspectos que no contribuyen al adecuado cumplimiento del manual de vacunación segura.

De continuar esta situación, los licenciados en enfermería pueden verse afectados en su salud física, emocional y psicológica y, por ende, ser pasibles de cometer errores que pueden poner en riesgo a la población. Así también, se pueden presentar eventos adversos o dolores en la zona de vacunación, pirexia, cefalea, mareo, malestar, somnolencia, dolor en alguna extremidad y náuseas²⁶.

Ante la problemática identificada y teniendo en cuenta los registros de errores programáticos detallados anteriormente en el plano mundial, latinoamericano, nacional y local, se planteó determinar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería, durante y después de este proceso, en los puntos vacunales de Lima Sur, de forma que se puedan identificar y registrar los errores que se dan durante las inmunizaciones para evitar futuras fallas y así garantizar la mejora continua, la seguridad de los usuarios y la calidad de atención.

II. MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes

Las pesquisas realizadas para la elaboración de esta investigación permitieron ubicar diversos antecedentes internacionales y nacionales centrados en la problemática que se aborda, los cuales permiten tener un espectro más amplio al respecto y enriquecen de manera significativa la discusión de resultados.

1.1. *Antecedentes internacionales*

Alsina, MacDonald, Wright, et al. en Escocia 2022, realizaron su estudio con el objetivo de identificar los tipos y carga de eventos asociados con la vacunación COVID-19, incluidos el cumplimiento de los protocolos para su administración. La investigación fue descriptiva y se aplicó una guía de observación. Se pudo identificar 979 eventos adversos programáticos que se dividieron en 7 grupos. Así, el 41,7% del personal de salud, incluidos enfermeros, tuvo problemas con los controles previos a la vacunación y los protocolos no seguidos, generando errores asociados al uso de la herramienta de administración de vacunas. El 20,9% presentó eventos adversos durante el transporte y almacenamiento provocando desperdicio de vacunas; el 18,7% tuvo problemas para aplicar técnicas de vacunación, así como para la preparación y la administración correspondiente. El 9,5% presentó eventos adversos debido al entorno clínico y también a errores del personal; el 6,4% tuvo comportamiento inadecuado; el 1,8% no llegó a administrar las vacunas y el 0,9% de situaciones programáticas se dio por cuestiones administrativas del programa. De esta manera, los autores del estudio pudieron identificar diversas situaciones que provocaron eventos adversos durante la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, aspectos que contribuyen a enriquecer el panorama respecto a las diversas situaciones que se pueden suscitar. Para efectos de esta investigación, se convierte en un interesante aporte que permite tener un panorama más amplio respecto a las situaciones que deben contemplar los licenciados en enfermería y ayuda a contrastar los resultados a los que se arribó mediante la aplicación de la guía de observación, técnica que también tiene similitud con este antecedente²⁷.

Correa, Guimaraes, Dos Santos et al. en Brasil 2021, realizaron su estudio con el objetivo de evaluar los procedimientos de vacunación. La investigación fue descriptiva. El instrumento fue la Lista de Verificación de Seguridad del Paciente en Sala de Vacunación, la cual fue pasible de observación sistemática. Se pudieron identificar 463 procedimientos de vacunación. Los resultados obtenidos permitieron evidenciar que hubo una adherencia del 100% al uso de la vía de administración adecuada durante la administración del agente inmunobiológico, mientras que la menor adherencia se halló en la técnica del lavado de manos con un 0,6%. En cuanto a la preparación de la vacuna, se halló que el 26,6% lo hizo de manera adecuada y la administración se realizó con la técnica adecuada en el 60,3%. Por último, los resultados relacionados a los procedimientos posteriores a la administración del agente inmunobiológico mostraron que los procedimientos se registran en el sistema nacional de inmunización en el 99,6% de la muestra. Así también, se encontró que ninguno de los profesionales realiza el procedimiento de higiene de manos después de administrar las vacunas. Los aportes que se pueden recoger de este trabajo de radican en los alcances que se brindan de las diferentes acciones durante y después de la administración de vacunas, las cuales también son consideradas como dimensiones de esta investigación²⁸.

Barboza, Alves, Escobar y Bauer en Brasil 2020 realizaron un estudio retrospectivo con el objetivo de investigar los errores notificados en inmunización dentro de un Sistema de Información. El estudio analizó 501 errores. Según los resultados, los errores más frecuentes fueron la indicación inadecuada del biológico (26,9%), el intervalo inadecuado entre dosis (18,2%) y el error en la técnica de administración (14,2%). La tasa de incidencia global de errores fue de 4 por cada 100.000 dosis administradas. Las aportaciones de este estudio enriquecen la dimensión relacionada con el cumplimiento de las actividades realizadas por los licenciados en enfermería tras la administración de las vacunas, ya que el análisis realizado retrospectivamente refleja situaciones ambiguas en la determinación inmunobiológica y de las técnicas empleadas para inmunizar a la población²⁹.

1.2. *Antecedentes nacionales*

Garnique en Chiclayo 2022, realizó su investigación con el objetivo de establecer la relación entre el clima organizacional y desempeño de los enfermeros en áreas de inmunización contra el COVID. El estudio fue cuantitativo – correlacional. La muestra fue de 90 enfermeros. Los instrumentos fueron dos cuestionarios. Se halló que el clima organizacional tuvo nivel medio para el 48.89% y el desempeño laboral también alcanzó nivel medio en el 58.89%. Para efectos de este trabajo de investigación se considera pertinente profundizar en las dimensiones de la variable desempeño laboral, pues permite contar con datos respecto al logro de metas en las acciones de vacunación realizadas por los enfermeros que alcanzó un nivel medio en el 60%; asimismo, se encontró que la calidad del trabajo, centradas en el cumplimiento de acciones y la efectividad en los procesos de inmunización, tuvo un nivel medio en el 63,33% de enfermeros. Asimismo, se halló que la iniciativa por parte de estos profesionales alcanzó un nivel bajo en el 53.33%, mientras que las relaciones humanas que involucran tanto a enfermeros, personal de salud como enfermeros tuvo nivel medio en el 63.33%³⁰.

Quispe en Lima 2022, realizó un estudio cuantitativo, básico, correlacional y no experimental para determinar el conocimiento y nivel de manejo de la cadena de frío de las vacunas COVID-19 entre licenciados en enfermería. La muestra estuvo conformada por 132 enfermeras que laboran en los centros de vacunación de COVID-19. Se utilizaron como instrumentos dos cuestionarios. Los resultados revelaron que el 78,8% de las enfermeras tenían un nivel moderado de conocimientos sobre la cadena de frío, mientras que el cumplimiento de los procesos requeridos para su manejo alcanzó un nivel moderado en el 43,2%. Las contribuciones de esta investigación radican en la descripción detallada de los procedimientos realizados por las enfermeras antes, durante y después de la vacunación, que también se abordan en las dimensiones propuestas para este estudio. Así, el 51,5% de las enfermeras demostró un nivel adecuado de almacenamiento de las vacunas; el 64,4% mostró un cumplimiento adecuado de los procedimientos de vacunación; el 50% tuvo un nivel adecuado de transporte; el 50,8% demostró una recepción adecuada de las vacunas; y el

50,8% tuvo un nivel adecuado de notificación y análisis del registrador de datos.³¹.

Zevallos en Puno 2020, realizó un estudio cuyo objetivo fue describir el proceso de vacunación a cargo del profesional enfermero en establecimientos pertenecientes a la Microrred de Puno. La investigación fue de tipo descriptiva simple y se contó con una población de 16 licenciados en enfermería. El instrumento de investigación fue una guía de análisis basada en la norma técnica vigente de inmunizaciones. Los resultados mostraron que antes de la inoculación el 100% de enfermeras tuvo un mal manejo de los pasos, el 100% de enfermeras realizó un buen manejo durante la vacunación; sin embargo, después de administrar la vacuna un 87,5% de licenciados en obtuvo un buen manejo y el 12,5% de ellos tiene mal manejo. Esta investigación es un valioso aporte por la similitud en las variables y dimensiones de estudio que también se abordan en este estudio, permitiendo tener datos y alcances respecto a la realidad que se vive durante el proceso de vacunación y después de la administración³².

2. Bases teóricas

2.1. Cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19

Definiciones conceptuales y teorías asociadas

Para poder tener un espectro más amplio respecto a esta variable, es importante iniciar mencionando que la vacunación es definida como la agrupación de técnicas, procedimientos y pasos que tienen un orden. Asimismo, considera las acciones realizadas desde que se recibe al paciente hasta que culmina el proceso, considerando la comprobación del carné de vacunación, la historia clínica o anamnesis, la selección y la habilitación biológica, limpieza de la zona, consideración de la vía y zona de administración, descarte de residuos, prevención de riesgo ocupacional o accidentes, prevención y registro en las actas de vacunación, entre otros aspectos que se realizan con el fin de optimizar la inmunización³³.

Dentro de este contexto es importante tomar en cuenta las bases teóricas que sustentan la variable cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19. El primero de ellos, se encuentra en las propuestas del doctor Edward Jenner, quien desarrolló la vacuna contra la viruela en el siglo XVIII, específicamente en el año 1796; este avance científico fue de gran envergadura en un contexto que se caracterizaba por el rechazo de la población hacia la adquisición de este tipo de alternativas para erradicar enfermedades infecciosas³⁴.

Gran parte de este escepticismo se ha ido produciendo a través del tiempo por las creencias personales y, en muchos casos ha limitado la práctica de inmunización³⁵. Sin embargo, la práctica de la vacunación que inició Jenner ha permitido que millones de seres humanos se salven de morir debido a diverso tipo de infecciones como la rubeola, sarampión, tétanos, poliomelitis, viruela, entre otras que se han ido suscitando a través del tiempo y que han surgido de manera impredecible tal como sucedió con la COVID-19³⁶.

Otro importante referente teórico se encuentra en los aportes de Louis Pasteur, químico y microbiólogo francés que realizó el descubrimiento de la vacuna con el cólera aviar y que se extendió a otras enfermedades generadas por agentes bacterianos como la viruela, el ántrax y la tuberculosis. Posteriormente pudo elaborar la vacuna contra la rabia, constituyéndose en un incansable estudioso de diversas alternativas de vacuna para el tratamiento de enfermedades infecciosas³⁷.

En esta misma línea, es preciso señalar que el desarrollo de las vacunas contra la COVID-19 es una primera fase altamente relevante, pero para lograr que su aplicación sea exitosa es necesario que exista aceptabilidad por parte de la población; sin embargo, la reticencia se da por la falta de confianza en su efectividad y la insuficiente información acerca de sus beneficios para prevenir las infecciones por SARS-CoV-2³⁸. En este contexto, el rol de los licenciados en enfermería es un factor clave, especialmente en los procesos de aplicación de la vacuna, registro del acto de vacunación y explicación de los eventos adversos que pueden presentarse y la forma de tratarlos. De esta manera, las personas

sentirán que todo es transparente y sabrán de manera precisa qué esperar de las vacunas, sus efectos positivos y las posibles consecuencias para su salud³⁹.

No se puede dejar de lado el aporte que emerge desde las teorías de Nola Pender con el modelo de promoción de la salud, el cual tiene gran impacto en la profesión de enfermería, ya que contribuye a alcanzar una comprensión integral de los comportamientos que tiene el ser humano respecto a conductas saludables, tal como sucede con la relevancia y la toma de conciencia que debe existir en las personas para inocularse la vacuna contra la COVID-19 como un medio para prevenir el contagio y los efectos que pueden ser mortales. Desde esta perspectiva Pender señala que el proceder está guiado por la motivación de lograr el bienestar para que la persona puede lograr su máximo potencial⁴⁰.

Esta propuesta se fundamenta con la teoría del aprendizaje social propuesta por Albert Bandura y que sostiene la relevancia de la interacción entre la persona y los sujetos que conforman el ambiente, incluyendo a los licenciados en la salud y la familia⁴¹; para Nola Pender, estos criterios son fundamentales para asumir acciones de aprendizaje conjuntas que conlleven a un mejor cuidado de la salud; así también enfatiza en las acciones de autodesarrollo, adaptación y cambio mediante las acciones educativas que permitan un cambio positivo en la persona y los efectos deseados en la práctica clínica⁴².

Así también, es necesario tomar en cuenta que la vacunación es una de las actividades inherentes al primer nivel de atención que proporcionan los licenciados en enfermería y donde se busca enfatizar la promoción de la salud, mediante acciones que conlleven a prevenir situaciones que pongan en riesgo su salud. En ese sentido, Pender considera que la motivación es un elemento central para lograr el máximo bienestar y, en este caso, lograr que la persona tome conciencia sobre la vacunación contra la COVID-19 es esencial para minimizar la probabilidad de contagio. En este contexto, los licenciados en enfermería asumen un rol muy importante para buscar los mecanismos y estrategias que conlleven a educar a las personas respecto a los beneficios de la vacunación, potenciando su conducta de prevención⁴³.

Otra importante referencia es la que propuso Dorothea Orem con su teoría del déficit de autocuidado, conducta que para ella se da en momentos concretos que se producen a lo largo de la vida y se encuentran orientadas a las acciones que realizan las personas para sí mismas o hacia su entorno, de forma que se puedan regular aquellos aspectos que complican su adecuado desarrollo y mejorar su salud, calidad de vida y bienestar. En esa línea, los licenciados en enfermería deben tener especial conciencia acerca del papel que les toca para poner en práctica las tres aristas que encierra la teoría de Orem: (1) teoría del autocuidado, que busca describir por qué y cómo se cuidan las personas a sí mismas; (2) teoría del déficit de autocuidado, que se centra en la labor específica de los enfermeros para ayudar a las personas y (3) teoría del sistema de enfermería, que permite hacer una descripción y explicación de las relaciones que se deben mantener para optimizar el servicio que se brinda⁴⁴.

2.2. Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19-19

Como ya se ha señalado la pandemia producida por la COVID-19 es un proceso que implicó temor, preocupación y una gran complejidad para buscar mecanismos orientados a reducir su incidencia y prevenir la infección, más aún por las variaciones que ha ido presentando y las características biológicas del virus. En esa línea, se debe destacar que las estrategias costo efectiva más viable han sido las vacunas, pues han permitido frenar el nivel de contagio⁴⁵.

Así también, un aspecto fundamental para evitar eventos adversos y lograr la eficacia que se requiere se centra en la seguridad para su administración; sin embargo, se han encontrado una serie de deficiencias que es necesario corregir y prevenir, situación que ha exigido la elaboración de un Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19, documento que contempla cada una de las acciones procedimientos que se deben realizar para evitar cualquier tipo de contingencia, realizar una administración segura y mantener una vigilancia constante para preservar la salud y bienestar del ser humano⁴⁶.

2.3. Vacunación segura

Los programas de inmunización deben asegurar y garantizar la seguridad biológica del ser humano, evitando la presencia de algún tipo de alteración o

riesgo; es por ello, que las autoridades encargadas de la elaboración y seguimiento de estos programas tienen que estar prevenidos ante cualquier situación que se pueda presentar por distintas dificultades y dudas de los pacientes⁴⁷. Estos considerandos adquieren especial connotación si se toma en cuenta que las vacunaciones contra la COVID-19 son masivas y, por tanto, mucho más complejas para manejar y desafiantes para mantener la seguridad de los licenciados en salud y de los usuarios que acuden a los centros y puntos vacunales para ser inmunizados; este panorama exige a los enfermeros tomar acciones que contribuyan a un eficiente manejo de todo el proceso y, ello solo se puede lograr a través del estricto cumplimiento del manual elaborado para tal fin⁴⁸.

Dentro del ámbito de la salud, la noción de seguridad al usuario se desarrolló a la par de la evolución del sistema sanitario; mientras que los criterios de atención oportuna emergieron debido al aumento de casos de agravios a pacientes reportados en los diferentes establecimientos sanitarios. El objetivo de la seguridad al usuario es la prevención y reducción de riesgos, eventos adversos y equivocaciones que afrontan los usuarios durante la prestación del servicio. Asimismo, conlleva a optimizar la calidad de atención, haciendo que sea más efectiva, pertinente, idónea, adecuada, equitativa, integral y eficiente⁴⁹.

En este contexto, es pertinente mantener una constante comunicación con los pacientes y transmitirles la información que contribuya a contar con datos ordenados que permitan absolver las dudas o solucionar cualquier tipo de dificultad. En este contexto, el personal de enfermería encargado de la vacunación tiene la potestad y obligación de explicar a los usuarios el tipo de vacuna a aplicar, los efectos secundarios y esclarecer las dudas que estos puedan tener⁵⁰.

Así también, los licenciados en enfermería pueden contribuir a concientizar a las personas respecto a la necesidad de realizar la inmunización, entendida como el proceso en el cual se adquiere resistencia ante una patología de índole infecciosa; esta inmunidad es adquirida por la inoculación y estimula al sistema

inmune a proteger el organismo frente a cualquier infección o enfermedad que se pueda suscitar en un futuro⁵¹.

2.4. COVID-19

Es una enfermedad viral altamente agresiva causada por el virus SARS-CoV-2, la cual afecta principalmente las vías respiratorias inferiores y, en casos graves, puede desencadenar respuestas inflamatorias sistémicas masivas y la formación de coágulos en diversos órganos. Debido a su reciente aparición a fines de 2019, la falta de información suficiente, la rápida mutación del virus y la necesidad de vacunas efectivas para contener su impacto, esta enfermedad ha causado daños irreversibles a nivel mundial⁵².

Respecto a las vacunas contra la COVID-19, se puede señalar que son una preparación de agentes que actúan con similaridad a los agentes infecciosos y tiene la finalidad de activar la respuesta inmune, estimular la producción de anticuerpos⁵³ y los tipos de vacuna que se han ido produciendo son tres.

a. Vacunas ARNm

Aquellas que funcionan al introducir una cantidad mínima del material que causa la COVID-19 para crear memoria del virus dentro de nuestras células, es decir que, cuando el cuerpo se enfrente al verdadero virus este reaccionará produciendo anticuerpos específicos que impedirán que nuestras células se infecten⁵⁴.

b. Vacunas de vector viral

Utilizan una versión de un virus menos letal o inofensivo para transmitir la información al cuerpo que ayudará a generar anticuerpos y así protegerlo. En una exposición futura al virus real, el cuerpo lo reconocerá y este ya sabrá cómo combatirlo⁵⁵.

c. Vacunas de subunidades proteicas

En esta se inocular directamente la proteína exclusiva de la COVID-19 y la respuesta del organismo es el crear linfocitos T y B, los cuales serán la defensa para futuras infecciones⁵⁶.

En el Perú, las vacunas que se han adquirido y administrado son: Pfizer (Vacuna ARNm); AstraZeneca (Vacuna vector viral); Moderna (Vacuna ARNm); Sinopharm (Vacuna ARN) y Covavax. Todas ellas han tenido resultados positivos y contribuyen a lograr los beneficios que el proceso de vacunación proporciona, brindando protección contra la enfermedad y alcanzando la inmunidad contra la COVID-19; además de reducir el riesgo de los síntomas y futuras consecuencias en la salud. Asimismo, reduce la probabilidad de contagio, es decir, permite proteger a los grupos de riesgo o poblaciones vulnerables de presentar síntomas graves de la COVID-19⁵⁷.

Sin embargo, también es preciso señalar que los usuarios con historial de reacciones graves a algún componente de las vacunas contra la COVID-19 no deben vacunarse ni aquellos que presentan fiebre mayor a 38.5°C o casos activos de COVID-19⁵⁸. Por otro lado, el registro de las vacunas recibidas se plasma en el carné de vacunación, documento que sirve como registro de las dosis de vacunas aplicadas y a aplicar, en él se consigna la fecha, vacuna administrada e identificación del licenciado en enfermería que aplicó dicha vacuna. Mientras que el monitoreo a los usuarios recién vacunado debe comprender entre 15 y 30 minutos, a fin de asegurar las acciones necesarias en caso de tener efectos no deseados repentinos⁵⁹.

2.5. Rol de enfermería en inmunizaciones

En las inmunizaciones, enfermería tiene un rol protagónico fundamental ya que no solo se trata de inocular, realizar gestiones o mantener a los biológicos en ambientes y temperaturas adecuadas, sino también estar en constante modernización y actualización con respecto a las nuevas evidencias encontradas en torno a las vacunas para poder brindar cuidados adecuados, de alta calidad, de forma eficaz y eficiente. El acto de ser vacunado y vacunar, es importante para la salud pública porque favorece la salud colectiva impulsando la individual como ha sido demostrado con enfermedades ya erradicadas o en proceso de serlo a través de las vacunas, tales como lo son la polio, viruela y sarampión. El trabajo y labor de enfermería es básico pero importante como es en el registro, control o gestión de las mismas vacunas. Existen labores adicionales y

relacionadas a este proceso de inmunización como es el informar, divulgar esta información importante, resolver dudas, inquietudes o las preocupaciones que tengan los usuarios de forma general o sus familias en un tema particular pero relacionado a la vacunación. Durante el ejercicio de la práctica de enfermería se evidencia que el cuidado ha sido percibido como una actividad monótona, rutinaria e invariable. Considerada como complemento o ayuda en las ciencias de la de la salud, razón por la cual se limita el reconocimiento de la práctica de enfermería como ciencia y arte⁶⁰.

Así mismo, Kristen Swanson en 1991 desarrolló la "teoría de los cuidados", en la cual enfatiza que, para proporcionar un cuidado humanizado y personalizado, es necesario que el profesional cuente con experiencia, habilidad y capacidad. Esta teoría abarca cinco procesos fundamentales (Conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias) que permiten comprender la perspectiva del cuidado de enfermería, incluyendo sus dimensiones filosóficas, históricas y antropológicas. Los conocimientos se refieren a las habilidades del enfermero para brindar cuidados, el segundo proceso se refiere a los compromisos y preocupaciones particulares que guían la prestación de cuidados, el tercero aborda las condiciones (enfermera, paciente, organización) que influyen en la probabilidad de proporcionar cuidados, el cuarto se centra en las acciones de cuidado implementadas, y finalmente se consideran los efectos intencionales y no intencionales de los cuidados tanto para el usuario como para el profesional de enfermería. Para lograr un cuidado holístico, integral y humanizado, es necesario que los conocimientos adquiridos sean transformados y aplicados en la práctica por los profesionales licenciados en enfermería^{61,62}.

III. OBJETIVOS

1. Objetivo General

Determinar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022.

2. Objetivo Específicos

1. Caracterizar los aspectos sociodemográficos de los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022.
2. Identificar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería durante el proceso vacunal.
3. Identificar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería después del proceso vacunal.

IV. METODOLOGÍA

1. Diseño Metodológico

El tipo de investigación fue aplicada pues los resultados a los que se arribó han permitido detectar las acciones que realizan los enfermeros durante y después de la administración de las vacunas contra la COVID-19, tomando como referente los procedimientos establecidos en el Manual de Vacunación Segura y ello permitirá tomar decisiones para mejorar la praxis de enfermería durante su labor en los vacunatorios de Lima Sur⁶³.

Por otra parte, el enfoque fue cuantitativo debido a que los datos recogidos fueron procesados a través de análisis estadísticos y se pudieron medir los niveles de la variable de estudio y sus respectivas dimensiones, permitiendo determinar el nivel de cumplimiento de los licenciados en enfermería durante la vacunación⁶⁴.

Así mismo, fue de nivel descriptivo debido a que se buscó especificar las propiedades, características sociodemográficas de los licenciados que se encuentran laborando en los puntos de vacunación escogidos y el nivel de las variables y dimensiones de estudio^{65,66}.

Por último, el diseño fue no experimental debido a que no hubo manipulación alguna de las variables estudiadas, es decir, no afectó el desenvolvimiento de los licenciados en enfermería ni el proceso de aplicación del instrumento. Además, fue de corte transversal ya que la aplicación de la guía de observación se realizó en un tiempo determinado⁶⁷.

2. Población

La población estuvo constituida por 47 licenciados en enfermería a cargo de la vacunación contra la COVID-19 en los puntos vacunales ubicados al sur de Lima, distritos de Villa el Salvador y San Juan de Miraflores.

2.1. *Muestra y técnica de muestreo*

La muestra la conformó la totalidad de la población, es decir fue de tipo censal. No se utilizó técnica de muestreo debido a que se trabajó con el total de la población de licenciados en enfermería que ejercen el rol de vacunadores en los puntos vacunales de Lima Sur.

2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Se incluyó a los licenciados en enfermería de ambos sexos, de diferentes modalidades de contrato (nombrados, CAS COVID) que hayan firmado el consentimiento informado y aceptado formar parte del estudio.

Criterios de exclusión

Por otro lado, se excluyó a los licenciados en enfermería que se encontraban en período vacacional, que hayan estado laborando en área logística o cadena de frío de la vacunación contra la COVID-19 y aquellos licenciados en enfermería que rechazaron formar parte del estudio.

3. Variables

Considerando el diseño descriptivo de la investigación, solo se considera una variable de estudio: nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19-19 (ANEXO 2).

3.1. Definición Conceptual

Realización de las acciones dispuestas en el Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 Anexo N°8-A, por parte de los licenciados en enfermería, respaldada por el Ministerio de Salud y con vigencia para su aplicación dentro del territorio peruano durante las campañas de vacunación, para garantizar una correcta intervención de enfermería y mitigar errores programáticos o eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)⁶⁸.

3.2. Definición Operacional

Realización de las acciones dispuestas en el “Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19” Anexo N°8-A, por parte de los licenciados en enfermería que laboran en los puestos vacunales de Lima Sur, considerando las dimensiones: durante el proceso vacunal y después del proceso vacunal, las cuales se han medido a través de una guía de observación conformada por 13 ítems y una escala de medición que considera los criterios: sí cumple (1 punto) y no cumple (0 puntos).

4. Técnicas e instrumentos

4.1. Técnicas

Se utilizó la técnica de la observación, que consiste en recolectar datos de la población sin intervenir o alterar el entorno donde este se desenvuelve⁵⁸. En este caso se empleó para observar las actividades realizadas por los licenciados en enfermería durante y después de la aplicación de la vacuna contra la COVID-19 a los usuarios que acudían a los puntos vacunales de Lima Sur.

4.2. Instrumento

El instrumento para determinar el cumplimiento de los pasos protocolares de vacunación contra la COVID-19, fue elaborado por las autoras de esta investigación y se denominó: “Guía de observación de funciones del enfermero (a) vacunador (a) COVID-19” (ANEXO 8), el cual se construyó considerando los pasos establecidos en el “Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19” ANEXO N°8-A (ANEXO 9), dispuesto por EsSalud y respaldada por Ministerio de Salud del Perú.

El instrumento es tipo check-list, se encuentra conformado por 13 ítems, organizados en dos dimensiones:

Cumplimiento de las actividades durante el proceso vacunal (8 ítems)

Cumplimiento de las actividades después del proceso (5 ítems)

La escala de medición es: sí cumple (1 punto) y no cumple (0 puntos)

4.3. Validación

Para garantizar la fiabilidad del instrumento elaborado para recoger los datos de la variable de estudio, se sometió el instrumento al proceso de validación, mediante la técnica del juicio de expertos. Se obtuvo una opinión favorable de un total de ocho jueces expertos, los cuales cumplían el perfil requerido en cuanto a la experiencia, conocimientos en el tema de inmunizaciones y metodología de la investigación, dando así luz verde a su posterior aplicación (ANEXO 10).

4.4. Confiabilidad

Así también, se realizó una prueba piloto con 30 licenciados en enfermería y se sometió a la prueba de Kuder Richardson (KR20), alcanzando un coeficiente de 0.712, detallado en la siguiente tabla (ANEXO 11).

Estadísticas de fiabilidad

KR20	N de elementos
,712	13

5. Proceso de recolección y análisis de datos

5.1. Proceso de recolección de datos

La recopilación de datos inició una vez el proyecto fuese aprobado por parte de la dirección de la facultad y el comité de ética de la Universidad Científica del Sur (ANEXO 3, ANEXO 4).

Posteriormente se realizaron los siguientes pasos:

Primero, se envió una carta de presentación a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Sur (ANEXO 5) para solicitar autorización de acceder a sus instalaciones y realizar el recojo de datos.

Segundo, se expuso el proyecto de investigación ante los representantes del comité de ética de la DIRIS Lima Sur y tras su aprobación, otorgaron el permiso solicitado (ANEXO 6).

Tercero, se procedió con la presentación presencial de las investigadoras ante los licenciados en enfermería de los diferentes puntos vacunales, solicitando y obteniendo la firma del consentimiento informado, donde expresaron su deseo de participación o rechazo (ANEXO 7)

Cuarto, se procedió a recolectar los datos de forma presencial a los licenciados en enfermería a cargo de la vacunación en los puntos vacunales durante el turno tarde, aplicando la “Guía de observación de funciones del enfermero (a) vacunador (a) COVID-19” (ANEXO 8).

5.2. *Análisis de datos*

Los datos recolectados de los 47 licenciados en enfermería que participaron en el estudio iniciaron con la tabulación de estos en el programa Excel, posterior a ello se importó la matriz tabulada al programa estadístico informático SPSS versión 27, donde se llevó a cabo el análisis estadístico para la descripción de los datos. Luego se procedió a elaborar las tablas en función a los objetivos establecidos para la investigación y a la puntuación obtenida según escala de Baremo que permitió realizar el análisis de estos.

6. Consideraciones éticas

La investigación fue aprobada por el comité de ética de la Universidad, con la constancia N° 364-CIEI-CIENTÍFICA-2021 (ANEXO 3), de igual forma, para la obtención del permiso de acceso a los puntos vacunales pertenecientes a la Diris Lima Sur, se obtuvo la constancia N° 014-2022 (ANEXO 6) brindada por el Comité de ética de la mencionada institución.

Al tener como población de estudio a seres humanos (licenciados en enfermería) contempla para su realización el cumplimiento de las normas bioéticas universales, tales como: autonomía, beneficencia, justicia, no maleficencia⁶⁹.

- **Autonomía:** se respetó la capacidad de las personas de brindar su consentimiento de participación o rechazo⁷⁰. Se presentó el consentimiento informado, a través de un proceso de comunicación investigadoras – participantes en sus tiempos libres del turno matutino, donde se realizó la presentación debida y se brindó información relevante acerca de la investigación y los objetivos de esta. Se esperó el tiempo prudente para la deliberación interna del participante, corroborando después la captación de la información general de la investigación y la posterior firma del consentimiento informado⁷⁰.
- **Beneficencia:** el recojo de datos se realizó de manera segura a través de la observación directa y se garantizó la confidencialidad de los datos del licenciado en enfermería obtenidos⁶⁹.
- **Justicia:** Cada participante recibió un trato digno, respetuoso y sin sesgos en la observación de sus actividades en la vacunación⁶⁹.

- **No maleficencia:** No hubo intervención por parte del observador que haya afectado en las actividades de la población a estudiar, registrando los datos de manera veraz⁶⁹.

V. RESULTADOS

En este apartado se presentan los datos obtenidos de los 47 licenciados en enfermería que laboran en los puntos vacunales de la Diris Lima Sur (Distritos de San Juan de Miraflores y Villa El Salvador), para la cual se utilizó el muestreo de tipo censal. Se recolectaron datos sociodemográficos como: sexo, edad, distrito de procedencia, tiempo de servicio y condición laboral. Además, se identificó el nivel de cumplimiento del manual de vacunación de manera general y en las etapas durante y después de la vacunación.

Para una mejor comprensión de los resultados obtenidos y considerando el nivel descriptivo de la investigación, se ha estimado pertinente presentarlos en función a los objetivos general y específicos.

1. Nivel de cumplimiento general del manual de vacunación segura contra la COVID-19

Tabla 1. Nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022 (N=47)

Nivel de cumplimiento	N	%
Cumplimiento bajo	0	0%
Cumplimiento medio	5	10.60%
Cumplimiento alto	42	89.40%
Total	47	100%

Fuente: Instrumento (Guía de observación del manual de vacunación, agosto del 2022 – puntos vacunales de Lima Sur)

En la tabla 1, se visualiza que el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación contra la COVID-19-19, fue de nivel alto en el 89.4% (42) de la muestra, de nivel medio en el 10,60% (5) y nivel bajo en el 0% (0).

2. Aspectos sociodemográficos

Tabla 2. Aspectos sociodemográficos de los licenciados en enfermería (N= 47)

Variable	Criterios	N	%
Sexo	Masculino	4	8.50%
	Femenino	43	91.50%
Edad	Media 33.21 años		
Distrito de procedencia	Villa El Salvador	13	27.70%
	San Juan de Miraflores	10	21.30%
	Lurín	4	8.50%
	Surco	3	6.40%
	Barranco	6	12.80%
	Chorrillos	4	8.50%
	Pachacamac	2	4.30%
	Surquillo	2	4.30%
	Ate	1	2.10%
	La Molina	1	2.10%
	San Juan de Lurigancho	1	2.10%
Tiempo de servicio como licenciado en enfermería	Media 6.43 años		
Condición laboral	CAS COVID	35	74.50%
	Nombrado	12	25.50%
Trabaja en dos o más centros laborales	Sí	28	59.60%
	No	19	40.40%

Fuente: Ficha de recolección de datos (agosto del 2022 – puntos vacunales de Lima Sur)

En la tabla 2, se aprecia que la población estuvo constituida por 47 licenciados en enfermería con una edad promedio de 33.21 y predominio del sexo femenino (91,5%). En cuanto a su domicilio de procedencia, radicaban en distritos como Villa el Salvador (27,7%), San Juan de Miraflores (21,3%), Lurín (8,5%), Surco (6,4%), Barranco (12,8%), Chorrillos (8,5%), Pachacamac (4.3%), Surquillo (4,3%), Ate (2,1%), La Molina (2,1%) y San Juan de Lurigancho (2,1%). Respecto a la información laboral, se obtuvo una media de 6.43 años laborando, predominando el tipo de contrato CAS COVID (74.5%) y el 59.6% de los licenciados labora en otros centros o establecimientos.

3. Nivel de cumplimiento de actividades durante el proceso vacunal

Tabla 3. Nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería durante el proceso vacunal (N=47)

Nivel de cumplimiento de las actividades durante la vacunación		
	N	%
Nivel de cumplimiento bajo	0	0%
Nivel de cumplimiento medio	7	14.9%
Nivel de cumplimiento alto	40	85.1%
Total	47	100.0%

Fuente: Instrumento (Guía de observación del manual de vacunación, agosto del 2022 – puntos vacunales de Lima Sur)

En la tabla 3, se visualiza que el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación contra la COVID-19 durante el proceso, fue de nivel alto en el 85.1% (40) de la muestra, de nivel medio en el 14.9% (7) y nivel bajo en el 0% (0).

Tabla 4. Cumplimiento de las actividades específicas durante el proceso vacunal (N=47)

ACTIVIDADES DURANTE EL PROCESO VACUNAL	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
	Ítem 1: El personal de enfermería cuenta con todos los insumos y materiales (vacunas, jeringas, algodón, clorhexidina o agua y jabón, EPP, carné, formatos y entre otros).	47	100%	0	0%	47
Ítem 2: El personal de enfermería realiza el lavado de manos con agua y jabón antes y después de la vacunación. No es necesario el uso de guantes para administrar una vacuna.	0	0%	47	100%	47	100%
Ítem 3: El personal de enfermería verifica que el usuario espere su turno sentado y tranquilo.	47	100%	0	0%	47	100%
Ítem 4: El personal de enfermería prepara y administra de forma inmediata, considerando el tipo de vacuna a aplicar.	47	100%	0	0%	47	100%

Ítem 5: El personal de enfermería indica al usuario que esté en posición sentada y con la zona de aplicación descubierta.	8	17%	39	83%	47	100%
Ítem 6: El personal de enfermería le explica al usuario el procedimiento a realizar, así como la importancia de este.	7	14.9%	40	85.1%	47	100%
Ítem 7: El personal de enfermería realiza la asepsia de la zona de administración con torundas de algodón humedecidos con clorhexidina o agua y jabón, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	21	44.7%	26	55.3%	47	100%
Ítem 8: El personal de enfermería no utiliza torundas de algodón previamente humedecidas y guardadas en tambores u otros recipientes.	47	100%	0	0%	47	100%

Fuente: Instrumento datos (Guía de observación del manual de vacunación, agosto del 2022 – puntos vacunales de Lima Sur)

En la tabla 4, se visualiza el porcentaje de cumplimiento e incumplimiento de las actividades realizadas durante el proceso vacunal, encontrándose que el 100% de los licenciados en enfermería no realiza el lavado de manos correspondiente antes y después de la vacunación. Por otro lado, se observó que el 83% no cumplió con la correcta preparación física del usuario a vacunar, un 85.1% no cumplió con la orientación previa al usuario a vacunar y un 55.3% licenciados en enfermería evaluados no cumplió con la correcta asepsia de la zona de aplicación de la vacuna.

4. Nivel de cumplimiento de actividades después del proceso vacunal

Tabla 5. Nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería después del proceso vacunal (N=47)

Nivel de cumplimiento de las actividades después de la vacunación		
	N	%
Nivel de cumplimiento bajo	0	0%
Nivel de cumplimiento medio	2	4.3%
Nivel de cumplimiento alto	45	95.7%
Total	47	100.0%

Fuente: Instrumento (Guía de observación del manual de vacunación, agosto del 2022 – puntos vacunales de Lima Sur)

En la tabla 5, se visualiza que el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación contra la COVID-19 después del proceso vacunal, fue de nivel alto en el 95.7% (45) de la muestra, de nivel medio en el 4.3% (2) y nivel bajo en el 0% (0).

Tabla 6. Cumplimiento de las actividades específicas después del proceso vacunal (N=47)

ACTIVIDADES DESPUÉS DEL PROCESO VACUNAL	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Ítem 9: El personal de enfermería ejerce presión suave con una torunda de algodón, evitando frotar o realizando presión excesiva.	11	23.4%	36	76.6%	47	100%
Ítem 10: El personal de enfermería informa al usuario la fecha de la próxima dosis.	47	100%	0	0%	47	100%
Ítem 11: El personal de enfermería guía al usuario vacunado a un ambiente de observación o monitoreo donde se mantendrá sentado entre 15 a 30 minutos para la observación ante una posible reacción severa, antes de proceder a retirarse del centro de vacunación.	47	100%	0	0%	47	100%
Ítem 12: El personal de enfermería informa al usuario sobre las posibles reacciones post-vacunales, las acciones a seguir en caso de no ceder las molestias, y cuándo acudir al establecimiento de salud más cercano.	19	40.4%	28	59.6%	47	100%
Ítem 13: El personal de enfermería elabora el acta de cierre de jornada de vacunación del centro de vacunación.	47	100%	0	0%	47	100%

Fuente: Instrumento (Guía de observación del manual de vacunación, agosto del 2022 – puntos vacunales de Lima Sur)

En la tabla 6, se observa el porcentaje de cumplimiento e incumplimiento de las actividades realizadas después del proceso vacunal, donde se encontró que el 76.6% licenciados en enfermería evaluados no cumplió con la correcta maniobra sobre la zona de punción y un 59.6% no cumplió con brindar la educación sobre las posibles reacciones y el manejo de estas al usuario vacunado.

VI. DISCUSIÓN

El desarrollo del presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022, tuvo como fortalezas la disposición por parte de la DIRIS Lima Sur al emitir los permisos de acceso y realización del proyecto dentro de las instalaciones de los puntos vacunales, además, se contó con el apoyo por parte de los licenciados que accedieron a ser parte del estudio. Por otro lado, una de las limitantes durante la realización fue la disminución de licenciados a evaluar, debido al recorte de personal.

A partir de los datos obtenidos y analizados de manera descriptiva se evidenció que el nivel de cumplimiento en el 89.40% de los licenciados en enfermería fue alto, mientras que el 10.60% alcanzó un nivel medio y el 0% tuvo nivel bajo.

Estos resultados encuentran concordancia con la investigación desarrollada por Zevallos³² quien registró un 100% de enfermeros que lograron un manejo adecuado de los pasos de vacunación durante la administración de este proceso, permitiendo que la vacunación sea exitosa y que los usuarios no tengan inconvenientes que pudieran poner en riesgo su salud. Así también se halló discordancia con el estudio realizado por Garnique³⁰, ya que en su investigación se encontró que el 63,33% de los licenciados en enfermería solo alcanzaron un nivel medio durante la administración de las vacunas.

La diferencia en los resultados que se muestran respecto a este primer objetivo, pueden deberse a las diferencias existentes en cada uno de los contextos analizados, pues dichas investigaciones fueron realizadas en Puno y Chiclayo respectivamente, ciudades que tienen una realidad diferente a la de Lima, debido a las complicaciones para el desplazamiento y distribución de las vacunas; además en dichos ámbitos se encuentra que la cantidad de licenciados en enfermería es reducido y las condiciones en las que se realizan los procesos vacunales muchas veces no tienen los implementos, infraestructura y mobiliario adecuado para un trabajo eficaz y eficiente.

En cuanto al primer objetivo específico que se centró en caracterizar los aspectos sociodemográficos de los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022; los aspectos más resaltantes mostraron que el promedio de edad de los licenciados en enfermería fue 33.21 años y la predominancia del sexo femenino fue de 91.5%; asimismo se halló que la zona de procedencia que tuvo mayor prevalencia fue Villa El Salvador. Por otra parte, se encontró que el tiempo de servicio promedio de los licenciados en enfermería fue de 6.21 años y en cuanto a las condiciones laborales se halló que el 74.50% tiene contrato CAS y solo el 25.50% fue nombrado.

Este panorama muestra de manera panorámica las características de los licenciados en enfermería que laboran en los puestos vacunales de Lima Sur, encontrándose datos que pueden tener cierta redundancia en la expertis y la praxis que evidencian durante su labor en los puestos vacunales contra la COVID-19, pues, si bien es cierto, esta enfermedad ha representado un reto muy amplio para los enfermeros y todo el personal de salud en su conjunto, debido a lo poco que se sabía respecto a la forma de afrontarlo, tratarlo y prevenirlo; lo cierto es que el hecho de contar con profesionales especializados y con amplia experiencia, contribuye a implementar y optimizar la administración de las vacunas; situación que debe ser contemplada por las autoridades sanitarias, de forma que se pueda optimizar el cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19.

Estas apreciaciones encuentran concordancia con la investigación realizada por Quispe³¹, en la ciudad de Lima, pues se halló que su expertis y conocimientos insuficientes respecto a los procesos protocolares para preservar la cadena de frío de las vacunas solamente alcanzó un nivel regular en el 43,2% de los licenciados en enfermería e influyó en las acciones que siguieron antes, durante y después de la vacunación; sin embargo, también se halló que el 64,4% de ellos tuviera procesos adecuados para el cumplimiento de las acciones de vacunación.

Con relación al objetivo específico 2 que buscó identificar el nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería durante el proceso vacunal, se puede encontrar que el nivel fue alto en el 85.1% de la muestra, medio en el 14.9% y nivel bajo en el 0%.

Estos resultados encuentran similitud con la investigación que llevaron a cabo Correa, Guimaraes, Dos Santos et al.²⁸ en Brasil, pues durante el proceso de vacunación el 60.3% alcanzó una técnica adecuada que les permitió realizar de manera consistente la inmunización de la población. Sin embargo, se halló discordancias con el estudio de Barboza, Alves, Escobar y Bauer²⁹ también en Brasil, dado que solo el 14,2% evidenció errores durante el proceso de vacunación, especialmente en lo que respecta a la administración de las dosis estipuladas para tal fin.

Estas diferencias pueden deberse a la gran incertidumbre que existía respecto a las dosis que se debían aplicar para que tuvieran efectividad en los usuarios, además de las realidades que cada uno de los establecimientos de salud tiene y que muchas veces no permite alinearse de manera homogénea a las directrices y normas establecidas, aunque se destaca que ello es algo que debe evitarse por los efectos que puede provocar en las personas.

Respecto al objetivo específico 3 que buscó identificar el nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería después del proceso vacunal, los resultados demostraron que el 95.7% de los licenciados tuvo nivel alto, mientras que el 4.3% tuvo nivel medio y el 0% nivel bajo.

Estos resultados tuvieron concordancia con el estudio de Zevallos³² quien pudo encontrar un 87,5% de enfermeros que tuvieron un buen manejo de los procesos después de la administración de la vacuna, permitiendo culminar de forma efectiva el proceso. Sin embargo, se halló discordancia con la investigación que llevaron a cabo Alsina, MacDonald, Wright, et al.²⁷, quien evidenció una situación bastante preocupante, ya que el 41,7% de los licenciados en enfermería tuvo

problemas debido a que no se siguieron los protocolos establecidos para la vacunación; mientras que el 20.9% tuvo inconvenientes y eventos adversos que generaron incomodidad para los usuarios y desperdicio de las vacunas tan necesarias para inocular en la población.

Como se puede notar a partir de esta discusión de resultados la realidad que se vive en los diferentes puestos vacunales, tanto nacionales como internacionales, es muy diversa y las problemáticas que se presentan también se generan debido a diferentes factores que van desde los aspectos del conocimiento, la praxis y la expertis que tienen los licenciados, hasta situaciones propias del entorno y de la realidad de cada institución de salud. Esto lleva a resaltar la importancia de la reflexión, de la preparación continua y del conocimiento de los protocolos que se establecen para la administración de vacunas, pues se encuentra de por medio la salud y la integridad de las personas que requieren de ellas para reducir la tasa de contagios y evitar la pérdida de más vidas humanas.

VII. CONCLUSIONES

La implementación de las campañas de vacunación ha generado numerosas mejoras en términos de salud pública, al reducir, controlar y eliminar una gran cantidad de enfermedades prevenibles. Por esta razón, es crucial prestar atención a la identificación y reducción de posibles errores que podrían obstaculizar su efectividad. Desde esa perspectiva, las conclusiones a las que se arriba a partir de la investigación realizada son las siguientes:

1. El nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur fue alto.
2. El promedio de edad de los licenciados en enfermería fue 33.21 años y la predominancia del sexo femenino; mientras que la zona de procedencia que tuvo mayor prevalencia fue Villa El Salvador. El tiempo de servicio promedio de los licenciados en enfermería fue de 6.21 años y en cuanto a las condiciones laborales se halló que la mayoría contaba con contratos CAS.
3. El nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por parte de los licenciados en enfermería durante el proceso vacunal en los puntos vacunales de Lima Sur, fue alto.
4. El nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por parte de los licenciados en enfermería después del proceso vacunal en los puntos vacunales de Lima Sur, fue alto.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la DIRIS Lima Sur, acondicionar espacios e instalaciones que favorezcan el cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19, para elevar aún más la labor de los enfermeros en los puestos vacunales.
2. Se recomienda a los directivos de los establecimientos de salud brindar capacitación sobre las medidas de bioseguridad y técnica correcta de asepsia durante el proceso de vacunación.
3. A los licenciados en enfermería se les recomienda abarcar estudios profundizando la problemática del cumplimiento de disposiciones técnicas en el ejercicio de funciones en los diversos puntos de vacunación, cumpliendo los protocolos durante todo el proceso de administración de vacunas.
4. A los licenciados en enfermería se les recomienda mantener una constante autoevaluación y preparación, a fin de favorecer la mejora continua y garantizar la seguridad del paciente a través del reporte y estudio de errores programáticos en la inmunización. Además de comparar los resultados obtenidos en diferentes espacios y se puedan establecer acciones de fortalecimiento.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cucinotta D, Vanelli M. Who Declares COVID-19 a Pandemic. Acta Biomed. [Internet] 2020; 91(1): 157-160. Disponible en: <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
2. Statista. Coronavirus: número acumulado mundial de casos 2020-2023 [Internet]. Statista. 2022 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>
3. Barría M. Nursing and its Essential Role in the Vaccination against COVID-19: New Challenge in a Pandemic Scenario. Invest Educ Enferm. [Internet] 2021; 39(3): e01. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8912169/>
4. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: la seguridad de las vacunas [Internet]. 2020 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-vaccine-safety>
5. He X, Su J, Ma Y, Zhang W, Tang S. A comprehensive analysis of the efficacy and effectiveness of COVID-19 vaccines. Inmunol frontal. [Internet] 2022; 13: 945930. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.945930>
6. Organización Mundial de la Salud. Vacunas contra la COVID-19 [Internet]. 2021 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/COVID-19-vaccines>
7. Organización Panamericana de la Salud. Preguntas frecuentes: Vacunas contra la COVID-19 [Internet]. 2021. [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacunas-contra-COVID-19/preguntas-frecuentes-vacunas-contra-COVID-19>
8. World Health Organization. Coronavirus (COVID-19) dashboard [Internet]. Who.int. 2022 [citado el 12 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>

9. Simanjorang C, Pangandaheng N, Tinungki Y, Putri G. Determinantes de la indecisión ante la vacuna contra el SARS-CoV-2 en una zona rural de una isla fronteriza entre Indonesia y Filipinas: estudios de métodos mixtos. *Enf Clin*. [Internet] 2022; 32(6): 376-384. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8890990/>
10. Orús A. COVID-19: número de muertes a nivel mundial por continente en 2022. *Sal Ind Farmac*. [Internet] 2022. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
11. Pasternak Tashner N, Columbia University. Vaccine hesitancy: old story, same mistakes. *J Health NPEPS* [Internet]. 2021;6(2):e5876. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30681/252610105876>
12. Asociación Española de Pediatría. Errores frecuentes en la vacunación de el COVID [Internet]. *Vacunasaep.org*. 2021 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/covid-vacunacion-errores-frecuentes>
13. Yu J. Inadvertent subcutaneous injection of COVID-19 vaccine. *Postgrad Med J* [Internet]. 2021;97(1148):400. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2021-139870>
14. Gómez Marco JJ, Álvarez Pasquín MJ. La vacunación COVID-19 en España: aciertos, errores y perspectivas de futuro. *Aten Primaria* [Internet]. 2021;53(10):102193. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102193>
15. Organización Panamericana de la Salud. Vacunación contra la COVID-19 en las Américas [Internet]. 2022 [citado el 12 de invierno de 2022]. Disponible en: https://ais.paho.org/imm/IM_DosisAdmin-Vacunacion-es.asp
16. Organización Panamericana de la Salud. Con 14 países que aún no han vacunado al 40% de su población, las Américas sigue siendo la región más desigual del mundo en la lucha contra la COVID-19. [Internet] 2022 [citado el 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-2-2022-con-14-paises-que-aun-no-han-vacunado-al-40-su-poblacion-americas-sigue-siendo>

17. Medina E, Muñiz J, Barco E. Análisis multidimensional de la evolución de la pandemia de la COVID-19 en países de las Américas. Rev Panam Salud Publica [Internet] 2022; 46: 1 – 6. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.49>
18. Godoy P, Castilla J, Astray J, Godoy S, Tuells J, Barrabeig I. et al. Hacia el control de la COVID-19 a través de la vacunación: obstáculos, desafíos y oportunidades. Informe SESPAS 2022. Gac Sanit. [Internet] 2022; 36(S1):582-586. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.03.002>
19. Ministerio de Salud. REUNIS: Repositorio Único Nacional de Información en Salud [Internet]. 2023 [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
20. Barboza TC, Guimarães RA, Gimenes FR, Silva AE de C. Retrospective study of immunization errors reported in an online Information System. Rev Lat Am Enfermagem. [Internet]. 2020;28:e3303. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/sJpz5VbPmHpCxsZjXTKWzWK/?lang=en>
21. Arévalo J. Rol de enfermería durante la vacunación contra la COVID-19. Rev Univ Huánuco. [Internet]. 2021. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/300/432>
22. Fernández J. Jeringas vacías en vacunación contra la COVID-19 [Internet]. Elcomercio.pe. 2021 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/vjm8o>
23. Ministerio de Salud. DIRECTIVA SANITARIA N°133-MINSA/2021/DGIESP [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1893194/Directiva%20%20Sanitaria%20N%C2%B0%20133-MINSA-2021-DGIESP%20.pdf>
24. Cabello LO, Ortiz CG. Estrategias de enfermería para la prevención de errores programáticos en vacunatorio. Rev médica Clín Las Condes. 2020;31(3):330–4. DOI. [10.1016/j.rmclc.2020.06.001](https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.06.001)
25. Mirada Masip G, Torres Puig-gros J, Borrás López E, Canals Colet M, Suárez Magaña E, Urbiztondo Perdices L. ¿Qué factores influyen en los

- errores en la vacunación? Vacunas. 2019;20:12.
10.1016/j.vacun.2019.08.020
26. Serrano E. Informe de Farmacovigilancia [Internet]. Gob.pe. 2022 [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/298/Informe_de_ESAVI_vacunas_COVID_31_agosto_2022.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 27. Alsina M, MacDonald L, Wright E, Antal K, Gibbons CL, Cullen LA, et al. Analysis of programmatic adverse events occurring during the COVID-19 immunisation programme in Scotland [Internet]. 2022: 1-21. Disponible en: <https://papers.ssrn.com/abstract=4198078>
 28. Corrêa T, Guimarães M, Marques F, Aparecida L, Barichello E, Barbosa MH. Assessment of patient safety in Vaccination Rooms. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021;30: 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0126>
 29. Barboza, C; Alves R, Escobar F, Silva A. Retrospective study of immunization errors reported in an online Information System. Rev Lat Am Enfermagem. [Internet]. 2020;28:e3303. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3343.3303>
 30. Garnique G. Clima organizacional y desempeño laboral del profesional de enfermería en el área de Inmunización contra el COVID, Lambayeque. [Tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96632/Garnique_CGA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 31. Quispe A. Conocimiento y manejo de la cadena de frío en vacunas contra la COVID-19, de licenciados en enfermería, Cusco 2022. [Tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96579/Quispe_CA-SD.pdf?sequence=4
 32. Zevallos L. Manejo de la vacunación según norma técnica por el profesional de enfermería en los establecimientos de salud de la Micro Red Simón Bolívar, Puno – 2018 [Tesis de titulación]. Puno: Universidad

- Nacional del Altiplano, 2020. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280427?show=full>
33. Asociación Española de Pediatría. MANUAL DE VACUNAS EN LÍNEA DE LA AEP [Internet]. Vacunasaep.org. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>
 34. Enriquez M. Vaccine Hesitancy and COVID-19: Nursing's Role. Sage Journals. [Internet]. 2021; 19(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/15404153211012874>
 35. McAteer J, Yildirim I, Chahroudi A. The vaccines act: deciphering Vaccine Hesitancy in the time of COVID-19. Clin Infect Dis. [Internet]. 2020; 71(15): 703-705. Disponible en: 10.1093/cid/ciaa433.
 36. Castañeda C, Martínez R, Castro F. La vacunación y sus retos. Dilemas contemp. Educ. política valores. [Internet]. 2022; 9(1): 00119. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.3032>
 37. Castellano M. Louis Pasteur. Ksamera. [Internet]. 2019; 47(1): 7-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3730/373061540002/html/>
 38. Simpson C, Thomas B, Challen K, De Angelis D, Fragaszy, Goodacre S. A future vaccination campaign against COVID-19 at risk of vaccine hesitancy and politicisation. Lancet Infect Dis. [Internet]. 2020; 20(7): 769 – 770. Disponible en: [https://doi.org/10.1016%2FS1473-3099\(20\)30426-6](https://doi.org/10.1016%2FS1473-3099(20)30426-6)
 39. Menéndez L. El papel de la enfermera de Atención Primaria en la estrategia de vacunación frente al COVID-19. Enferm Comunit. [Internet]. 2021; 9(3): 12-19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=21853>
 40. Elizalde H, González E, Quintero A, Guamán G, Ochoa B, Romero J. et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Perspectiva actual para pregrado. Guayaquil: CIDE, 2021. Disponible en: <http://repositorio.cidecuador.org/handle/123456789/805>
 41. Ozer E. Alberto Bandura (1925-2021) Am Psychol. [Internet]. 2022; 77(3):483-484. Disponible en: 10.1037/amp0000981
 42. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez B. et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gac. Sanit. [Internet]. 2021; 35(1): 48-59.

- Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-modelos-teoricos-promocion-salud-practica-articulo-S0213911119302158>
43. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Rev Eugenio Espejo. [Internet]. 2022; 16(1): 98-111. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
 44. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit. [Internet]. 2017; 19(3):89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20autocuidado&text=Es%20una%20conducta%20que%20existe,vida%2C%20salud%20o%20bienestar%208.
 45. Cabezas, C. COVID-19: la vacunación como una de las esenciales estrategias para su control. An. Fac. med. [Internet]. 2022; 83 (1): 3-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i1.22720>
 46. Chaparro N, Moreno D, Franco A. Seguridad de las vacunas contra la COVID-19. Rev Peru Med. [Internet]. 2021; 38(4): 6341 – 6421. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9308>
 47. Organización Panamericana de la Salud. Vacunación Segura: [Internet]. Who.int. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/immunization_safety/publications/aefi/en/vacunacion_segura_S.pdf
 48. Rodas A, Altamirano J. Vacunaciones masivas contra la COVID-19 mediante el uso de las tecnologías para la gestión de programación de citas y de datos de grandes volúmenes de vacunados. Vacunas. [Internet]. 2022; 23(S2): S111-S120. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9293853/pdf/main.pdf>
 49. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
 50. Pérez Porto JGA. Concepto de información - Definicion.de [Internet]. Definición.de. 2021 [citado el 17 de septiembre de 2022]. Disponible en:

- <https://definicion.de/informacion/#ixzz3XD2KAvTSh><http://definicion.de/informacion/>
51. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
 52. Alves Cunha AL, Quispe Cornejo AA, Ávila Hilari A, Valdivia Cayoja A, Chino Mendoza JM, Vera Carrasco O. Breve historia y fisiopatología de la COVID-19. Cuad - Hosp Clín [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2022];61(1):130–43. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100011
 53. Howard B, Howard PB. ¿Qué son las vacunas ARNm contra la COVID-19? [Internet]. AARP. 2020 [citado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/salud/farmacos-y-suplementos/info-2020/que-son-las-vacunas-arnm-contra-covid.html>
 54. CDC. Cómo funcionan las vacunas de vector viral contra la COVID-19 [Internet]. CDC. 2021 [citado el 17 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/vaccines/COVID-19-viral-vector-infographic_B_SPANISH_508.pdf
 55. Delgado S. Así funciona la vacuna proteica, el nuevo tipo de protección contra la COVID-19 [Internet]. Diario AS. 2021 [citado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: https://as.com/diarioas/2021/06/06/actualidad/1622998747_615351.html
 56. World Health Organization. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas [Internet]. Who.int. [citado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(COVID-19\)-vaccines?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&qclid=CjwKCAjwiJqWBhBdEiwAtESPaBy9e27YCI7RWNrRS5GKj-loqkiYOsoVJInS6XU8T1rCc9yocdAcxhoCNXAQAvD_BwE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(COVID-19)-vaccines?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&qclid=CjwKCAjwiJqWBhBdEiwAtESPaBy9e27YCI7RWNrRS5GKj-loqkiYOsoVJInS6XU8T1rCc9yocdAcxhoCNXAQAvD_BwE)
 57. Pérez L. Estas son todas las vacunas contra la COVID-19 confirmadas que llegarán al Perú en el primer trimestre del 2021, según canciller [Internet]. Peru21. 2021 [citado el 8 de julio de 2022]. Disponible en:

- <https://peru21.pe/lima/vacuna-COVID-19-cuales-son-las-vacunas-confirmadas-que-llegaran-al-peru-en-el-primer-trimestre-del-2021-ministerio-de-relaciones-exteriores-coronavirus-peru-nndc-noticia/>
58. World Health Organization. Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19 [Internet]. Who.int. [citado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-COVID-19-vaccines>
59. Asociación de Enfermería Comunitaria. ENFERMERÍA Y VACUNAS [Internet]. Enfermeriacomunitaria.org. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/enfermeria-y-vacunas>
60. Rodríguez Campo V, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enferm Glob* [Internet]. 2012 [citado el 28 de diciembre de 2022];11(4):316–22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016 DOI. 10.6018/eglobal.11.4.141391
61. Berstain-García I, Álvarez-Aguirre A, Huerta-Baltazar MI, Casique-Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *SANUS* [Internet]. 2022 [citado el 8 de julio de 2022];7:e212. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102 DOI. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
62. Wojnar D. Kristen Swanson: Teoría de los Cuidados. In: Elsevier, editor. *Modelos y teorías en enfermería*. Sexta ed. Madrid. España: 2007. p. 766-77.
63. Hernández F y. B. Metodología de la investigación [Internet]. Eumed.net. 2015 [citado el 17 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/zll/metodologia-investigacion.html>
64. Sampieri RH. Metodología de la investigación, 5ta edición [Internet]. Jbposgrado.org. 2010 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf

65. Sampieri RH. Metodología de la investigación [Internet]. Uca.ac.cr. 2014 [citado el 30 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
66. Bastos L. Evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería en las escuelas públicas de vacunación de Goiânia [Internet]. 2017 [citado el 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7557/10/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20Ludmila%20Bastos%20Mochizuki%20-%202017.pdf>
67. EsSalud. Manual de vacunación segura contra la COVID-19 [Internet]. Seguro Social- EsSalud. 2021 [citado el 5 de septiembre de 2022]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/Manual_Vacunac_Segura_contra_COVID_19.pdf
68. Arguedas Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta Med Costarric [Internet]. 2010 [citado el 3 de diciembre de 2021];52(2):76–8. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004 DOI. 10.51481/amc.v52i2.639
69. Soares SSS, Souza NVD de O, Varella TCMYM, Andrade KBS de, Pereira SRM, Carvalho EC. The leading role of Nursing in the vaccination against COVID-19 versus questionable irregularities a descriptive-exploratory study. Online Braz J Nurs [Internet]. 2022;21(Suppl 2):e20226558. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372974/6558-article-text-38485-1-10-20220610.pdf> DOI. 10.17665/1676-4285.2022.6558
70. CIOMS. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). 2017 [citado el 11 de marzo de 2023]. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

X. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del proyecto de tesis		“Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022”					
Autores		Abad Salcedo, Brenda Lee Ramírez Nolasco, Jasmín					
Pregunta de investigación		Variable(s)	Objetivo General			Hipótesis	
¿Cuál es el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra el COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022?		Nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19	Determinar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra el COVID-19 por los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022.			El presente trabajo tiene un enfoque de tipo cuantitativo y un nivel o alcance de tipo descriptivo por lo cual no contempla hipótesis ya que no se pronostica resultados y se centra en la recolección de datos de manera directa a través de la observación.	
			Objetivos Específicos <ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar los aspectos sociodemográficos de los licenciados en enfermería en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022. 2. Identificar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra el COVID-19 por los licenciados en enfermería durante el proceso vacunal. 3. Identificar el nivel de cumplimiento del Manual de Vacunación Segura contra el COVID-19 por los licenciados en enfermería después del proceso vacunal. 				
Tipo de investigación	Nivel de investigación	Diseño de investigación	Población	Muestra	Técnica de muestreo	Técnica de recolección de datos	Instrumento de recolección de datos
Aplicada	Descriptivo	No experimental	47 profesionales de enfermería a cargo de la vacunación contra el COVID-19 en los puntos vacunales de Lima Sur, distritos de San Juan de Miraflores y Villa El Salvador.	Total, de la población a estudiar	Censal	Observación directa pasiva	“Guía de observación de funciones del enfermero(a) vacunador (a) COVID-19”

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Tipo	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de medición	Nivel de medición
Nivel de cumplimiento del manual de vacunación segura	Cualitativa Ordinal	Realización de acciones dispuestas en el Manual de vacunación segura contra la COVID-19 por parte del licenciado en enfermería, respaldado por el Ministerio de Salud y con vigencia para su aplicación dentro del territorio peruano durante las campañas de vacunación. Garantizando siempre una correcta intervención de enfermería mitigando errores programáticos o eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización. (ESAVI)	A través de una lista de verificación, tomando en cuenta el “Manual de vacunación segura contra la COVID-19” podremos evaluar el cumplimiento o incumplimiento de estos pasos, a través de la observación como método de recolección de datos.	Cumplimiento de las actividades durante la vacunación	Abastecimiento de insumos y material necesario para la vacunación	El personal de enfermería cuenta con todos los insumos y materiales (vacunas, jeringas, algodón, clorhexidina o agua y jabón, EPP, carné, formatos y entre otros).	Si cumple (1) No cumple (0)	Nivel del cumplimiento de actividades durante la vacunación: <ul style="list-style-type: none"> Nivel de cumplimiento bajo (0-3) Nivel de cumplimiento medio (4-5) Nivel de cumplimiento alto (6-8)
					Asepsia de manos	El personal de enfermería realiza el lavado de manos con agua y jabón antes y después de la vacunación. No es necesario el uso de guantes para administrar una vacuna.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Orden del usuario	El personal de enfermería verifica que el usuario espere su turno sentado y tranquilo.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Preparación inmediata de la vacuna a aplicar	El personal de enfermería prepara y administra de forma inmediata, considerando el tipo de vacuna a aplicar.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Preparación física	El personal de enfermería indica al usuario que esté en posición sentada y con la zona de aplicación descubierta.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Preparación emocional	El personal de enfermería le explica al usuario el procedimiento a realizar, así como la importancia de este.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Asepsia de la zona de aplicación de la vacuna	El personal de enfermería realiza la asepsia de la zona de administración con torundas de algodón humedecidos con clorhexidina o agua y jabón, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Manejo correcto de los insumos	El personal de enfermería no utiliza torundas de algodón previamente humedecidas y guardadas en tambores u otros recipientes.	Si cumple (1) No cumple (0)	
				Cumplimiento de las	Maniobra sobre la zona de punción	El personal de enfermería ejerce presión suave con una torunda de algodón, evitando frotar o realizando presión excesiva.	Si cumple (1) No cumple (0)	Nivel del cumplimiento de actividades después de la vacunación: <ul style="list-style-type: none"> Nivel de cumplimiento bajo (0-2) Nivel de cumplimiento medio (3-3) Nivel de cumplimiento alto (4-5) Nivel del cumplimiento del manual:

				actividades después de la vacunación	Información de fecha de siguiente dosis	El personal de enfermería informa al usuario la fecha de la próxima dosis	Si cumple (1) No cumple (0)	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de cumplimiento bajo (0-4) • Nivel de cumplimiento medio (5-9) • Nivel de cumplimiento alto (10-13)
					Derivación al usuario a un espacio de monitorización	El personal de enfermería guía al usuario vacunado a un ambiente de observación o monitoreo donde se mantendrá sentado entre 15 a 30 minutos para la observación ante una posible reacción severa, antes de proceder a retirarse del centro de vacunación.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Educación sobre las posibles reacciones y el manejo de estas	El personal de enfermería informa al usuario sobre las posibles reacciones post-vacunales, las acciones a seguir en caso de no ceder las molestias, y cuándo acudir al establecimiento de salud más cercano.	Si cumple (1) No cumple (0)	
					Manejo y control administrativo de la jornada de vacunación	El personal de enfermería elabora el acta de cierre de jornada de vacunación del centro de vacunación.	Si cumple (1) No cumple (0)	

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN POR COMITÉ DE ÉTICA

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA N° 364-CIEI-CIENTÍFICA-2021

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro: **461-2021-PRE20**
 Título: **Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por el profesional de enfermería en los centros vacunales de V.E.S y S.J.M., Lima-2021**
 Investigador(a): **Abad Salcedo Brenda Lee, Ramírez Nolasco Jasmin**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 14 de abril del 2023**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada. La presente aprobación será ratificada en la sesión del CIEI más próxima.

Villa El Salvador, 15 de octubre de 2021




Mg. Pulton Paul Rivera Albinagorta
 Presidente
 Comité Institucional de Ética en Investigación

Asesoría al postulante
 T. / (51) 610 6738 | • Campus Villa 2 - Panamericana Sur km 19
 informes@cierica.edu.pe | • Calle Cantuarias 398, Miraflores

ANEXO 4: RESOLUCIÓN DIRECTORIAL DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



RESOLUCIÓN DIRECTORIAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 090- DACENF -DAFCS-U. CIENTIFICA-2022

Lima, 16 de diciembre del 2022

Vista la solicitud presentada por **Brenda Lee Geraldine Abad Salcedo** y **Juana Jasmin Ramirez Nolasco** donde solicitan modificar el título de su trabajo de investigación "Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por el profesional de enfermería en los puntos vacunales de V.E.S y S.J.M., Lima-2022" con número de registro de la carrera: N° 461-2021-PRE20 a **Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería que laboran en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022** se expide la presente Resolución:

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con lo dispuesto en el documento Normas y Procedimientos de los Trabajos de Investigación para la Obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales en la Facultad de Ciencias de la Salud, se debe desarrollar un trabajo de investigación;

Que, de acuerdo con la normativa vigente en la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

- 1º. **DEJAR sin efecto** la Resolución Directoral de Carrera N° 045-DAE-CIENTÍFICA-2021 de fecha 08 de junio del 2022 titulada: "Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por los licenciados en enfermería que laboran en los puntos vacunales de Lima Sur, 2022"
- 2º. **RATIFICAR** a la docente: Magister Gonzales Alarcon Dennise como asesora para del trabajo de investigación en mención.

Regístrese, comuníquese y archívese,



.....
Dra. Doris Bertha Gonzales Carhuajula
 Director Académico de la Carrera de Enfermería

T // (51) 610 6738
 informes@cientificaedu.pe
 cientificaedu.pe

ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACIÓN A LA DIRIS-LIMA SUR



Lima, 20 de octubre del 2021

CARTA N° 044- DACE-DAFCS-U. CIENTIFICA/VILLA-2021

ALBERTO TEJADA CONROY
DIRECTOR GENERAL
Dirección de Redes Integradas de Salud

ATENCIÓN: Comité de Ética e Investigación de la DIRIS Lima Sur.

Asunto: Presentación de proyecto de tesis y solicitud de autorización para ejecución. Presente. -

De nuestra mayor consideración,

Por medio de la presente, les hacemos llegar un cordial saludo de parte de la Dirección Académica de la carrera de Enfermería de la Universidad Científica del Sur, que presido, asimismo aprovechamos la ocasión para presentarle a las tesis:

BRENDA LEE GERALDINE ABAD SALCEDO con DNI: 77535111, teléfono: 987904986 y JUANA JASMÍN RAMÍREZ NOLASCO con DNI: 75111180, teléfono: 999944839, quienes se encuentran realizando el proyecto de tesis titulado: "Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por el profesional de enfermería en los centros vacunales de V.E.S y S.J.M., Lima-2021"

En ese sentido, siendo el tema de especial relevancia y sobre el que su representada juega un papel importante dentro del rubro, le solicitamos, puedan otorgarles las facilidades del caso con el fin de obtener información relevante que le permitirá culminar con éxito su tesis universitaria para adquirir su Título profesional. La misma que se aplicará en dos centros: Centros Vacunales de San Juan de Miraflores y Villa el Salvador durante 30 DIAS HÁBILES.

Se adjunta el proyecto tesis y constancia de aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur. En caso requiera algún otro tipo documento o información, le agradeceremos indicárnoslo para poder gestionarlo inmediatamente.

Sin otro en particular, quedamos de usted.

Atentamente,



Dra. Doris B. Gonzales Carhuajulca
Decana
Carrera de Enfermería

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

ANEXO 6: CARTA DE PERMISO OTORGADO POR LA DIRIS LIMA SUR



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Promoción y Asesoramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**CONSTANCIA N° 014-2022
AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION
ACTA DE EVALUACION N° 014-2022-COM.ET.IN.DIRIS-LS
ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES
EXPEDIENTE N° 21-062664-001**

El que suscribe Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

**BRENDA LEE GERALDINE ABAD SALCEDO
JUANA JASMIN RAMIREZ NOLASCO**

Investigadoras del Proyecto de investigación "CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE VACUNACION SEGURA CONTRA LA COVID-19 POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LOS CENTROS VACUNALES DE V.E.S. Y S.J.M., LIMA-2021", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en las RIS DE VILLA EL SALVADOR Y SAN JUAN DE MIRAFLORES, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Hacemos de su conocimiento que, al término de su investigación deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar de la misma para ser socializada a los establecimientos de salud con la finalidad de contribuir a mejorar la atención de los usuarios.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (04) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación.

Debido a la situación de pandemia, el investigador se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Barranco, 18 FEB 2022



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

JORGE RICARDO CHAPILLIQUEN
DIRECTOR GENERAL
CAMP 15286

JRCHZACH
S.E. REPRESENTANTE
Archivo



U. PASADURA, www.dirislimasur.gob.pe

Calle Martínez de Pinillos 124B
Barranco, Lima 04, Perú
T (+51) 1 477-3077



ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: "Cumplimiento del manual de vacunación segura contra la COVID-19 por el profesional de enfermería en los centros vacunales de V.E.S y S.J.M., Lima-2021"

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN LA ENCUESTA DEL ESTUDIO

INTRODUCCIÓN:

Buenos días / tardes, somos Brenda Abad Salcedo y Jasmin Ramírez Nolasco, estudiantes del último ciclo de la carrera de enfermería de la Universidad Científica del Sur. Estamos realizando una investigación que tiene por objetivo determinar cuál es el grado de cumplimiento de realizar una vacunación segura frente a COVID-19, según el manual de vacunación dictado por el Ministerio de Salud de Perú. A continuación, le presentaremos información sobre la investigación, para luego invitarlo a participar en la investigación. Antes de tomar cualquier decisión de participar, puede hablar con nosotros con el fin de que absuelva sus dudas esta investigación.

PROPOSITO DEL ESTUDIO

La vacunación masiva de personas se ha convertido en una de las principales acciones para combatir la pandemia de COVID-19 que vivimos. Esta práctica requiere de una serie de pasos para que se desarrolle de forma adecuada, para evitar accidentes biológicos, mejorar el proceso vacunal, evitar errores o desperdiciar insumos o vacunas, y evitar la desconfianza o ideas erróneas acerca de la intervención.

PROCEDIMIENTOS:

Luego de obtener el permiso de la DIRIS Lima Sur, acudiremos a los centros vacunales de Villa El Salvador y San Juan de Miraflores y realizaremos el recojo de información, la cual consistirá en la observación directa de su actividad. En esta actividad revisaremos si se sigue con las indicaciones para una vacunación segura dictado en el "Manual de Vacunación Segura contra la COVID-19". No se realizará otra actividad.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invitamos a las/os licenciadas(os) de enfermería de diferentes modalidades de contrato que se encuentren laborando en los centros vacunales de Villa El Salvador y San Juan de Miraflores y que estén atendiendo en los días en que se hace la recolección de información. Las(os) enfermeras(os) deberán estar laborando en el área que realiza las vacunaciones. No incluiremos a aquellos que estén en el área de logística o administrativa.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Su participación en esta investigación voluntaria Tanto si decide participar como si no, su vínculo laboral no será afectado de forma alguna. De nuestra parte, garantiremos que toda información recolectada no permitirá que se reconozca a los participantes ni se compartirá información de este tipo con los empleadores. Durante la observación, solo las tesisistas recolectarán la información, sin compañía de alguna enfermera perteneciente al Ministerio de Salud. Si cambiase de opinión más tarde, puede solicitar retirarse, aunque haya aceptado antes; sin que este cause perjuicio alguno.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:

Luego de obtener los permisos de la DIRIS Lima Sur y de los encargados de los centros vacunales del Villa El Salvador y San Juan de Miraflores, acudiremos al centro vacunal durante las horas de actividad. Nos acercaremos a cada una de las enfermeras y explicaremos en qué consiste esta investigación y le pediremos que firme el consentimiento informado. Luego de esto, nos alejaremos y desde una distancia prudencial realizaremos la observación de sus actividades, tomando como referencia el




APROBADO

Fecha: 18/10/2021

check list de pasos para una vacunación segura contra la COVID-19. El levantamiento de la información se realizará dos veces por turnos (dos en turno de mañana y dos en turno de tarde) para el mismo profesional de enfermería, y así evitar sesgos.

Duración

El proceso de observación que realizaremos ocurrirá durante todo el día; no obstante, solo te pediremos tu atención para la lectura y firma del consentimiento informado, por lo que no te interrumpiremos más de 30 minutos.

Riesgos y beneficios

Por el tipo de estudio, no hay riesgo para usted (temas de confidencialidad los explicaremos adelante), tampoco entregaremos algún beneficio por su participación. No obstante, su colaboración nos ayudará a ver si se cumple con los que se indica en el check list para una vacunación segura e incluso identificar alguna situación que podría no ser aplicable en el campo.

Confidencialidad

La información que recopilamos en esta investigación se mantendrá confidencial. Todo lo registrado se guardará en fichas de recolección de datos. En la misma no se juntarán datos personales sino solo codificados. Esta información solo será manejada por nosotros los investigadores y no compartiremos estos datos, de forma individual, con los empleadores.

Resultados

Los resultados que se obtengan podrán ser consultados a los investigadores de la investigación y se publicarán en un informe de investigación, sin que figure la información personal de los participantes.

Derecho a negarse o retirarse

No es necesario que participe en este estudio si no desea hacerlo, puede dejar de participar en cualquier momento que usted lo decida. Es su decisión y todos sus derechos seguirán siendo respetados.

Persona(s) de contacto

En caso de tener alguna pregunta, puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de que el estudio haya comenzado. Puede contactarse con: Brenda Lee Abad Salcedo y Jasmin Ramírez Nolzco. Este proyecto fue revisado y aprobado por EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR, este comité tiene la función de asegurarse que cada participante de la investigación esté protegido de cualquier perjuicio. Si necesita obtener más información sobre el CIEI, puede comunicarse al email institucional: ciecientifica@cientifica.edu.pe.

Puede hacerme más preguntas si lo considera necesario sobre cualquier parte de la investigación. ¿Tiene alguna pregunta?

PARTE II: Certificado de consentimiento

He leído la información anterior, o se me ha leído. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre ella y las respuestas fueron de mi entera satisfacción. Acepto voluntariamente y doy mi consentimiento para ser parte de la investigación.

Nombre y apellidos: _____
 Firma : _____
 Fecha (Día/Mes/Año): _____



[Handwritten signature]

APROBADO

Fecha: 18/10/2021

Declaración del investigador/persona que toma el consentimiento

He leído con precisión la ficha de información al posible participante y, en la medida de mis posibilidades, me he asegurado de que el participante entienda realizar el procedimiento.

Confirmando que se le ha dado al participante la oportunidad de hacer preguntas sobre la investigación, y todas las preguntas realizadas por el participante fueron respondidas correctamente y lo mejor que he podido. Ratifico que el personal de enfermería no fue presionado para dar su consentimiento, y este consentimiento fue dado libre y voluntariamente.

De igual forma, se ha proporcionado una copia de este FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO al participante

Nombre del investigador/persona que ha tomado el consentimiento: _____

Firma del investigador/persona que ha tomado el consentimiento: _____

Fecha (Día/Mes/Años): _____

Página 3 de 3



APROBADO

Fecha: 18/10/2021

ANEXO 8: GUÍA DE OBSERVACIÓN DE FUNCIONES DEL ENFERMERO (A) VACUNADORA (A) COVID-19

La guía de observación fue elaborada por las autoras en base al “Manual de vacunación segura contra la COVID-19 en el Seguro Social de Salud” Anexo N.º 8-A, respaldada por el Gobierno del Perú para la aplicación y cumplimiento dentro de su territorio, ya que el profesional de enfermería, en el ejercicio de sus actividades técnicas, debe seguir las recomendaciones y normas establecidas para garantizar la efectividad y alcance de los objetivos de la intervención.

	ITEM	SI	NO
DURANTE LA VACUNACIÓN	1. El personal de enfermería cuenta con todos los insumos y materiales (vacunas, jeringas, algodón, clorhexidina o agua y jabón, EPP, carné, formatos y entre otros).		
	2. El personal de enfermería realiza el lavado de manos con agua y jabón antes y después de la vacunación. No es necesario el uso de guantes para administrar una vacuna.		
	3. El personal de enfermería verifica que el usuario espere su turno sentado y tranquilo.		
	4. El personal de enfermería prepara y administra de forma inmediata, considerando el tipo de vacuna a aplicar.		
	5. El personal de enfermería indica al usuario que esté en posición sentada y con la zona de aplicación descubierta.		
	6. El personal de enfermería le explica al usuario el procedimiento a realizar, así como la importancia de este.		
	7. El personal de enfermería realiza la asepsia de la zona de administración con torundas de algodón humedecidos con clorhexidina o agua y jabón, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.		
	8. El personal de enfermería no utiliza torundas de algodón previamente humedecidas y guardadas en tambores u otros recipientes.		
DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN	9. El personal de enfermería ejerce presión suave con una torunda de algodón, evitando frotar o realizando presión excesiva.		
	10. El personal de enfermería informa al usuario la fecha de la próxima dosis		
	11. El personal de enfermería guía al usuario vacunado a un ambiente de observación o monitoreo donde se mantendrá sentado entre 15 a 30 minutos para la observación ante una posible reacción severa, antes de proceder a retirarse del centro de vacunación.		
	12. El personal de enfermería informa al usuario sobre las posibles reacciones post-vacunales, las acciones a seguir en caso de no ceder las molestias, y cuándo acudir al establecimiento de salud más cercano.		
	13. El personal de enfermería elabora el acta de cierre de jornada de vacunación del centro de vacunación.		

Elaborado por Abad Salcedo y Ramírez Nolasco (2022)

ESCALA DE MEDICIÓN:

- Escala dicotómica: 0 y 1
 - 0: No cumple
 - 1: Si cumple

- Número de niveles: 3
 - Cumplimiento bajo
 - Cumplimiento medio
 - Cumplimiento alto

- Número de ítems:
 - Actividades durante: 8
 - Actividades después: 5
 - Total: 13

ESCALA DE VALORACIÓN:

Se otorgó una puntuación en escala dicotómica de 0 a 1 a cada ítem a evaluar, donde 0 indica “NO CUMPLE” y 1 indica “SI CUMPLE”. De acuerdo con el resultado de la evaluación de los ítems, tanto en actividades durante y después de la vacunación, como el total. La cifra obtenida se clasificará en una escala de valoración de acuerdo con la técnica de baremo que lo clasifica en 3 niveles: “Cumplimiento bajo”, “Cumplimiento medio”, “Cumplimiento alto” con las puntuaciones respectivas.

Escala de valoración de actividades durante la vacunación:

CUMPLIMIENTO	MÍNIMO	MÁXIMO
Cumplimiento bajo	0	3
Cumplimiento medio	4	5
Cumplimiento alto	6	8

Escala de valoración de actividades después la vacunación:

CUMPLIMIENTO	MÍNIMO	MÁXIMO
Cumplimiento bajo	0	2
Cumplimiento medio	3	3
Cumplimiento alto	4	5

Escala de valoración del total de actividades de la vacunación:

CUMPLIMIENTO	MÍNIMO	MÁXIMO
Cumplimiento bajo	0	4
Cumplimiento medio	5	9
Cumplimiento alto	10	13

ANEXO 9: MANUAL DE VACUNACIÓN SEGURA CONTRA LA COVID-19-19

ANEXO N.º 8-A



ANEXO N.º 8-A

FUNCIONES DEL ENFERMERO (A) VACUNADOR (A)

1. Antes de vacunar

- Elaborar el Acta de apertura de la jornada de vacunación por brigada de vacunación.
- Verificar la temperatura de los termos portavacunas y cajas transportadoras de vacunas.
- Asegurarse el orden y limpieza del ambiente de vacunación (puesto fijo de vacunación).
- Preparar material (termos portavacunas, jeringas, agua, jabón, entre otros insumos).
- Preparar el termo portavacunas para la vacunación.
- Preparación adecuada de los paquetes fríos de los termos portavacunas y/o cajas transportadoras.
- Conocer las dosis, vía de administración y jeringa a utilizar.
- Leer el inserto de la vacuna (como referencia de los diferentes tipos de vacuna según la fabricación).
- Asegurar EPP para el personal de salud.
- Brindar al usuario información completa sobre la vacuna a administrar: ¿por qué es importante la vacunación?, ¿en qué fecha deberá regresar para la 2.ª dosis?, ¿en qué fecha deberá regresar para la dosis de refuerzo?, ¿a dónde llamar (Línea 107 o INFOSALUD 0800-10828) ante cualquier duda? Esta información deberá ser clara y sencilla para la persona que la recibe.

2. Durante la vacunación

- El personal de salud debe contar con todos los insumos y materiales (vacunas, jeringas, algodón, clorhexidina o agua y jabón, EPP, carné, formatos).
- Proceder al lavado de manos con agua y jabón antes y después de la vacunación. No es necesario el uso de guantes para administrar una vacuna.
- El usuario para vacunar debe esperar su turno sentado y tranquilo.
 - a) Preparación de la vacuna
 - La preparación y administración debe realizarse en forma inmediata, considerando el tipo de vacuna a aplicar, para evitar errores programáticos y/o alterar la cadena de frío del biólogo.
 - b) Limpieza en el lugar de inyección
 - La administración de la vacuna debe hacerse con el usuario sentado y tranquilo.
 - Asepsia de la zona de administración con torundas de algodón (0,5 gr) humedecidas con clorhexidina al 0,05 %, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.
 - Se encuentra prohibido utilizar torundas de algodón previamente humedecidas y guardadas en tambores u otros recipientes.

3. Después de vacunación

- Hacer presión suave un minuto con una torunda de algodón, **evitar frotar o la presión excesiva**.
- Debe retirarse pocos minutos después la torunda de algodón.
- Reiterarle la fecha de la próxima cita.
- El usuario vacunado debe ser guiado al ambiente de espera donde se mantendrá sentado por lo menos 30 minutos, en observación ante una posible reacción severa, antes de proceder a retirarse del puesto fijo de vacunación.
- Informarle sobre las posibles reacciones posvacunales y las acciones a seguir en caso de no ceder, acudir a su centro de salud más cercano.
- Elaborar el Acta de cierre de jornada de vacunación por puesto fijo de vacunación.

ANEXO 10: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y apellidos del Juez: Mery Benigna Bravo Peña

Profesión: Enfermera

Fecha: 12/05/2022

Institución donde labora: Coordinadora de la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones
MINSA

Estimado señor juez, de acuerdo con la siguiente tabla de calificación y en base los criterios e indicadores establecidos, califique cada uno de los ítems del instrumento:

CRITERIOS	CALIF I CACIÓ N	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Fuente: Escobar y Cuervo, 2008

CARRERA DE ENFERMERÍA

TABLA DE CALIFICACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO
Denominación del Instrumento: GUÍA DE OBSERVACIÓN DE FUNCIONES DEL ENFERMERO (A) VACUNADOR (A) COVID-19.

DIMENSIONES / ítems	Suficiencia				Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
DIMENSIÓN 1. ACTIVIDADES DURANTE LA VACUNACIÓN																	
1. El personal de enfermería cuenta con todos los insumos y materiales (vacunas, jeringas, algodón, clorhexidina o agua y jabón, EPP, carné, formatos y entre otros).				X				X				X				X	
2. El personal de enfermería realiza el lavado de manos con agua y jabón antes y después de la vacunación. No es necesario el uso de guantes para administrar una vacuna.				X				X				X				X	
3. El personal de enfermería verifica que el usuario espere su turno sentado y tranquilo.				X				X				X				X	
4. El personal de enfermería prepara y administra la vacuna de forma inmediata, considerando el tipo de vacuna a aplicar.				X				X				X				X	
5. El personal de enfermería indica al usuario que esté en posición sentada y con la zona de aplicación descubierta.				X				X				X				X	
6. El personal de enfermería le explica al usuario el procedimiento a realizar, así como la importancia de este.				X				X				X				X	
7. El personal de enfermería realiza la asepsia de la zona de administración con torundas de algodón				X				X				X				X	

humedecidos con alcohol o clorhexidina, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.																		
8. El personal de enfermería no utiliza torundas de algodón previamente humedecidas, guardadas en tambores u otros recipientes.				X				X				X						X
DIMENSIÓN 2. ACTIVIDADES DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN																		
9. El personal de enfermería ejerce presión suave con una torunda de algodón, evitando frotar o realizar presión excesiva.				X				X				X						X
10. El personal de enfermería informa al usuario la fecha de la próxima dosis				X				X				X						X
11. El personal de enfermería guía al usuario vacunado a un ambiente de observación o monitoreo donde se mantendrá sentado entre 15 a 30 minutos para la observación ante una posible reacción severa, antes de proceder a retirarse del punto de vacunación.				X				X				X						X
12. El personal de enfermería informa al usuario sobre las posibles reacciones post- vacunales, las acciones a seguir en caso de no ceder las molestias y cuándo acudir al establecimiento de salud más cercano.				X				X				X						X
13. El personal de enfermería elabora el acta de cierre de jornada de vacunación del punto vacunal.				X				X				X						X

CARRERA DE ENFERMERÍA

¿Considera usted que hay alguna dimensión que forma parte del constructo y que no fue evaluada?, ¿Cuál?:

.....
...
.....
...
.....
...

Recomendaciones:

.....
...
.....
...
.....
...

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()



Firma Juez Experto
Nombre y apellidos: Mery Benigna Bravo Peña
Nº DNI: 10474708

ANEXO 11: CONFIABILIDAD POR KUDER RICHARDSON (KR20)

*KDR diable.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

41 : P12 Visible: 14 de 14 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	V14	var	var	var	var	var	var
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11						
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11						
4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8						
5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10						
6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11						
7	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8						
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
14	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8						
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
16	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	8						
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
21	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8						
22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
23	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9						
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
25	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	9						
26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
27	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	8						

Vista de datos Vista de variables

*KDR diable.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Librerías Ventana Ayuda

41: P12 Visible: 14 de 14 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	V14	var	var	var	var	var	var
28	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12						
31																				
32																				
33																				
34																				
35																				
36																				
37																				
38																				
39																				

Estadísticas de fiabilidad

KR20	N de elementos
,712	13

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO “Guía de observación de funciones del enfermero (a) vacunador (a) COVID-19”

El KR20 es un indicador de la fidelidad de un examen o instrumento, Kuder y Richardson desarrollaron las fórmulas para determinar la fiabilidad de instrumentos dicotómicos, basados en fórmulas como Rulon, Alfa de Cronbach, Spearman y Brown. La fórmula KR20 calcula una medida de confiabilidad de la consistencia interna para las medidas con opciones dicotómicas (acierto-error). La consistencia interna determina la relación proporcional entre la varianza de puntajes y la varianza total observada. La media de una pregunta dicotómica (aquella que se puntúa como correcta o incorrecta) es la proporción de individuos que la responden correctamente (p); su varianza es el producto de p y q (siendo q el número de individuos que responden incorrectamente).

La confiabilidad por KR20 una análoga al alfa de Cronbach, a diferencia que Cronbach es utilizado para medidas continuas no dicotómicas.

La fórmula empleada para el cálculo de la confiabilidad fue:

Coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson:

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

Dónde:

KR-20= Coeficiente de confiabilidad (Kuder-Richardson)

k=Número total de ítems en el instrumento

Vt= Varianza total

Sp.q= Sumatoria de la varianza de los ítems

p= TRC/ N: total de respuestas correctas (TRC) entre el número de sujetos participantes (N)

q= 1-p

Como se observa, el valor calculado en SPSS para la confiabilidad del instrumento por Kuder Richardson fue de 0.712, lo cual indica que el instrumento es CONFIABLE.

Cálculo de confiabilidad:

Estadísticas de fiabilidad	
KR20	N de elementos
,712	13

ANEXO 12: FICHA DE RECOJO DE CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE

➤ Sexo: o M o F

➤ Edad:

➤ Distrito de procedencia (domicilio):

➤ Tiempo de servicio como profesional de enfermería:

➤ Condición laboral (CAS, terceros, etc):

➤ ¿Trabaja en dos o más centros laborales?
