



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19
EN USUARIOS ADULTOS DE LA MICRORED
MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

AUTORA

ARAUJO RODRIGUEZ, ADETH MELISSA

ORCID: 0000-0003-4254-4762

ASESORA

GIRÓN LUCIANO SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE - PERÚ

2022

AUTOR

Araujo Rodríguez, Adeth Melissa
ORCID: 0000-0003-4254-4762

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina.
ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID:0000-0001-5975-7006

URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA ORCID:

0000-0002-4779-0113

CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA

ORCID: 0000-0003-1806-7804

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

Presidenta

Dra. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA

Miembro

Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

Miembro

Dra. GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por el regalo de la vida día a día.

A mi familia por todo su cariño y aprecio en brindarme apoyo.

A mi madre, esposo, hermano
Dedicado a mis hijos y familia
Agradecida infinitamente a Dios

DEDICATORIA

El siguiente trabajo Académico le dedico en primer lugar a Dios, por darme sabiduría, en la que pueda ayudar en sensibilizar a los usuarios para colocarse su vacuna.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	4
2. 1. Título del Trabajo académico	4
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región	4
2.3. Población beneficiaria	4
2.4. Institución que lo presentan	4
2.5. Duración del trabajo académico	4
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	4
2.7. Resumen del Trabajo académico.	4
III. JUSTIFICACIÓN	7
IV. OBJETIVOS	17
V. METAS	18
VI. METODOLOGÍA	20
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	22
6.2. Sostenibilidad del proyecto	25
6.3. Principios éticos	25
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	26
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	39
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	41
X.ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	53
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	59

I PRESENTACIÓN

La pandemia está provocando en el mundo una grave crisis sanitaria, social y económica. Ha mostrado la debilidad de los sistemas sanitarios y de los organismos de salud pública para poder dar una respuesta rápida y adecuada a una situación inesperada. El colapso de los centros sanitarios ha dificultado la atención correcta del resto de pacientes con otras enfermedades, tal y como se estaba realizando antes de la pandemia, como la demora de la actividad quirúrgica, o la afectación de las coberturas vacunales tanto en niños como en adultos. Hace ahora un año que se declaró la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, que tantos casos y tantas muertes ha causado en todo el mundo. Al 12 de febrero de 2021, la OMS estima 105 429 382 casos y 2 302 614 muertes (1).

En España se han notificado 3,056.035 casos, con un total de 64,746 muertes. La pandemia está provocando una grave crisis sanitaria, social y económica en el mundo. Ha puesto de manifiesto la debilidad de los sistemas de salud y de los organismos de salud pública a la hora de dar una respuesta rápida y adecuada a una situación inesperada. El colapso de los centros de salud ha dificultado la atención adecuada de pacientes con otras enfermedades, como ocurría antes de la pandemia, como el retraso en las intervenciones quirúrgicas, o la afectación de las coberturas vacunales tanto en niños como en adultos (2,3).

A nivel mundial se ha establecido que la vacunación constituye la medida más efectiva para detener el desarrollo de la pandemia de COVID-19. Desde febrero del presente año el Perú ha iniciado el proceso de vacunación contra la COVID-19 de acuerdo con las gestiones y planes dispuestos por el gobierno y las autoridades sanitarias locales quienes han priorizado su aplicación en el personal de salud y los adultos mayores. Hasta

la fecha se han observado algunos de los efectos en la población del proceso de vacunación contra la COVID-19 implementado en el Perú (4).

Durante estos tiempos en la Microred Magdalena Nueva, se ha podido observar una gran deserción en la aplicación de la vacuna covid-19, dando un rechazo por las complicaciones que presentan según referencia de la población. No siendo fácil poder convencerlos para su aplicación, mostrando un rechazo a la vacuna, por desconocimiento, por su cultura y por sus falsas creencias, rumores que existen en las redes sociales. Ante esta realidad existente de tener un porcentaje alto de usuarios adultos que no quieren vacunarse su primera y segunda dosis en la Microred, llegando a un 60% el cierre de brechas, siendo necesario tener en cuenta tres elementos muy importantes en esta actividad de seguimiento a los usuarios para que puedan vacunarse: Recurso humano, el vacunatorio y difusión en las redes sociales para poder tener una mejor cobertura de vacunación y así no estar en riesgo de morir.

Siendo actualmente en esta pandemia un incremento en los cuidados y en el tratamiento que requieren los pacientes con Covid-19, se es indispensable implementar en las instituciones de salud con equipos, materiales, recursos humanos, medicamentos para así enfrentarse de manera efectiva esta ola. En la que estos deben de ser asignados de manera organizada, priorizando las necesidades de los pacientes.

Por lo expuesto presento el Trabajo Académico Titulado: **ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS ADULTOS DE LA MICRORED MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2021**, donde haremos uso de la metodología del autor Bobadilla y el modelo de proyectos 2 e inversión SNIP, utilizando herramientas para llegar al problema, el planteamiento de objetivos, líneas de acción, plan de trabajo, incluyendo marco lógico. Espero, que este proyecto, sea de gran utilidad para

los profesionales en salud y para todos los usuarios que prestan una atención en estos tiempos de la pandemia.

II. HOJA RESUMEN

2. 1. Título del Trabajo académico.

ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS ADULTOS DE LA MICRORED MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2021

2.2. Localización (Departamento, Provincia, Distrito, localidad)

Departamento : Ancash

Provincia : Santa

Distrito : Chimbote

Localidad : Magdalena Nueva

2.3. Población beneficiaria

Población directa:

Usuarios adultos que acudieron a la Microred Magdalena Nueva

Población indirecta:

La familia de los usuarios adultos

Equipo de salud que trabaja en la Microred Magdalena

2.4. Institución(es) que lo presentan

Microred Magdalena Nueva

Escuela Profesional de Enfermería

2.5. Duración del trabajo académico

Fecha de inicio: 30 de diciembre del 2021

Fecha de término: 30 de diciembre del 2022

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio: S/ 1, 458,600

2.7. Resumen del trabajo académico

Este Trabajo académico, se llevará a cabo ante esta algida problemática de los usuarios adultos de no acceder a la vacunación covid-19 en la Microred Magdalena Nueva, que se da en esta pandemia de Covid-19, actualmente vemos una gran accesibilidad a los centros de vacunación implementado en todos los días de la semana y se evidencia una poca asistencia a recibir su vacuna en esta población de adultos. Muchos por los rumores al escuchar de que la vacuna no protege y por tener una cultura de rechazo a la vacuna corren el riesgo de no estar protegido.

Por otro lado, el personal de salud viene realizando diversas estrategias de poder llegar a estos adultos que no acceden a la vacunación. En la las brigadas de vacunación tienen que convencer a que reciban su vacuna, llevando más tiempo en convencerlos y poder inmunizarlo. Muchas familias rechazan la vacuna por los efectos de la primera dosis en que recibieron y se les explica el proceso de protección, la eficacia de la vacuna, la protección, logrando convencer a un porcentaje de los que rechazan. Pero aún así se viene realizando los barridos para poder captar un mayor porcentaje de inoculados.

En este sentido, no hay que olvidar que los profesionales sanitarios juegan un papel central en la confianza en las vacunas y sus recomendaciones son importantes, ya que son impulsores de la aceptación de la vacuna.

Una vez seleccionado el problema del trabajo académico aplicamos la metodología del árbol causa y efecto, técnica que permite resumir en forma consistente y lógica lo que el proyecto se propone. Este trabajo académico busca establecer acciones de intervención oportuna. Por otro lado, debe destacarse que personal de salud se enfrentan a una gran responsabilidad ética ante la sociedad con

relación a dicha vacunación. Se vienen mediante las redes sociales promocionando la importancia de recibir su vacuna, sensibilizando a los adultos a que completen su segunda dosis. En la Microred las brechas de la segunda dosis son altas llegando a un 60% por lo que se plantea este proyecto de ver estrategias de mejora en poderlos protegerlos de este virus mortal, tratando de arraigar las falsa creencias que terminan exponiéndolos a un riesgo mortal.

III. JUSTIFICACIÓN

La seguridad de las vacunas es fundamental para la implementación exitosa de cualquier programa de vacunación, especialmente durante una pandemia. La pandemia está provocando una grave crisis sanitaria, social y económica en el mundo. Ha puesto de manifiesto la debilidad de los sistemas de salud y de los organismos de salud pública a la hora de dar una respuesta rápida y adecuada a una situación inesperada. El colapso de los centros de salud ha dificultado la atención adecuada de pacientes con otras enfermedades, como ocurría antes de la pandemia, como el retraso en las intervenciones quirúrgicas, o la afectación de las coberturas vacunales tanto en niños como en adultos (5).

También la inmunidad protectora que genera la vacuna puede aparecer 10-14 días después de la primera dosis, aunque no se garantiza una protección óptima hasta 7-10 días después de la segunda dosis. Hay que tener en cuenta que el periodo de incubación de la enfermedad es muy largo y, aunque no haya síntomas en el momento de la vacunación, los síntomas pueden aparecer días después de la vacunación. Por lo tanto, después de administrar una dosis de vacuna, la enfermedad puede desarrollarse, pero esto no significa que haya sido causada por la vacunación (6).

Nuestras vidas han cambiado en comparación cómo eran antes de la pandemia. Una de las esperanzas que tenemos actualmente es proporcionar vacunas seguras y eficaces a la población. Estas vacunas están destinadas a lograr la inmunidad colectiva para romper la cadena de transmisión. Esta inmunidad de rebaño depende de muchos factores, uno de ellos es el número de reproducción básico o R_0 , que es el número promedio de casos secundarios generados por un caso infectado. Se calcula que este R_0 está entre 2,5 y 3,5, por lo que se estima que entre el 60 y el 72 % de la población debe inmunizarse para lograr este “protector” poblacional (7).

Aunque se han realizado estudios que demuestran que la aceptación es alta tanto en el personal sanitario como en la población general, cabe señalar que un 15-20% de la población tiene muchas dudas sobre la seguridad de la vacuna. Estas dudas se deben probablemente a la falta de información. Por ello, es especialmente importante transmitir mensajes a la población de forma clara y precisa, para que comprenda la necesidad de vacunarse y no poder enfermarse (8).

Los esfuerzos para aumentar la cobertura de vacunación son fundamentales para reducir el riesgo de hospitalización relacionada con COVID-19, particularmente en adultos mayores. Perú ha sido una de las naciones más golpeadas en la región. Para junio de 2021, el país tenía la tasa de mortalidad por COVID-19 más alta del mundo y el segundo número más alto de muertes por COVID-19 en la región. La vacuna contra el COVID-19 desempeñará un papel vital para poner fin a esta pandemia, pero asegurar las dosis de la vacuna es solo una parte del desafío. Las vacunas también deben almacenarse, distribuirse y administrarse de manera segura a personas de todo el país, a veces en áreas de difícil acceso (9).

El programa de vacunación COVID-19 en el Perú es la estrategia nacional de vacunación para proteger a la población contra el SARS-CoV-2 empleando vacunas desarrolladas para la pandemia de COVID-19 en Perú. La vacunación comenzó el 9 de febrero de 2021, después de tres días de la llegada de las primeras vacunas. En un mensaje a la nación que emitió el ex jefe de Estado Francisco Sagasti confirmó la compra de 38 millones de vacunas, siendo un millón de vacunas para el personal de salud. Actualmente tenemos 2,412,577 casos y 203,157 fallecidos (9,10).

En Perú, al igual que en el resto de América Latina, el COVID-19 ha afectado gravemente la salud y los medios de vida de la población, así como la economía del país. La pandemia también ha amenazado los importantes logros sociales y económicos del país en las últimas dos décadas, exacerbando la pobreza y la desigualdad. Para abordar el impacto de esta crisis, el país debe acelerar los esfuerzos para cerrar las brechas de vacunación. Perú ha logrado un progreso considerable en la vacunación de la población en 2021. En solo siete meses, el país aumentó su población completamente vacunada del 2 por ciento en mayo al 69,7 por ciento a mediados de diciembre. El cambio hacia una estrategia territorial fue crucial para aumentar el ritmo de vacunación. Hasta la fecha, más de 19,5 millones de personas han recibido dos dosis y 22,8 millones tienen una dosis (11).

Así mismo Perú recibió 117,000 dosis de vacunas contra el COVID-19 a través de COVAX Facility, un esfuerzo global conjunto entre la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI), la Alianza Global para Vacunas e Inmunizaciones (Gavi, the Vaccine Alliance) , el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el cual el fin es proteger a la población peruana (11).

Considerando que una cuarentena con medidas estrictas de aislamiento y distanciamiento social es precisa dada la realidad sanitaria peruana y el contagio inminente de la población. Estas medidas restrictivas deben ser evaluadas de manera permanente en el país para evitar el colapso del sistema de salud. La pandemia de COVID-19, un profundo impacto en nuestras sociedades y economías, pone de relieve la dependencia de la sociedad de las mujeres tanto en la línea del frente como en el hogar, al mismo tiempo que expone las desigualdades estructurales en todos los ámbitos, desde

la salud hasta la economía, desde la seguridad hasta la protección social. En tiempos de crisis, cuando los recursos son escasos y la capacidad institucional es limitada, la población enfrenta impactos desproporcionados con consecuencias de gran alcance que solo se amplifican aún más en contextos de fragilidad, conflicto y emergencias.

Los rumores y las teorías de la conspiración se han identificado como desencadenantes de la vacilación de la vacuna. Las personas pueden rechazar las vacunas debido a afirmaciones falsas de que las vacunas contienen agentes de infertilidad o pueden propagar un patógeno infeccioso como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Históricamente, las afirmaciones negativas sobre la eficacia de las vacunas han afectado la aceptación de la vacuna. Así tenemos como ejemplo el boicot a la vacuna contra la poliomielitis debido a los rumores de que la vacuna causaba infertilidad provocó un aumento de los casos de poliomielitis en Nigeria, Pakistán y Afganistán. Los rumores a menudo desafían las políticas e intervenciones de salud de los funcionarios gubernamentales y no gubernamentales y las agencias internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) (12,13,14).

El hecho de que una persona crea o no la información errónea depende del nivel de alfabetización en salud del individuo y de sus percepciones de riesgo. Sin embargo, la exposición continua a las redes sociales y al movimiento antivacunas en línea puede influir en las personas para compartir y comunicar información errónea sobre vacunas y teorías de conspiración.

Las plataformas de redes sociales se han convertido en una fuente común de información sobre salud. Durante una pandemia, las personas pueden usar las redes sociales para mejorar su conocimiento sobre la enfermedad, la transmisión y los

mecanismos de prevención. La información de salud que circula en las plataformas en línea a menudo se ve amplificada por rumores y teorías de conspiración que no siempre se basan en evidencia científica. El comportamiento de búsqueda de información sobre salud en las plataformas en línea pone a los usuarios en riesgo de estar expuestos a información errónea que podría amenazar la salud pública (15,16).

Un estudio en el 2020 realizado por Stecula y sus colegas encontró que las personas que estuvieron expuestas a información relacionada con la vacuna en las redes sociales tenían más probabilidades de estar mal informadas y dudar de las vacunas. Otro estudio realizado a 2000 adultos en el Reino Unido (RU) realizado por la Royal Society for Public Health encontró que dos quintas partes de los participantes encontraron mensajes negativos sobre la vacunación en las plataformas de redes sociales. Las personas a menudo comparten preocupaciones, desconfianza y rumores sobre las vacunas en las redes sociales antes de que se detecten a través de un sistema de vigilancia tradicional, como la vigilancia basada en eventos. Por lo tanto, monitorear estos datos de los medios se ha identificado como uno de los mejores métodos para rastrear información errónea en tiempo real y como una forma posible de disipar la información errónea y optimizar la aceptación de la vacuna (17).

La diversa cantidad de información errónea sobre la vacuna contra el COVID-19 que circula podría socavar el lanzamiento universal de las vacunas candidatas contra el COVID-19. Se sugiere que se deben explorar los métodos tradicionales de comunicación de riesgos y participación de la comunidad para rastrear y verificar la información errónea como formas de inmunizar a las personas contra la información errónea y, por lo tanto, evitar posibles interrupciones del programa de vacunas.

Considerando que existen Normas legales sobre la vacuna contra la COVID-19 como la: Resolución Ministerial N° 1352-2021-MINSA, : que Modificar el Documento Técnico : Plan nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado por Resolución Ministerial N° 488-2021-MINSA, Resolución Ministerial N° 1351-2021-MINSA, Modificar la Directiva Sanitaria N° 137/MINSA/DGIESP-2021, "Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19", aprobado con Resolución Ministerial N° 1169-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N° 1169-2021-MINSA 18 de octubre de 2021. Aprobar la Directiva Sanitaria N° 137-MINSA-DGIESP-2021, "Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19", que explican el proceso de la vacunación. Todas estas directivas buscan que las personas acepten la vacunación y sean protegidas contra la Covid-19 (18).

También existen estudios de investigaciones que refuerzan el proceso de la vacunación lo señala **Wake AD**, (19). “La disposición a recibir la vacuna COVID-19 y sus factores asociados: “El rechazo a la vacunación podría prolongar la guerra de esta pandemia, 2021”: una revisión sistemática, tuvo como objetivo evaluar el nivel de disposición a recibir la vacuna COVID-19 y sus factores asociados. Método Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva utilizando varias bases de datos. Cuyo resultado fue que la tasa general de disposición de los participantes a recibir la vacuna COVID-19 osciló entre el 27,7% y el 91,3%, que procedía del Congo y China, respectivamente. Los factores como edad, nivel educativo, género, ingresos, residencia, ocupación, estado civil, raza / etnia, riesgo percibido de COVID-19, tenían confianza en el sistema de salud, seguro médico, normas, actitud hacia la vacuna. Concluyo que hubo niveles insuficientes de disposición para recibir la vacuna COVID-19 y varios factores se asociaron.

Otro estudio como lo señala **AlSaeed AA, Rabbani U**, (20). “Explicando el rechazo de la vacuna COVID-19 utilizando la teoría cognitiva social en Qassim, Arabia Saudita, 2021” Se realizó un estudio transversal entre los visitantes de 10 centros de atención primaria de salud. El objetivo fue Evaluar la tasa de reticencia a la vacuna y aplicamos la teoría cognitiva social (SCT) para comprender el rechazo a la vacuna COVID-19 en Qassim, Arabia Saudita. El resultado De los 486 participantes incluidos en el estudio, el 30,5% rechazó la vacuna. La razón más común para el rechazo de la vacuna fue la incertidumbre sobre la efectividad de la vacuna (78%), en Arabia Saudita casi un tercio de los participantes mostró indecisión y la razón más de la indecisión ante la vacuna fue una preocupación por la seguridad y eficacia de la vacuna. Concluye que esto exige mejorar aún más las estrategias de educación masiva. La teoría cognitiva social se puede utilizar para desarrollar estrategias en aumentar la utilización de las vacunas COVID-19.

También otros autores como **Feleszko W, Lewulis P, Czarnecki A, Waszkiewicz P**, (21). “Aplanar la curva del rechazo de la vacuna COVID-19: una visión general internacional, Varsovia, 2020” Cuyo objetivo es aplanar la curva de rechazo a la vacunación. la metodología fue una encuesta de una muestra representativa de 1066. Cuyo resultado fue que el 28% en Polonia no se vacunaría contra la SARS-CoV-2 si la vacuna estuviera disponible. La mayoría 51% de los encuestados reacios no cambiarían de opinión si les dieran información de la seguridad y eficacia de la vacunación o si les amenazaran con fuertes multas, el 37% apoyaron la vacuna COVID. Concluyendo que de la lista de razones presentadas a vacunarse incluyó: investigaciones científicas de la seguridad de las vacunas (i); declaraciones de expertos (ii); la vacunación fue recomendada (iii); seres queridos fue vacunado (iv); figura pública, en quien confío fue vacunada (v); bajo costo / sin costo de la vacuna (vi); multas elevadas por no vacunarse.

Belingheri M, Ausili D, Paladino ME, Luciani M, Di Mauro S, Riva MA, (22).

“Actitudes hacia la vacuna COVID-19 y motivos de adherencia o no entre estudiantes de enfermería, 2021” objetivo fue evaluar las intenciones de vacunarse contra el COVID-19

Metodología: en una población de estudiantes de enfermería, identificando factores asociados a las intenciones. El cuestionario recopiló datos sobre características demográficas y académicas, estado de salud, actitudes hacia la vacuna y razones específicas sobre la intención de vacunarse o no. Concluyendo que de un total de 422 estudiantes de enfermería completaron la encuesta. Casi el 81% de los participantes quería ponerse la vacuna. La principal razón a favor de vacunarse fue para proteger a familiares y amigos. El principal motivo de oposición fue el miedo a los eventos adversos.

Conclusión: Es fundamental considerar la reticencia vacunal ya que estos son los trabajadores de la salud del futuro quienes promoverán la adherencia a los programas de vacunación.

La practica eficaz de la enfermería se basa en la comprensión de las bases teóricas de la enfermería. las enfermeras deben de ser familiarizadas con la base teórica de la educación del paciente y la familia. Las teorías proporcionan el marco a partir del cual las enfermeras utilizan herramientas que se pueden adaptar a cada paciente. Las enfermeras pueden educar a sus pacientes y familiares utilizando cualquier combinación de teorías para lograr los mejores resultados. A través de este proceso surge la oportunidad de lograr resultados óptimos para los pacientes. las enfermeras tienen un papel fundamental en la promoción de la salud y la calidad de vida de los pacientes. En este sentido, utilizar modelos y teorías desde la perspectiva de la promoción de la salud puede ayudar a los enfermeros a comprender los determinantes de los problemas de salud y

diseñar intervenciones específicas para la población con enfermedades crónicas, así en este trabajo académico se sustenta en la teoría de Nola Pender (23).

El Modelo de Promoción de la Salud de Pender, desarrollado por Nola J. Pender, contribuye a la comprensión de procesos psicológicos complejos, que motivan a las personas a cambiar su comportamiento y las instigan hacia la promoción de la salud. Además, en ese modelo, la promoción de la salud se entiende como acciones para el desarrollo de los recursos, que mantienen o intensifican el bienestar de los seres humanos, y ha sido implementado en diferentes contextos, con el objetivo de analizar comportamientos relacionados con la promoción de la salud (24,25).

En el Modelo de Promoción de la Salud de Pender, su marco teórico se basa en la perspectiva de que las personas tienen una naturaleza multidimensional, con interacciones interpersonales y ambientales, que tienen un impacto significativo en el control de la salud. El Modelo Pender tiene el potencial de permitir a los enfermeros desarrollar asistencia individualizada o grupal, con las etapas de planificación, intervención y evaluación de sus intervenciones. Todo ello permite promocionar la eficacia de la vacuna (26).

También se destaca que el Modelo de Promoción de la Salud de Pender tiene como objetivo evaluar el comportamiento humano relacionado con la promoción de la salud a través de tres componentes: 1) características y experiencias individuales (comportamientos previos, factores personales); 2) comportamiento específico (percibe beneficios para la acción; percibe barreras para la acción; percibe autoeficacia; sentimientos sobre el comportamiento; influencias interpersonales; situaciones

influyentes); 3) resultado de la conducta (demandas inmediatas; conducta promotora de la salud) (27).

En este trabajo académico se verá las variables del primer componente, que agrupan las características individuales y vivencias del comportamiento previo del individuo, las cuales deben ser modificadas, en cuanto a la aceptación de la vacuna COVID-19. A su vez, los factores personales se dividen en factores biológicos (edad e índice de masa corporal); psicológico (autoestima, automotivación); y sociocultural (educación, nivel socioeconómico, etnia/color, estado civil y religión). Todos estos factores intervienen en la toma de decisiones y no tener vacunas rechazadas por parte de los usuarios adultos.

Como enfermera de la Microred Magdalena Nueva creo muy conveniente realizar este trabajo académico ya que va a permitir cerrar brechas de vacunación y de esta manera aportar con las diversas estrategias planteadas en el árbol de medios fundamentales, en la que debemos intervenir todas las enfermeras de esta Microred, en forma organizada como lo venimos haciendo. Con las estrategias planteadas permitirá un trabajo más organizado e integral para trabajar con el personal de salud y con las organizaciones comunales, uniéndose alianzas estratégicas en bien de los adultos.

IV. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Aceptación de La Vacuna Contra El Covid-19 en usuarios adultos de la Microred Magdalena Nueva_ Chimbote, 2021

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Seguridad y eficacia de las vacunas Covid-19 y procesos de inoculación.
2. Educación sanitaria a la población adulta para convencer de la efectividad de las vacunas en la que enfrentan los temores y abandonan su incredulidad.
3. Los factores sociales y ambientales ayudan en las motivaciones intrínsecas del individuo.
4. Campañas masivas que contrarrestan noticias falsas en torno a las vacunas Covid-19.

V. METAS.

- 100% de usuarios adultos con 3 dosis de vacuna contra el covid-19
- 100% de equipos de cadena de frio operativos: Refrigeradoras, RCW, termos de vacunación, termómetros, paquetes fríos, data logger.
- 100% de Personal de salud de la Microred Magdalena Nueva brinda educación sanitaria al usuario adultos en todos los consultorios que acude por una atención de salud.
- 100% de usuarios adultos con motivaciones intrínsecas a la aceptación de la vacuna.
- 3 campañas masivas agresivas con difusión alusiva a los beneficios de la vacunación Covid-19, en cada establecimiento de salud de la Microred Magdalena Nueva, y estos en todos los sectores de su jurisdicción, que ayuden a desterrar las falsa creencias.
- 1 vacunatorio implementado para COVID-19, que sea acogedor y brinde una atención de calidad en cada establecimiento de la Microred Magdalena Nueva de acuerdo a lo norma de implementación.
- 2 campañas de difusión.
- 2 talleres de capacitación al personal de salud
- 3 difusiones de perifoneo comunitarios de sensibilización a la población: Uno semanalmente por cada establecimiento de la Microred.
- 3 cuñas radiales en los mercados y 3 banner grandes alusivos a los beneficios de la vacuna covid-19
- 2 capacitaciones a los agentes comunitarios en el uso de las redes sociales

- 3 espacios instalados en cada unidad de la Microred para información sobre las vacunas covid-19, donde se pueda brindar información y aclarar sus dudas. Dicho ambiente debe de estar ambientado con temas alusivos a la vacunación.
- 3 millares de cada material educativo como dípticos, trípticos, mosquitos, afiches, uno para cada establecimiento de la Microred
- 2 concurso de slogan en el año
- 2 capacitaciones en sus tres dimensiones a las organizaciones comunales con el fin de generar confianza.
- 3 campaña de comunicación una para cada establecimiento de salud de la Microred.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.

A. CAPACITACIÓN: La capacitación es una actividad educativa que coadyuva el desarrollo de las capacidades humanas, para proveer conocimientos (28).

La capacitación permite a la persona tener un conocimiento mas amplio en el manejo de las vacunas y así poder brindar una atención óptima al usuario, en este caso proteger al usuario contra la Covid-19.

1(c) Talleres de capacitación al personal de salud.

- Elaboración el plan de capacitación.
- Presentación del plan para su aprobación.
- Coordinación para la capacitación al personal de la Microred vía zoom.
- Gestión científica
- Desarrollo de la capacitación.
- Certificación al personal de salud por la capacitación.
- Entrega de las evidencias de la capacitación
- Evaluación del plan.

4(a). Talleres de capacitación a las organizaciones comunales.

- Formación del equipo capacitador
- Elaboración del plan
- Presentación del plan para su aprobación.
- Invitación a la capacitación
- Participación de las organizaciones comunales
- Retroalimentación de la capacitación
- Sensibilización en cuanto al trabajo a realizar

- Evaluación del plan.

B. GESTION

La gestión de las organizaciones, requiere que el capital humano en las organizaciones se desempeñe de la mejor forma posible (29).

El proceso de la gestión va ha permitir resolver los problemas que se presentan en las brechas de vacunación, un mayor vinculo intersectorial para solucionar el problema de deserción de vacunación covid-19.

ACCIONES:

1(a) Instalación de un vacunatorio COVID-19 en inmunizaciones

- Coordinaciones con la Red Pacifico Norte.
- Requerimiento de los equipos y materiales para el vacunatorio
- Entrega de los equipo y materiales con pecosas correspondientes.
- Implementación de los registros de atención.
- Programación de turno en la atención del vacunatorio
- Atención en vacunatorio

2 (b). Estrategias de IEC para ver estrategias específicas y diferenciadas de promoción de la vacunación para los grupos antivacunas e indecisos.

- Coordinación para el programa de IEC
- Elaborar el plan de IEC
- Presentar el plan para sui aprobación.
- Elaboración de mensajes
- Campaña de IEC
- Monitoreo y evaluación.
- Evaluación del plan.

2(c) Programa de fortalecimiento de las redes de apoyo social en los agentes comunitarios

- Coordinación para el programa de fortalecimiento.
- Elaborar el plan de fortalecimiento.
- Presentación del plan para su aprobación.
- Desarrollo de la capacitación de las redes sociales a los agentes comunitarios.
- Evaluar el plan de fortalecimiento.

3(a). Programas de mecanismos de escucha al usuario adulto para aclarar sus dudas.

- Elaboración el programa de mecanismos de escucha.
- Presentación para su aprobación de este programa.
- Coordinación para la designación del espacio en cada establecimiento de salud de la Microred
- Instalación del ambiente de escucha en aclarar sus dudas y preguntas en relación a la vacuna Covid -19.
- Implementación con los registros para el seguimiento oportuno de poder llegar a vacunarlos.
- Evaluación del programa.

3(b) Propuesta de materiales educativos para intensificar los determinantes que afectan la probabilidad de que los usuarios adultos se vacunen contra la COVID-19.

- Elaborar el programa de diseño
- Presentación del programa para su aprobación.
- Coordinar con las autoridades locales los medios que se podrían difundir para poder llegar a la población reacia a vacunarse.
- Elaborar los diseños de publicación.

- En equipo de trabajo proponer modelos de materiales educativos a difundir.
- Reunión con los agentes comunitarios para ver modelos de materiales de difusión.
- Validación de los diseños.

C. SENSIBILIZACION

Es el núcleo de la concientización y es lo que idealmente quiere lograr: que las personas tomen conciencia y reaccionen ante ciertos problemas (30).

La sensibilización permite que las persona reaccionen, que haya una respuesta ante este rechazo a la vacunación Covid-19 y acepten inocularse.

ACCIONES:

2(a) Campañas de sensibilización en cuanto a las vacunas ´para generar confianza en los usuarios adultos.

- Elaborar el plan de la campaña
- Presentar el plan para su aprobación.
- Coordinación de la campaña de sensibilización
- Reunión del personal de salud para sensibilizarlos en cuanto a la ejecución de las campañas.
- Distribución de funciones al personal de salud.
- Supervisión del cumplimiento de lo programado.
- Evaluación del plan.

3(c) Concurso de slogan alusivo a la vacunación y que se realice a nivel de todas las redes sociales

- Formación del equipo de concurso.

- Presentación de las bases del concurso.
- Ejecución del concurso
- Premiación al mejor slogan del concurso.
- Evaluación del concurso para las mejoras.

4 (b). Campaña de comunicación para incentivar la aceptación potencial de la vacuna dirigidas por el MINSA.

- Coordinación de la campaña con el personal de salud y con las autoridades locales y organizaciones comunales.
- Elaborar el plan de comunicación.
- Presentar el plan para su aprobación.
- Difusión de la campaña a realizarse por las diferentes zonas del establecimiento de salud de la Microred.
- Ejecución de la campaña
- Evaluación de la campaña

1(b) Campaña de difusión para una mayor proyección comunitaria

- Elaboración el plan de difusión.
- Presentación para aprobación.
- Coordinación para la difusión
- Difusión por las principales calles de las unidades de la Microred
- Difusión en los mercados
- Difusión en las emisoras
- Difusión en la página web de cada establecimiento de la Microred.
- Evaluación del plan de difusión.

6.2. Sostenibilidad del Trabajo académico

La sostenibilidad del Trabajo Académico estará a cargo del personal de enfermería de la Microred Magdalena Nueva, que deberá trabajar en coordinación con las unidades de Redes de la Microred, con la finalidad de obtener el presupuesto asignado para cumplir los objetivos planteados a través del tiempo.

6.3. Principios éticos

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética para la investigación versión 2; citado por Uladech Católica (31).

- a) **Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.
- b) **Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.
- c) **Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momento los factores que puedan ocasionar daño.

d) Justicia. – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
PROPOSITO Objetivo general Aceptación de la vacuna contra el covid-19 en usuarios adultos de la Microred Magdalena Nueva__ Chimbote, 2021	100% de usuarios adultos recibe su vacuna contra el covid-19	Número de usuarios adultos vacunados contra la Covid - 19 X 100/ Total de la población adulta de la Jurisdicción de la Microred Magdalena Nueva	Las vacunas brindan protección al ser inoculadas al organismo creando defensas en contra de la covid-19	Padrones de personas adultas vacunadas de los establecimientos de la Microred Magdalena Nueva	Anual	Instrumentos de supervisión

<p>Objetivo específico</p> <p>1. Seguridad y eficacia de las vacunas Covid-19 y procesos de inoculación</p>	<p>100% de equipos de cadena de frio operativos: Refrigeradoras, RCW, termos de vacunación, termómetros, paquetes fríos, data logger, cajas de bioseguridad.</p>	<p>Número de equipos de cadena de frio en los establecimientos de salud de la Microred de acuerdo a la directiva X 100/ Total de establecimientos de la Microred</p>	<p>Las condiciones en que una vacuna se conserve van a dar seguridad y eficacia lo cual brinda una protección a la persona</p>	<p>Hojas de supervisión del vacunatorio Registros de temperatura</p>	<p>Mensual</p>	<p>Check list de indicadores de inmunizaciones</p>
<p>2. Educación sanitaria a la población adulta para convencer de la efectividad de las vacunas en la que enfrentan los temores y abandonan su incredulidad</p>	<p>100% de Personal de salud de la Microred Magdalena Nueva brinda educación sanitaria al usuario adultos en todos los consultorios que</p>	<p>N° total de personal de salud que brinda educación sanitaria x100/ Nro. Total de personal de salud de la Jurisdicción de la Microred Magdalena Nueva</p>	<p>La educación sanitaria brinda información para cambios de comportamientos en las personas en el cuidado de su salud.</p>	<p>Registros de la atención sanitaria. Fotos</p>	<p>Mensual</p>	<p>Check list</p>

	acude por una atención de salud.					
3. Los factores sociales y ambientales ayudan en las motivaciones intrínsecas del individuo.	100% de usuarios adultos con motivaciones intrínsecas a la aceptación de la vacuna.	N° de usuarios adultos con motivación en aceptación a su vacuna Covid-19 X 100/ Total de los usuarios adultos que rehúsan aplicarse la vacuna de la Jurisdicción de la Microred Magdalena Nueva	Las motivaciones intrínsecas son valiosas para poder aceptar la vacuna y permite identificar los factores.	Registro de usuarios adultos que son renuentes a la vacuna	Mensual	Lista de cotejo
4. Campañas masivas que contrarrestan noticias falsas en torno a las	3 campañas masivas agresivas con difusión alusiva a los beneficios de la vacunación	N° de campañas masivas ejecutadas X 100/ Total de campañas masivas programadas	Las campañas masivas de vacunación permiten tener una mayor afluencia de	Documentación de coordinaciones de las campañas	Mensual	Check list

<p>vacunas Covid-19</p>	<p>Covid-19, en cada establecimiento de salud de la Microred Magdalena Nueva, y estos en todos los sectores de su jurisdicción, que ayuden a desterrar las falsas creencias.</p>		<p>usuarios para la vacunación, siendo estrategias favorables en contrarrestar noticias falsas.</p>	<p>Registros de vacunados en la campaña. Registros de renuentes a la vacunación. Fotos de la campaña Documentos de cierre de brechas</p>		
-------------------------	--	--	---	--	--	--

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Seguridad y eficacia de las vacunas Covid-19 y procesos de inoculación	1(a). Instalación de un vacunatorio COVID-19 en inmunizaciones:	1 vacunatorio implementado para COVID-19, que sea acogedor y brinde una atención de calidad en cada establecimiento de la Microred Magdalena Nueva de acuerdo a lo norma de implementación.	Nro. de vacunatorio con equipo e insumos necesarios para la vacunación contra la COVID-19 implementado X 100/ Nro. total de vacunatorios programados.	El vacunatorio es un ambiente seguro para la vacunación, donde se brinda la privacidad a las personas a ser vacunada.	Fotos	Anual	Documento de gestión

	1(b) Campaña de difusión para una mayor proyección comunitaria	2 campañas de difusión.	N° campañas de difusión ejecutadas X100/ N° campañas de difusión programadas	Las campañas de difusión permiten tener una mayor comunicación a los usuarios	Registro de asistencia Fotos	Mensual	Check list
	1(c) Talleres de capacitación al personal de salud.	2 talleres de capacitación al personal de salud	N° talleres de capacitación dirigido al personal de salud ejecutadas X100/ total de talleres de capacitación dirigido al personal de salud programadas.	Los talleres de capacitación permiten brindar un mayor conocimiento acerca del manejo de las vacunas a aplicarse.	Registro de asistencia Fotos	Mensual	Check list
2. Educación sanitaria a la población adulta	2(a) Campañas de sensibilización en cuanto a las	3 perifoneo comunitarios de	Número perifoneo comunitarios	Sensibilizar a las personas permite	Documentos de coordinación	Mensual	Check list

para convencer de la efectividad de las vacunas en la que enfrentan los temores y abandonan su incredulidad	vacunas para generar confianza en los usuarios adultos.	sensibilización a la población: Uno semanalmente por cada establecimiento de la Microred	ejecutados X100/ Total de perifoneo programados	mediante el perifoneo, toma importancia en cuanto a su vacunación	Fotos		
	2(b) Estrategias de IEC para ver estrategias específicas y diferenciadas de promoción de la vacunación para los grupos antivacunas e indecisos	Estrategias de difusión mediante IEC: 3 cuñas radiales en los mercados 3 banner grandes alusivos a los beneficios de la vacuna covid-19	N° difusiones ejecutadas X100 / difusiones programadas	Los programas de IEC brindan una mayor difusión, educación a los usuarios, tomado como una estrategia de PROMSA	Fotos Coordinaciones	Mensual	Check list
	2(c) Programa de fortalecimiento de	2 capacitaciones a los agentes	Número de Agentes comunitarios	Los programas de	Pantallazos de las difusiones en las	Mensual	Lista de cotejo

	las redes de apoyo social en los Agentes comunitarios	comunitarios en el uso de las redes sociales	capacitados y haciendo uso de las redes sociales en difusión en la Microred X 100/ número de agentes comunitarios de la Microred	fortalecimiento o sirven de apoyo para la reflexión para poder tener una gestión exitosa en cuanto a la aplicación de la vacuna	redes sociales de la Microred		
3. Los factores sociales y ambientales ayudan en las motivaciones intrínsecas del individuo.	3(a). Programa de mecanismos de escucha al usuario adulto para aclarar sus dudas	3 espacios instalados en cada unidad de la Microred para información sobre las vacunas covid-19, donde se pueda brindar información y aclarar sus dudas. Dicho ambiente	Nro. de espacios instalados X 100/ Nro. de espacios programados	Un ambiente de escucha es importante ya que permite tener una privacidad para poder identificar sus dudas en	Registros de pacientes	Mensual	Check list

		debe de estar ambientado con temas alusivos a la vacunación		cuanto a la vacunación			
	3(b) Propuesta de materiales educativos para intensificar los determinantes que afectan la probabilidad de que los usuarios adultos se vacunen contra la COVID-19,	3 millares de cada material educativo como dípticos, trípticos, mosquitos, afiches, uno para cada establecimiento de la Microred	Material informativo elaborado X100/ Total de material educativo programado	Los materiales educativos permiten transmitir información en cuanto a los beneficios de la vacuna	Los materiales informativos Fotos	Mensual	Check list
	3(c) Concurso de slogan alusivo a la vacunación y que se realice a nivel	2 concurso de slogan en el año	Concurso ejecutado X100/ concurso programado	Un concurso permite tener diferentes puntos de vista	Las difusiones en las redes. Los ganadores publicados	Mensual	Check list

	de todas las redes sociales			motivaciones, creatividad en cuanto a la vacuna			
4. Campañas masivas que contrarrestan noticias falsas en torno a las vacunas Covid-19	4(a) Talleres de capacitación a las organizaciones comunales: Agentes comunitarios, comités de salud, juntas vecinales, etc.	2 capacitaciones en sus tres dimensiones a las organizaciones comunales con el fin de generar confianza: Conocimiento • Transmitir seguridad. • Dar recomendaciones claras. • Diferenciar información de calidad	Numero de capacitaciones ejecutadas x 100/ Número de capacitaciones programadas.	Los talleres de capacitación permiten brindar un conocimiento a las personas y poder ejercer un mejor trabajo	Registro de capacitación	Mensual	Lista de cotejo

		<p>Habilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Habilidad comunicativa • Comunicación a la medida • Comunicación amable y pedagógica con instrumentos científicos • Alentar • Expresión de sentimientos <p>Actitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciencia • No acusar • No intimidar • No presionar • Respeto 					
--	--	--	--	--	--	--	--

		Inflexibles con la evidencia					
	4(b) Campaña de comunicación para incentivar la aceptación potencial de la vacuna dirigidas por el MINSA.	3 campaña de comunicación Una para cada establecimiento de salud de la Microred	Numero de campañas de comunicación ejecutadas x 100/ Número de campañas de comunicación programadas	Las campañas de comunicación brindan mucha información ya que se difunde por varios medios como radio, televisión, afiches, banner. Y así un mayor compromiso	Las fotos Los medios de cómo se realizó la campaña de comunicación.	Mensual	Lista de cotejo

7.1. Beneficios

❖ **Beneficios con proyecto**

- ❖ Disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad por Covid-19
- ❖ Disminución de las complicaciones post covid-19
- ❖ Usuarios protegidos del Covid
- ❖ Disminución de los riesgos de contagio COVID
- ❖ Evitar que las personas contagiadas por Covid-19 lleguen a una condición grave.

❖ **Beneficios sin proyecto**

- ❖ Usuarios expuestos a la covid y en riesgo de morir
- ❖ Mayor vulnerabilidad de padecer Covid
- ❖ Brechas continúan muy amplias
- ❖ Complicaciones en su salud de los usuarios.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Recursos Humanos

RECURSO HUMANO	Nro.	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORAS	COSTO TOTAL EN 1 AÑOS
ENFERMERA	6	150 hras x 12 meses	40	432,000
TECNICO DE ENFERMERIA	6	150 hras x 12 meses	25	270,000
MEDICO	3	150 hras x 12 meses	60	324,000
Costo Total En Recurso Humano				S/ 1.026,000

8.2. Recursos Materiales:

CODIGO	EQUIPOS Y MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT	COSTO TOTAL
1	Papel bond	10	15.00	150,00
2	Plumones	5	15.00	45,00
3	Goma	5	10,00	50,00
4	Folder	3 millares	300.00	900,00
5	Papel sabana	3 millares	30,00	90,00
6	Papel Lustre	1 millar	50,000	50,00
7	Tensiómetro	3	250,00	750,00
8	oxímetros	3	70,00	210,00
9	EPP	200	10.00	2000,00
10	Cinta	3	5.00	15.00
11	Certificados de capacitación y de talleres de sensibilización	20	3.00	60.00

COSTO TOTAL			758,00	4,320.00
--------------------	--	--	---------------	-----------------

RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos	S/ 1.026,000	S/ 1.026,000	S/ 1.026,000
Equipos y Materiales	S/ 4,320.00	S/ 4,320.00	S/ 4,320.00
TOTAL			S/ 1. 458,600

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Aceptación de la vacuna contra el covid-19 en usuarios adultos de la Microred Magdalena Nueva__ Chimbote,

2021

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA		INDICADOR
					2022	2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Semestre	II Semestre	
1	Elaboración del trabajo académico “ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS ADULTOS DE LA MICRORED MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2021”	1	Informe	300,00	X		Trabajo académico Elaborado
2	Presentación y exposición del Trabajo académico a la Microred Magdalena Nueva.	1	Informe	200.00	X		Trabajo académico Presentado
3	Reunión con la jefa de la Microred Magdalena Nueva y personal de Enfermería para formar Comité	2	Informe	100,00	X		Reuniones realizadas

	de mejora continua para el apoyo en la ejecución del trabajo académico						
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe			X	Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	200,00		X	Trabajo académico desarrollado
7	Presentación del Informe Final del trabajo académico	1	Informe	150,00		X	Trabajo académico presentado
	TOTAL						

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Seguridad y eficacia de las vacunas Covid-19 y procesos de inoculación

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	1(a) Instalación de un vacunatorio COVID-19 en inmunizaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinaciones con la Red Pacifico Norte. • Requerimiento de los equipos y materiales para el vacunatorio • Entrega de los equipo y materiales con pecosas correspondientes. • Implementación de los registros de atención. • Programación de turno en la atención del vacunatorio • Atención en vacunatorio 	<p>Coordinaciones para la implementación con la Red de salud.</p> <p>Reuniones de coordinación</p>	<p>100,00</p> <p>50,00</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>1</p>

2	1(b) Campaña de difusión para una mayor proyección comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración el plan de difusión. • Presentación ´para aprobación. • Coordinación para la difusión • Difusión por las principales calles de las unidades de la Microred • Difusión en los mercados • Difusión en las emisoras • Difusión en la página web de cada establecimiento de la Microred. • Evaluación del plan de difusión. 	Coordinación para la difusión en cada espacio programado	500.00	1	1
3	1(c) Talleres de capacitación al personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración el plan de capacitación. 	Coordinación	100.00	1	1

	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del plan para su aprobación. • Coordinación para la capacitación al personal de la Microred vía zoom. • Gestión científica • Desarrollo de la capacitación. • Certificación al personal de salud por la capacitación. • Entrega de las evidencias de la capacitación • Evaluación del plan. 	Elaboración de los certificados.	200,00	1	1
--	--	----------------------------------	--------	---	---

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Educación sanitaria a la población adulta para convencer de la efectividad de las vacunas en la que enfrentan los temores y abandonan su incredulidad

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	2(a) Campañas de sensibilización en cuanto a las vacunas para generar confianza en los usuarios adultos.	<ul style="list-style-type: none"> •Elaboración el plan de la campaña •Presentación el plan para su aprobación. •Coordinación de la campaña de sensibilización •Reunión del personal de salud para sensibilizarlos en cuanto a la ejecución de las campañas. •Distribución de funciones al personal de salud. •Supervisión del cumplimiento de lo programado. •Evaluación del plan 	Coordinación Reunión Supervisión	100,00 250,00	1 1 1	 1 1

2	2(b) Estrategias de IEC para ver estrategias específicas y diferenciadas de promoción de la vacunación para los grupos antivacunas e indecisos	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación para el programa de IEC ● Elaboración del plan de IEC ● Presentación el plan para su aprobación. ● Elaboración de mensajes ● Campaña de IEC ● Monitoreo y evaluación. ● Evaluación del plan. 	<p>Coordinación</p> <p>Plan de IEC</p>	<p>100.00</p> <p>200.00</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>1</p> <p>1</p>
3	2(c) Programa de fortalecimiento de las redes de apoyo social en los Agentes comunitarios.	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación para el programa de fortalecimiento. ● Elaborar el plan de fortalecimiento. ● Presentación del plan para su aprobación. ● Desarrollo de la capacitación de las redes sociales a los agentes comunitarios. ● Evaluar el plan de fortalecimiento. 	<p>Coordinación</p> <p>Plan</p> <p>Capacitación</p>	<p>50.00</p> <p>100,00</p> <p>200.00</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>1</p>

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Los factores sociales y ambientales ayudan en las motivaciones intrínsecas del individuo.

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	3(a). Programas de mecanismos de escucha al usuario adulto para aclarar sus dudas.	<ul style="list-style-type: none"> •Elaboración el programa de mecanismos de escucha. •Presentación para su aprobación de este programa. •Coordinación para la designación del espacio en cada establecimiento de salud de la Microred •Instalación del ambiente de escucha en aclarar sus dudas y preguntas en relación a la vacuna Covid -19. •Implementación con los registros para el seguimiento 	Coordinaciones	100,00	1	
			Capacitación	50,00	1	
			Proyectos elaborados	100.00		
			Presentación del proyecto	250,00		

		oportuno de poder llegar a vacunarlos. • Evaluación del programa.				
2	3(b) Propuesta de un programa de diseño de materiales educativos para intensificar los determinantes que afectan la probabilidad de que los usuarios adultos se vacunen contra la COVID-19,	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración el programa de diseño • Presentación del programa para su aprobación. • Coordinación con las autoridades locales los medios que se podrían difundir para poder llegar a la población reacia a vacunarse. • Elaboración los diseños de publicación. 	Coordinación	100.00	1	
			Reunión	100.00	1	
			Reunión	100,00	1	

		<ul style="list-style-type: none"> • En equipo de trabajo proponer modelos de materiales educativos a difundir. • Reunión con los agentes comunitarios para ver modelos de materiales de difusión. • Validación de los diseños. 				
3.	3(c) Concurso de slogan alusivo a la vacunación y que se realice a nivel de todas las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Formación del equipo de concurso. • Presentación de las bases del concurso. • Ejecución del concurso • Premiación al mejor slogan del concurso. • Evaluación del concurso para las mejoras. 	Reunión	100,00		

OBJETIVO ESPECIFICO 4: Campañas masivas que contrarrestan noticias falsas en torno a las vacunas Covid-19

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	4(a), talleres de capacitación a las organizaciones comunales: Agentes comunitarios, comités de salud, juntas vecinales, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Formación del equipo capacitador • Elaboración del plan • Presentación del plan para su aprobación. • Invitación a la capacitación • Participación de las organizaciones comunales • Retroalimentación de la capacitación • Sensibilización en cuanto al 	<p>Coordinación</p> <p>Gestión</p> <p>Reunión</p>	<p>50,00</p> <p>50,00</p>	<p>1</p> <p>1</p>	<p>1</p>

		trabajo a realizar				
		<ul style="list-style-type: none"> ● Evaluación del plan. 				
2	4 (b). Campaña de comunicación para incentivar la aceptación potencial de la vacuna dirigidas por el MINSA.	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación de la campaña con el personal de salud y con las autoridades locales y organizaciones comunales. ● Elaboración el plan de comunicación. ● Presentación el plan para su aprobación. ● Difusión de la campaña a realizarse por las diferentes zonas del establecimiento de salud de la Microred. ● Ejecución de la campaña ● Evaluación de la campaña 	<p>Coordinación</p> <p>Difusión</p> <p>Gestión</p>		1	1
					1	1
					1	1

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico estará a cargo del autor del trabajo académico, **ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS ADULTOS DE LA MICRORED MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2021**, del equipo técnico de inmunizaciones, Jefaturas de los establecimientos y profesionales de la salud de las Microrredes, cuando el trabajo académico lo requiera y su intervención en las actividades propias del mismo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerán coordinaciones con las autoridades locales y líderes de opinión del ámbito jurisdiccional de las Microrredes; con los cuales se establecerán coordinaciones para la ejecución de las actividades y logro de los resultados del trabajo académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Órgano de curación mundial; 2021. Actualización epidemiológica semanal de COVID-19 22; págs. 1 a 3. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/weekly_epidemiological_update_22.pdf [consultado el 12.02.21]
2. Ministerio de Sanidad Gobierno de España. 2021. Actualización no 311. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19)
3. Torner N. Efectos colaterales de la respuesta de emergencia pandémica de Covid-19 en las vacunas en todo el mundo. *Vacunas*. 2020; 21 :73–75.
4. Escobas S, Vargas J, Rojas L. Evidencias preliminares sobre el efecto de vacunación contra la COVID-19 en el P. 2021. Perú. https://boletin.ins.gob.pe/evidencias_preliminares_sobre_el_efecto_de_vacunacion/
5. Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N., Absalon J., Gurtman A., Lockhart S. Seguridad y eficacia de la vacuna BNT162b2 mRNA Covid-19. *N Engl J Med*. 2020; 383 :2603–2615. [Artículo gratuito de PMC]
6. Anderson RM, Vegvari C., Truscott J., Collyer BS Desafíos en la creación de inmunidad colectiva a la infección por SARS-CoV-2 mediante vacunación masiva. *Lanceta*. 2020; 396 :1614–1616. [Artículo gratuito de PMC]
7. Lin C., Tu P., Beitsch LM Confianza y receptividad para las vacunas covid-19: una revisión sistemática rápida. *Vacunas*. 2020; 30 : 16. [Artículo gratuito de PMC]

8. Covid19 Hoy: empieza la vacunación en Perú mientras avanza la segunda ola de contagios . www.france24.com (en español). 10 febrero 2021. Consultado el 22 de febrero de 2021.
9. Ahora Sagasti dice que el millón de dosis de la vacuna de Sinopharm llegará al Perú "en los próximos días " . gestion.pe (en español). 26 de enero de 2021. Consultado el 22 de febrero de 2021
10. Comunicado de prensa n°: 20.12.2021/pe/lac. El Banco Mundial Financiará Vacunas Contra El Covid-19 Para 20 Millones De Peruanos
11. Freeman D, Loe BS, Chadwick A, Vaccari C, Waite F, Rosebrock L, et al. Reticencia a la vacuna COVID-19 en el Reino Unido: Encuesta de explicaciones, actitudes y narrativas sobre el coronavirus de Oxford (OCEANS) II. Medicina Psicológica. 2020: 1–34. Epub 2020/12/11. pmid:33305716
12. Hussain SF, Boyle P, Patel P, Sullivan R. Erradicación de la poliomielitis en Pakistán: un análisis de los desafíos y soluciones a este problema de seguridad y salud. *Salud global*. 2016;12(1):63-. pmid:27729081.
13. Organización Mundial de la Salud. Inmunizar al público contra la desinformación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2020 25 de agosto. Reporte no.
14. Lavorgna L, Ippolito D, Esposito S, Tedeschi G, Bonavita S. Una enfermedad en la era de la web: cómo ayudar a las personas con esclerosis múltiple en la interacción en las redes sociales. *Trastorno Mult Scler Relat*. 2017;17:238–9. Epub 2017/10/23. medio:29055466.

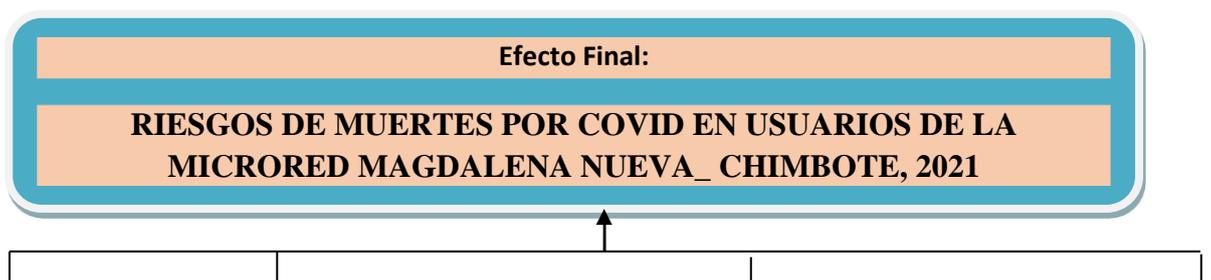
15. Slam MS, Sarkar T, Khan SH, Mostofa Kamal AH, Hasan SMM, Kabir A, et al. Infodemia relacionada con COVID-19 y su impacto en la salud pública: un análisis global de las redes sociales. *Am J Trop Med Hyg.* 2020. Epub 2020/08/14. pmid:32783794.
16. Lavorgna L, De Stefano M, Sparaco M, Moccia M, Abbadessa G, Montella P, et al. Fake news, influencers y participación de profesionales relacionados con la salud en la web: un estudio piloto en una red social de personas con esclerosis múltiple. *Trastorno Mult Scler Relat.* 2018; 25:175–8. Epub 2018/08/11. pmid:30096683.
17. Durant W. ¿Cómo respondemos al desafío de la información errónea sobre las vacunas? *Perspectivas en salud pública.* 2019;139(6):280–2. pmid:31686612
18. Ministerio de Salud. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2022. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2611176-1352-2021-minsa>
19. Wake AD. La disposición a recibir la vacuna COVID-19 y sus factores asociados: "El rechazo a la vacunación podría prolongar la guerra de esta pandemia": una revisión sistemática. *Política de gestión de riesgos de salud* . 2021; 14: 2609-2623. Publicado el 21 de junio de 2021. Doi: 10.2147 / RMHP.S311074
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8232962/>
20. AlSaeed A, Rabbani U. Explicación del rechazo de la vacuna COVID-19 utilizando la teoría cognitiva social en Qassim, Arabia Saudita. *Vacunas*

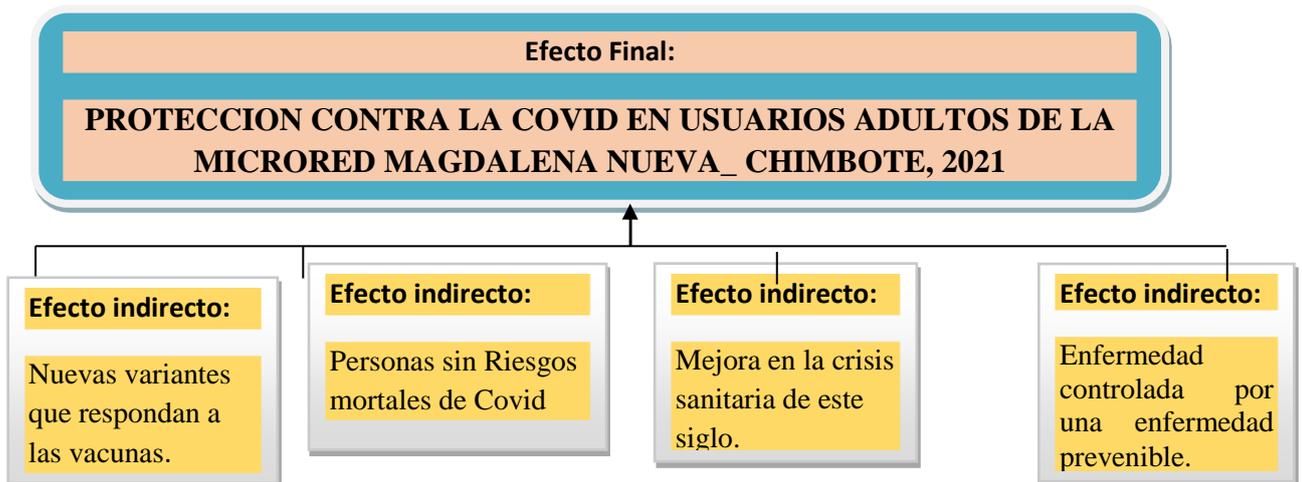
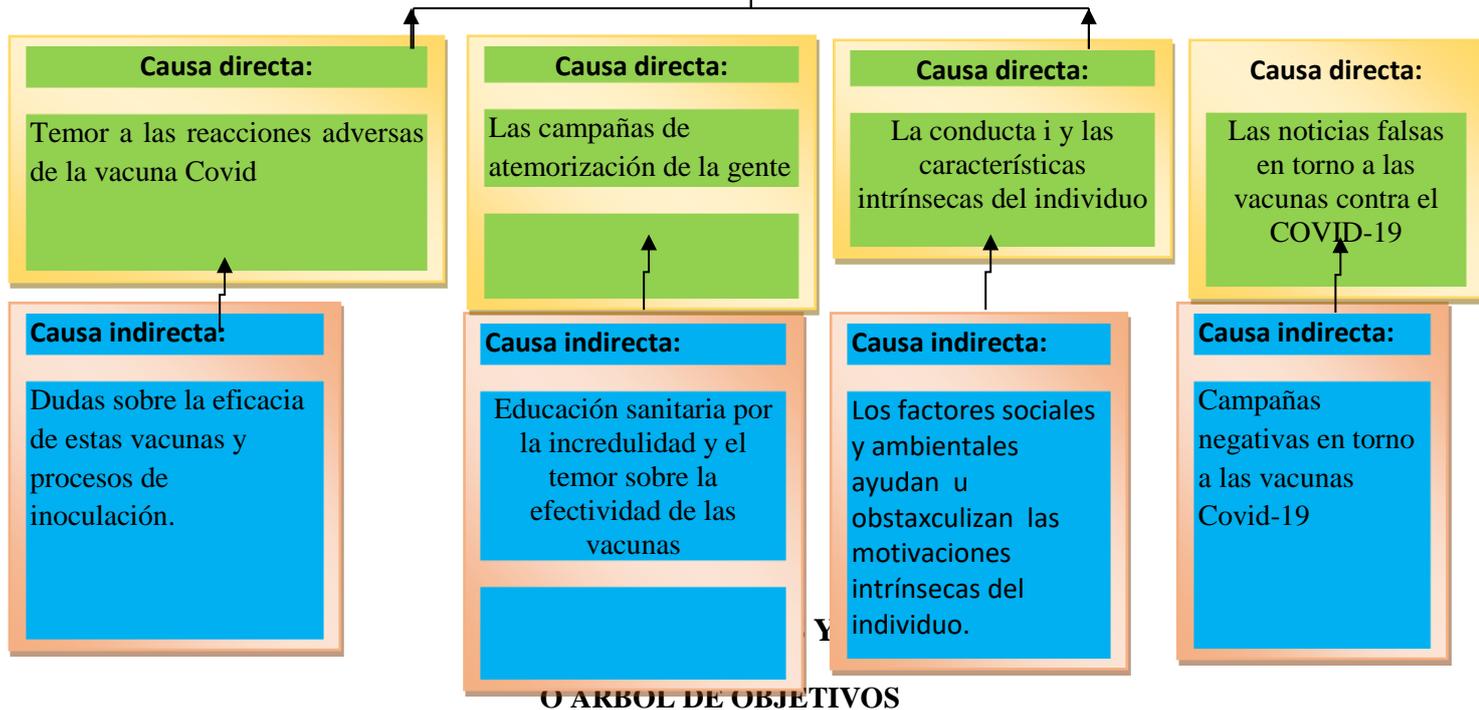
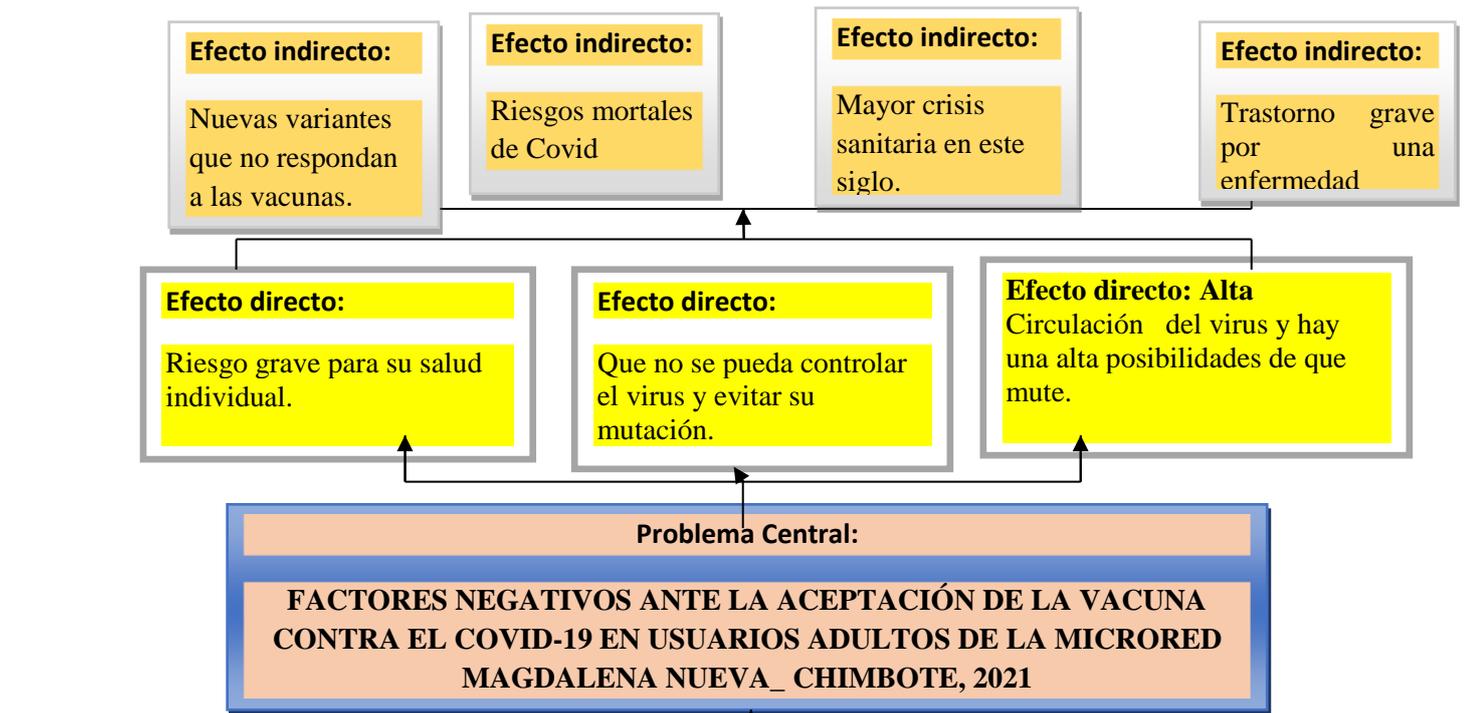
- (*Basilea*) . 2021; 9 (11): 1304. Publicado el 9 de noviembre de 2021. Doi: 10.3390 / vacunas9111304
21. Feleszko W, Lewulis P, Czarnecki A, Waszkiewicz P. Aplanar la curva del rechazo de la vacuna COVID-19: una descripción general internacional. *Vacunas (Basilea)* . 2021; 9 (1): 44. Publicado el 13 de enero de 2021. Doi: 10.3390 / vacunas9010044
22. Belingheri M, Ausili D, Paladino ME, Luciani M, Di Mauro S, Riva MA. Attitudes towards COVID-19 vaccine and reasons for adherence or not among nursing students. *J Prof Nurs.* 2021 Sep-Oct;37(5):923-927. doi: 10.1016/j.profnurs.2021.07.015. Epub 2021 Jul 17. PMID: 34742523; PMCID: PMC8285215.
23. Xavier BLS, Santos I, Silva FVC. Promoción del autocuidado en clientes en hemodiálisis: aplicación del diagrama de nola pender. *Rev Fund Care Online [Internet]*. 2017 [citado el 20 de marzo de 2018]; 9(2):545-550. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.545-550>
24. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Promoción de la Salud en la Práctica de Enfermería. 7ª ed. Upper Saddle River, Nueva Jersey (EE. UU.): Pearson/Prentice-Hall; 2015.
25. Khodaveisi M, Omidi A, Farokhi S, Soltanian AR. El efecto del modelo de promoción de la salud de Pender en la mejora del comportamiento nutricional de mujeres con sobrepeso y obesidad. *IJCBNM [Internet]*. abril de 2017 [consultado el 20 de marzo de 2018]; 5(2):165-74. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5385239/pdf/IJCBNM-5-165.pdf>

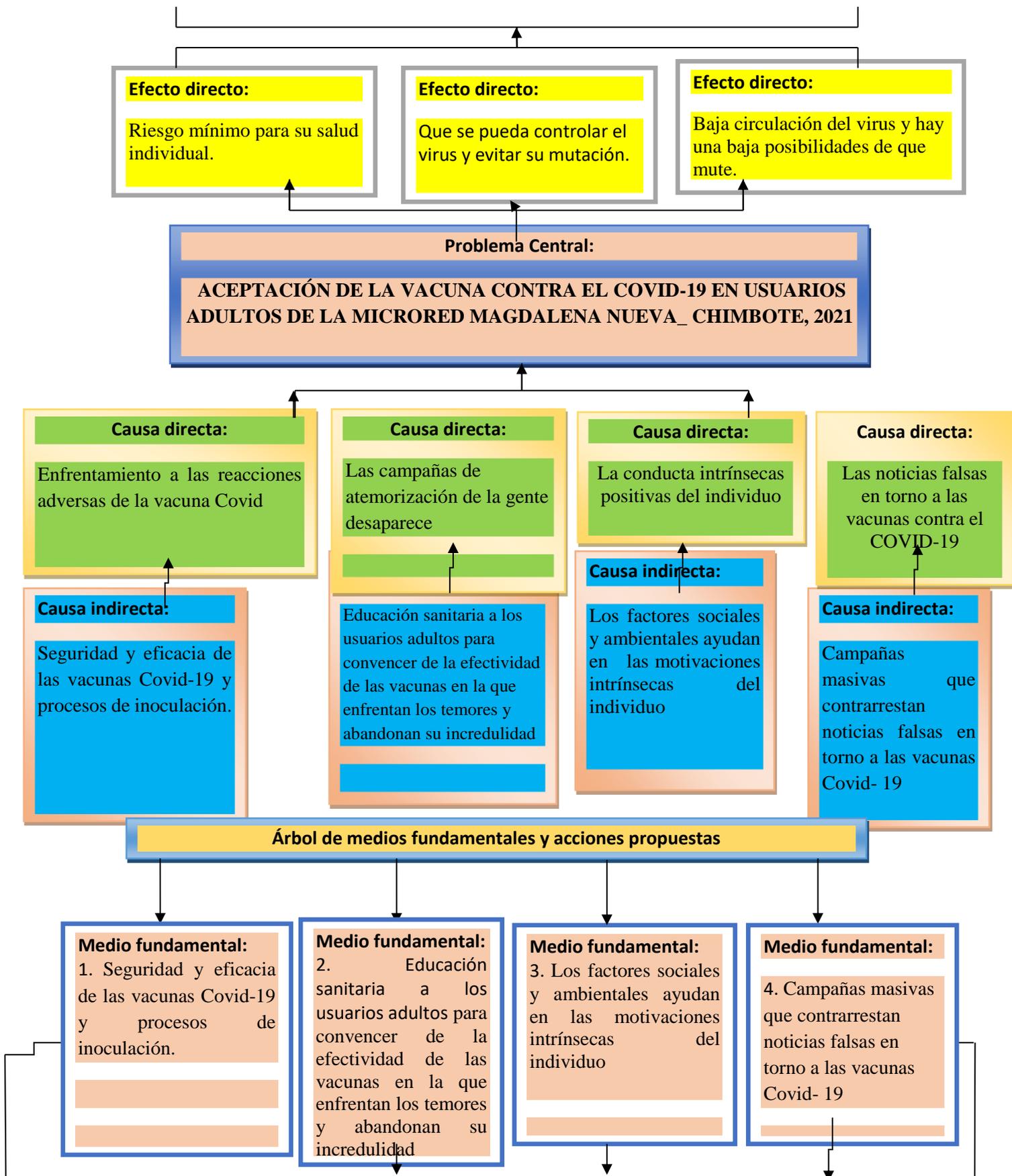
26. Kamran A, Azadbakht L, Sharifirad G, Mahaki B, Mohebi S. La relación entre la presión arterial y las estructuras del modelo de promoción de la salud de Pender en pacientes hipertensos rurales. *Promoción Salud J Educ* [Internet]. marzo de 2015 [citado el 23 de marzo de 2018]; 4:29. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4103/2277-9531.154124>
27. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Promoción de la Salud en la Práctica de Enfermería*. 7^a ed. Upper Saddle River, Nueva Jersey (EE. UU.): Pearson/Prentice-Hall; 2015.
28. Francia A. *El impacto de la capacitación*. Editorial Digital UNID, 2018.
29. Silva J. *La gestión y el desarrollo organizacional: Marco para mejorar el desempeño del capital humano*. Vol. 46. 3Ciencias, 2018.
30. Guía de ayuda. *Importancia*. 2015. Disponible: <https://www.importancia.org/sensibilizacion.php>
31. Código de ética para la investigación versión 2. [en línea]. Chimbote: Comité institucional de ética en investigación ULADECH Católica; 2019. [consultado el 28 de Junio 2021]. URL disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

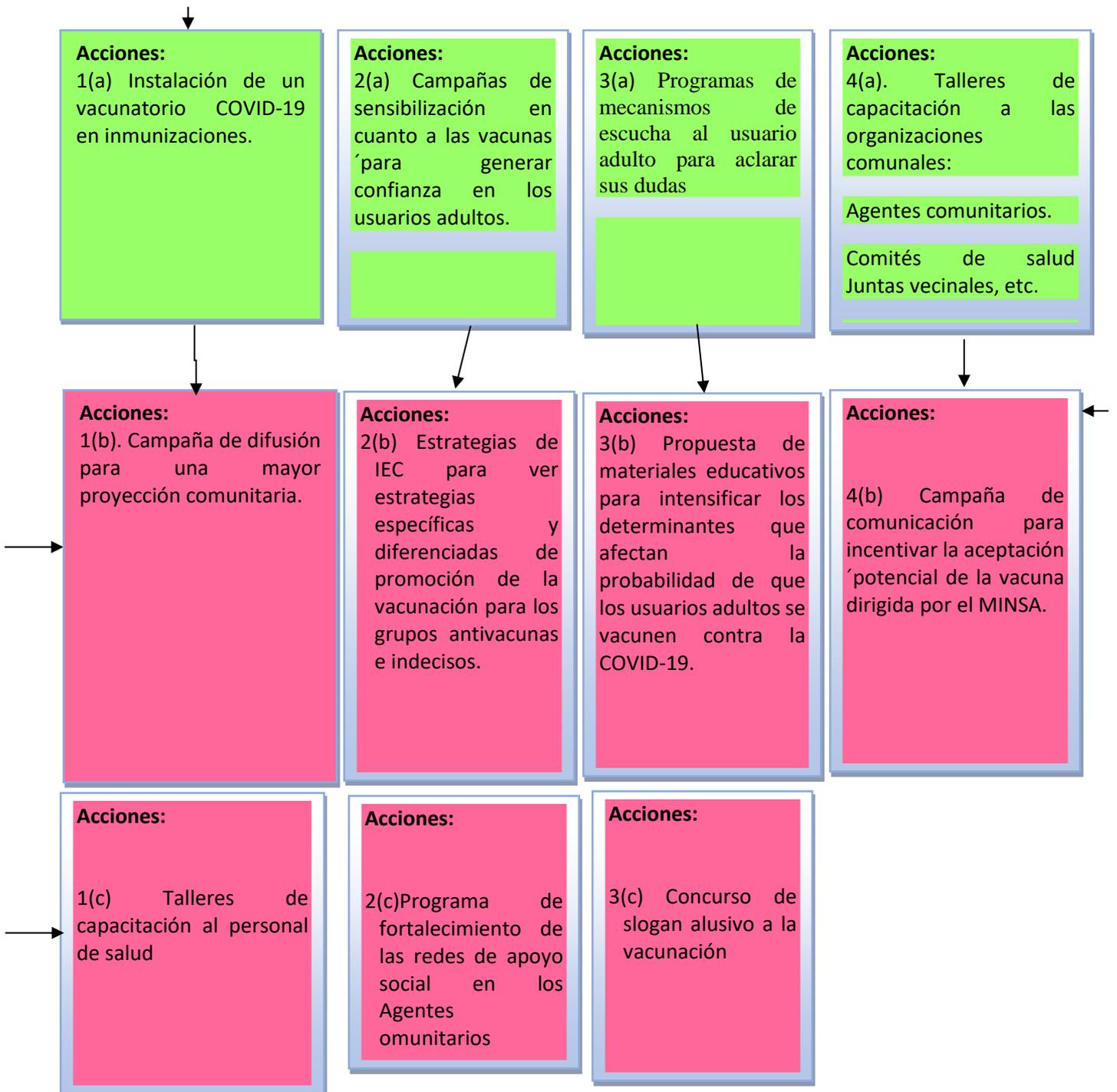
ANEXOS

Anexo 01
Árbol de CAUSA – EFECTO
O
ARBOL DE PROBLEMAS









MARCO LÓGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	META	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACION	SUPUESTOS
PROTECCION CONTRA LA COVID_19 EN USUARIOS ADULTOS DE LA MICRORED MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2021				
PROPOSITO Objetivo general Aceptación de la vacuna contra el covid-19 en usuarios adultos de la Microred Magdalena Nueva__ Chimbote, 2021	100% de usuarios adultos con 3 dosis de vacuna contra el covid-19	Número de usuarios adultos con 3 dosis de vacuna contra la Covid - 19 X 100/ Total de la población adulta de la Jurisdicción de la Microred Magdalena Nueva	Padrones de adultos de los establecimientos de la Microred Magdalena Nueva	Usuarios adultos aceptan la vacuna

<p>Objetivo específico</p> <p>1. Seguridad y eficacia de las vacunas Covid y procesos de inoculación</p>	<p>100% de equipos de cadena de frío operativos: Refrigeradoras, RCW, termos de vacunación, termómetros, paquetes fríos, data logger..</p>	<p>Número de equipos de cadena de frío en los establecimientos de salud de la Microred de acuerdo a la directiva X 100/ Total de establecimientos de la Microred</p>	<p>Hojas de supervisión del vacunatorio Registros de temperatura</p>	<p>Se logra la seguridad y eficacia de la vacunación</p>
<p>2. Educación sanitaria a la población adulta para convencer de la efectividad de las vacunas en la que enfrentan los temores y abandonan su incredulidad</p>	<p>100% de Personal de salud de la Microred Magdalena Nueva brinda educación sanitaria al usuario adultos en todos los consultorios que acude por una atención de salud.</p>	<p>Nº total de personal de salud que brinda educación sanitaria x100/ Nro. Total de personal de salud de la Jurisdicción de la Microred Magdalena Nueva</p>	<p>Registros de la atención sanitaria. Fotos</p>	<p>Población adulta convencida de vacunarse a través de la educación sanitaria.</p>
<p>3. Los factores sociales y ambientales ayudan en las motivaciones intrínsecas</p>	<p>100% de usuarios adultos con motivaciones intrínsecas a la aceptación de la vacuna.</p>	<p>Nº de usuarios adultos con motivación en aceptación a su vacuna Covid-19 X 100/ Total de los usuarios adultos que</p>	<p>Registro de usuarios adultos que son renuentes a la vacuna</p>	<p>Los factores sociales y ambientales influyen de una manera directa en la persona ya que motiva a continuar el ejemplo de vacunarse.</p>

		rehúsan aplicarse la vacuna de la Jurisdicción de la Microred Magdalena Nueva		
4. Campañas masivas que contrarrestan noticias falsas en torno a las vacunas Covid-19	3 campañas masivas agresivas con difusión alusiva a los beneficios de la vacunación Covid-19, en cada establecimiento de salud de la Microred Magdalena Nueva, y estos en todos los sectores de su jurisdicción, que ayuden a desterrar las falsas creencias.	Nº de campañas masivas ejecutadas X 100/ Total de campañas masivas programadas	Documentación de coordinaciones de las campañas Registros de vacunados en la campaña. Registros de reuertes a la vacunación. Fotos de la campaña Documentos de cierre de brechas	Noticias faltas son contrarrestadas por las campañas masivas
ACCIONES: Acciones del objetivo 1: 1(a) Implementación de un vacunatorio COVID-19 en inmunizaciones.	1 vacunatorio implementado para COVID-19, que sea acogedor y brinde una atención de calidad en cada establecimiento de la Microred Magdalena Nueva	Nro. de vacunatorio con equipo e insumos necesarios para la vacunación contra la COVID-19 implementado X 100/	Fotos	Un vacunatorio de covid-19 implementado permite una mayor acogida a vacunarse

	de acuerdo a lo norma de implementación.	Nro. total de vacunatorios programados.		
1(b) Campaña de difusión para una mayor proyección comunitaria	2 campañas de difusión.	N° campañas de difusión ejecutadas X100/ N° campañas de difusión programadas.	Registro de asistencia Fotos	Una difusión de las vacunas efectivas mediante campañas permite obtener una mejor cobertura de vacunación
1(c) Talleres de capacitación al personal de salud.	2 talleres de capacitación al personal de salud	N° talleres de capacitación dirigido al personal de salud ejecutadas X100/ total de talleres de capacitación dirigido al personal de salud programadas.	Registro de asistencia Fotos	La capacitación al personal de salud permite tener un mayor conocimiento en relación a las vacunas, y tener una mayor capacidad de decisión en cada una de ellas.
Acciones del objetivo 2:				La confianza de la población es muy

2(a) Campañas de sensibilización en cuanto a las vacunas para generar confianza en la población	3 difusiones con perifoneo comunitarios de sensibilización a la población: Uno semanalmente por cada establecimiento de la Microred	Número perifoneo comunitarios ejecutados X100/ Total de perifoneo programados	Documentos de coordinación Fotos	importante ya que, a través de las personas vacunadas, los demás continúan vacunándose, genera confianza.
2(b) Estrategias de IEC para ver estrategias específicas y diferenciadas de promoción de la vacunación para los grupos antivacunas e indecisos	Estrategias de difusión mediante IEC: 3 cuñas radiales en los mercados 3 banner grandes alusivos a los beneficios de la vacuna covid-19	N° difusiones ejecutadas X100 / difusiones programadas	Fotos Coordinaciones	. Los grupos antivacunas e indecisos se vacunan gracias a los programas de IEC.
2(c) Programa de fortalecimiento de las redes de apoyo social en los Agentes comunitarios:	2 capacitaciones a los agentes comunitarios en el uso de las redes sociales	Número de Agentes comunitarios capacitados y haciendo uso de las redes sociales en difusión en la Microred X 100/	Pantallazos de las difusiones en las redes sociales de la Microred	La difusión por parte de los agentes comunitarios permite una mayor participación comunitaria en la que las personas

		número de agentes comunitarios de la Microred		imitaran una conducta a aplicar su vacuna.
Acciones del objetivo 3: 3(a). Programas de mecanismos de escucha al usuario adulto para aclarar sus dudas	3 espacios instalados en cada unidad de la Microred para información sobre las vacunas covid-19, donde se pueda brindar información y aclarar sus dudas. Dicho ambiente debe de estar ambientado con temas alusivos a la vacunación.	Nro. de espacios instalados X 100/ Nro. de espacios programados	Registros de pacientes	Los usuarios adultos aclaran sus dudas
3(b) Propuesta de materiales educativo para intensificar los determinantes que afectan la probabilidad de que los usuarios adultos se vacunen contra la COVID-19,	3 millares de cada material educativo como dípticos, trípticos, mosquitos, afiches, uno para cada establecimiento de la Microred	Material informativo elaborado X100/ Total de material educativo programado	Los materiales informativos Fotos	Los usuarios adultos se vacunan ante la sensibilización de estos materiales como díptico, tríptico, mosquito.

3(c) Realizar un concurso de slogan alusivo a la vacunación y que se realice a nivel de todas las redes sociales	2 concurso de slogan	Concurso ejecutado X100/ concurso programado	Las difusiones en las redes. Los ganadores publicados	El concurso permite tener una mayor participación de los usuarios adultos y así participen en la vacunación.
4(a). talleres de capacitación a las organizaciones comunales Agentes comunitarios, comités de salud, juntas vecinales, etc.	2 capacitaciones en sus tres dimensiones a las organizaciones comunales con el fin de generar confianza: Conocimiento • Transmitir seguridad. • Dar recomendaciones claras. • Diferenciar información de calidad Habilidades • Empatía • Habilidad comunicativa • Comunicación a la medida	Numero de capacitaciones ejecutadas x 100/ Número de capacitaciones programadas.	Registro de capacitación	Las organizaciones comunales tendrán un mayor conocimiento de la covid-19 y así puedan generar información a los usuarios adultos.

	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación amable y pedagógica con instrumentos científicos • Alentar • Expresión de sentimientos <p>Actitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciencia • No acusar • No intimidar • No presionar • Respeto • Inflexibles con la evidencia 			
4(b) Campaña de comunicación o publicitarias para incentivar la aceptación potencial de la vacuna dirigidas por el MINSA.	3 campaña de comunicación Una para cada establecimiento de salud de la Microred	Numero de campañas de comunicación ejecutadas x 100/ Número de campañas de comunicación programadas	Las fotos Los medios de cómo se realizó la campaña de comunicación.	Se pueda obtener una mayor participación en aplicarse su vacuna contra la Covid-19 y disminuir la mortalidad.



DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo académico titulado: **ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS ADULTOS DE LA MICRORED MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2021** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que este trabajo académico dentro de la segunda especialidad en salud familiar y comunitaria, dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo académico es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizarlas fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En

conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

ARAUJO RODRIGUEZ, ADETH MELISSA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

OFICIO N° 01 -22- A.R.A.M.-PSMN.CH.

A : LIC. ENF. ZAVALA AZABACHE ROCIO MARIVEL
JEFE DE MR. MAGDALENA NUEVA

DE : LIC. ENF. ARAUJO RODRIGUEZ ADETH MELISSA

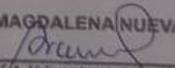
ASUNTO : SOLICITO PERMISO PARA APLICACIÓN DEL
TRABAJO DE INTERVENCIÓN.

FECHA : Marzo, 11 del 2022

Mediante el presente le saludo cordialmente y a la vez solicitarle permiso para la **APLICACIÓN DEL TRABAJO DE INTERVENCIÓN CON TÍTULO: "ACEPTACION DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN USUARIOS ADULTOS DE LA MR. MAGDALENA NUEVA"**, que se ejecutara en la Mr. que Usted dirige.

Sin otro particular, me despido de usted expresando las muestras de respeto y estima personal.

Atentamente

P.S MAGDALENA NUEVA

Lic. Enf./A. Melissa Araujo Rodriguez
CEP 34847 DNI. 32982487

ARAM
C.C.: Archivo