



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Repercusiones de la Pandemia del COVID 19 en la Atención
de CRED e Inmunizaciones, Microrred Zarumilla, Amazonas**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Tejada Gutierrez, Jose Neiro (ORCID: 0000-0002-4752-0076)

ASESORA:

Dra. Hernández Fernández, Bertila (ORCID: 0000-0002-4433-5019)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de la Salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi familia por ser el motivo de mi
superación en lo personal y profesional.

Agradecimiento

A los docentes y funcionarios de la Escuela de Postgrado de la universidad por la formación y apoyo brindado en mi formación personal y profesional.

A la Dra. Bertila Hernández Fernández, asesora de este trabajo de investigación, por su asesoría constante e interés en el tema de tesis.

A los directivos de la Red de Salud Zarumilla por las facilidades brindadas en la recolección de datos.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN...	01
II. MARCO TEÓRICO	04
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables, operacionalización	12
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN.....	37
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1:	Distribución de niños menores de 5 años. Microrred de Salud Zarumilla, Amazonas	16
Tabla 2:	Distribución de niños menores de 5 años. Microrred de Salud Zarumilla, Amazonas.	16

Índice de figuras

Figura 1:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Microrred Zarumilla, Amazonas	17
Figura 2:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Microrred Zarumilla, Amazonas.	18
Figura 3:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Centro de Salud Zarumilla, Amazonas.	19
Figura 4:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Centro de Salud Zarumilla.	20
Figura 5:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Legia Chico, Amazonas.	21
Figura 6:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Legia Chico, Amazonas.	22
Figura 7:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud San Antonio, Amazonas.	23
Figura 8:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud San Antonio, Amazonas.	24
Figura 9:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Luz del Oriente, Amazonas.	25
Figura 10:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Luz del Oriente, Amazonas.	26

Figura 11:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Vista Hermosa Omia, Amazonas 2019-2020.	27
Figura 12:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Vista Hermosa Omia, Amazonas 2019-2020.	28
Figura 13:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Nuevo Chachapoyas. Amazonas 2019-2020.	29
Figura 14:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Nuevo Chachapoyas. Amazonas 2019-2020.	30
Figura 15:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Santo Toribio. Amazonas 2019-2020.	31
Figura 16:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Santo Toribio. Amazonas 2019-2020.	32
Figura 17:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Canaan. Amazonas 2019-2020.	33
Figura 18:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Canaan. Amazonas 2019-2020.	34
Figura 19:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud El Guambo. Amazonas 2019-2020.	35
Figura 20:	Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud El Guambo. Amazonas 2019-2020.	36

Resumen

La investigación tuvo como objetivo conocer las repercusiones de la pandemia del covid 19 en la atención de cred e inmunizaciones en la microred de salud zarumilla de rodríguez de mendoza, Amazonas. El estudio fue básico cuantitativo; la muestra estuvo constituida por 295 registros menores de 5 años de los establecimientos de salud de la microred de salud zarumilla, considerando un muestreo no probabilístico por conveniencia, el instrumento aplicado fue ficha de recolección de datos sobre atención de cred e inmunizaciones. Los resultados muestran que la pandemia de covid 19 tuvo una repercusión negativa en atención de cred e inmunizaciones, disminuyendo considerablemente las coberturas de atención de estos programas en menores de 5 años en todos los establecimientos de la jurisdicción (zarumilla, legía chico, san antonio, luz del oriente, vista hermosa, omia, santo toribio, nuevo chachapoyas, canaan y el guambo). Se concluye que existió una repercusión negativa de la pandemia de la covid 19 en la atención de cred e inmunizaciones de la microred de salud zarumilla de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención.

Palabras clave: Atención cred, atención inmunizaciones, repercusión pandemia

Abstract

The objective of the investigation was to know the repercussions of the COVID 19 pandemic on the care of CRED and Immunizations in the Zarumilla de Rodríguez de Mendoza Health Micro-network, Amazonas. The study was basic quantitative; The sample consisted of 295 records under 5 years of age from the health establishments of the Zarumilla Health Micro-network, considering a non-probability sampling for convenience, the instrument applied was a data collection sheet on CRED care and Immunizations. The results show that the COVID 19 pandemic had a negative impact on CRED care and immunizations, considerably reducing the coverage of these programs for children under 5 years of age in all establishments in the jurisdiction (Zarumilla, Legía Chico, San Antonio, Luz del Oriente, Vista Hermosa, Omia, Santo Toribio, Nuevo Chachapoyas, Canaan and El Guambo). It is concluded that there was a negative impact of the COVID 19 pandemic on the care of CRED and Immunizations of the Zarumilla de Amazonas Health Micro-network, greatly reducing the coverage of care.

Keywords: *CRED care, immunization care, pandemic impact*

I. INTRODUCCIÓN

La propagación por el mundo del coronavirus SARS-CoV-2, apareció en diciembre del 2019, una enfermedad nueva, la cual hubo un incremento en la propagación en el periodo de marzo del año pasado, se informa al primer caso en el Perú, en la cual nuestro sistema de salud se encontraba segmentado y con muchas deficiencias, para atender a los pacientes que día a día ingresaban a los servicios de emergencia y lo desastroso que esta pandemia estaba afectando a la población. A nivel nacional el 16 de marzo se promulga una cuarentena a nivel nacional y el estado de emergencia por la cual se acogieron medidas de distanciamiento para que las personas no se contagien de esta enfermedad, se restringieron diferentes actividades (Gray, 2021).

Con el comienzo de la pandemia, ha generado una situación asombrosa, no solo el confinamiento en la sociedad, sino también el colapso de los sistemas relacionados a salud, la suspensión de los programas vigentes en los servicios, el miedo al contagio en centros hospitalarios y la retraso en la atención de pacientes, en la cual hay una prioridad para atender a la población para contra restar la pandemia por Covid – 19 y restaurar las atenciones de consultorios externos que se inhabilitaron, la población menor de 5 años fue afectada en cumplir con el calendario de la vacuna, CRED, descarte de anemia, entre otros (ESP, 2021)

Según la Organización Mundial de la Salud y UNICEF informaron que hay una reducción del número de niños que perciben las vacunas a nivel mundial. Esto se debe que durante la pandemia Covid 19 hubo interrupciones en los servicios de salud y del área de inmunización la cual no resulto factible llegar a niños y a los adolescentes con una escala más extensa de vacunas por la cual había un decenio a estancación en la cobertura (OMS/UNICEF, 2021).

Los avances en la cobertura de inmunización se paralizaron las vacunas DTP3 en un 85 % igual que el sarampión esto fue antes que la pandemia covid 19 afecte al mundo, la posibilidad que un recién nacido haya cumplido con sus vacunas para cuando cumpla los 5 años es inferior al 20%. Según la cifra del año 2019, 14 millones de niños no percibieron las vacunas entre ellas la del sarampión y la DTP3. Entre ellos la mayoría pertenecen África y cuentan con un servicio de salud. Dos tercios de esta población se aglomeran en países de bajos ingresos como: Brasil, Angola, Etiopía,

Filipinas, India, Nigeria, Pakistán, República Democrática del Congo. Indonesia y México, Estos niños de ingreso regular asumen una gran carga (OMS/UNICEF, 2021).

En el Perú, en el periodo del 2019 se tuvo un total que en los menores de 36 meses el 79.8 % culpen adecuadamente con sus vacunas, esta cifra supera al 61.1% según ENDES, por la cual es importante mantener la curva para alcanzar la meta que siquiera el 90% de inmunización para que nuestros niños estén protegidos (Carhuavilca, 2020).

En los centros de Salud de Rodríguez de Mendoza se optó por cambiar los horarios y comenzar a reabrir las consultas externas, de esta manera realizar atenciones de Inmunizaciones y Cred, en el contexto de la pandemia teniendo en cuenta las normas de bioseguridad, respetando la distancia social, entre otras medidas promulgadas, lo que conllevará a brindar una atención de calidad.

Por lo narrado anteriormente decidí formular el problema: ¿Cuáles son las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Rodríguez de Mendoza?, de esta pregunta nacieron las interrogantes específicas las cuales son: ¿Cuáles son las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la ejecución de atenciones programadas en CRED en los establecimientos de salud de Rodríguez de Mendoza? ¿Cuáles las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la cobertura de CRED en los establecimientos de salud de Rodríguez de Mendoza? ¿Cuáles las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la ejecución de atenciones programadas en Inmunizaciones en los establecimientos de salud de Rodríguez de Mendoza? ¿Cuáles son las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la cobertura de Inmunizaciones en los establecimientos de salud de Rodríguez de Mendoza?

Para justificar la tesis en el contexto actual al adaptarse a la “nueva realidad, con la pandemia por el Covid 19, los padres de familia tienen temor acudir al servicio de CRED y postergan las vacunas en sus menores hijos, para evitar, los niños quedan expuestos y se infectan por el covid 19 u otras enfermedades. Esto resulta ser un problema lo que impide que el niño con un crecimiento adecuado y desarrollo y que

la cobertura de vacunación se pueda lograr , la cual se ha visto afectada por el distanciamiento físico que ha generado esta pandemia , por eso es prioridad poder revertir actualmente estas coberturas bajas que disminuyen los medios de tener un control sobre las enfermedades prevenibles por vacunas en el entorno actual de pandemia que vivimos , que en la que se localiza el centro de salud, siguiendo con la atención de CRED en todas las edades , implementado los protocolos de seguridad que permitan visualizar a la comunidad y a personal del salud una práctica segura.

El objetivo general de la presente tesis fue: conocer las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en la Microred de Salud Zarumilla de Rodríguez de Mendoza, Amazonas, y como objetivos específicos. Identificar las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los establecimientos de salud de la microred en estudio, identificar el nivel de atención de CRED en los establecimientos de salud de dicha microred y analizar los niveles de las repercusiones de la pandemia del Covid 19 en las atenciones programadas de inmunizaciones en los establecimientos de salud Rodríguez de Mendoza.

II. MARCO TEÓRICO

En el trabajo de investigación realizado por Soto en el año 2021 en su en la cual tuvo como objetivo establecer el nivel en que se encuentra de la satisfacción de la atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de cred e inmunizaciones en la actual pandemia del CAP III HUAYCÁN. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo básico y transversal. La muestra estuvo conformada por 88 usuarios o “cuidadores”, la cual llevaron a los niños al local del CAP III Huaycán. Se obtuvo como resultados que en la apreciación de la satisfacción de la atención de enfermería está satisfecho el 51.1%, se encuentra muy satisfecho el 44.3%, regularmente satisfecho el 4.5%. Llegando a la conclusión el nivel de satisfacción se encuentra entre muy satisfecho y satisfecho, lo representa más del 90% en el contexto actual del Covid -19 (Patiño, 2021).

Asimismo, Carrión el año 2021 en su estudio que tuvo como objetivo establecer que factores afecta para que culminen el calendario en el contacto actual en el centro de salud Juan pablo II Los Olivos. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, el diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 120 madres de familia que sus hijos sean inferiores de cinco años, la muestra fue de 97 madres. En los resultados se hallaron en lo factores determinantes el 57,73% presenta un nivel alto, el 60.82% cumple con el calendario de vacunación y presenta el 46.9%una influencia según Nagelkerke. Podemos concluir que los factores si afectan el cumplimiento de sus vacunas (Rosas, 2021).

A nivel internacional en la investigación de Atamari en el año 2020 objetivo que las coberturas de vacunación puedan mejorar en la población mejorar las coberturas de vacunación en la población en general, en especial los que se encuentran en zona de vulnerabilidad de alto riesgo En la cual se tuvo como resultado Resultados: El 45% de los 20 países latinoamericanos estudiados difundieron sobre el desarrollo de las vacunas , por la cual gran parte de los países se enfocaron a promover estrategias para la vacunación de los niños y los grupos que están en riesgo como es el caso de Brasil que sugirió la vacuna contra el sarampión y difteria . En la actualidad en los países latinoamericanos las coberturas están por debajo de las sugerencias de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS. Llegando a la conclusión que en los países de Latinoamérica en sus actividades realizadas sobre inmunización

dan prioridad a la vacuna contra la influenza (Atamari, 2021).

Por lo tanto, Bejarano en el 2020 en su estudio tuvo como objetivo comprender el efecto que causa el confinamiento en los niños y adolescente durante la pandemia Covid 19. Teniendo como resultados que no existe un el síntoma un agravamiento de inatención en los niños/as con TDAH ni existe un nivel alto de estrés observado por sus padres esto se debe a la situación de confinamiento; dado que si se ha producido un incremento con respecto a impulsividad e hiperactividad. Llegando a la conclusión que antes y durante el confinamiento de niños/as con TDAH y el estrés diario que se percibe en la crianza de los niños es un factor que permite calmar las lo negativo que se presenta como la pandemia COVID-19 (Bejarano, 2020).

La repercusión proviene del latín *repercussio*, *repercussionis* en nuestro idioma se emplea para dar importancia de la trascendencia que ha mostrado alguien (acción de rebotar algo por efecto) (Helena, 2021). La repercusión del Covid presentes en la salud de los niños no es una amenaza porque no es una cifra alarmante que se hayan contagiado de esta enfermedad. Según la Universidad de Oxford señala que la muerte en los niños a causa de infecciones es mínima. Sin embargo, existe cifras la cual indica que en los jóvenes se evidencio un incremento de la enfermedad el ébola de 2014-2016 en África occidental, en donde perdieron la vida millones de niñas y niños que viven el lugar de pobreza en la cual se enfrentan a las repercusiones que pone en riesgo su vida a causa de la pandemia. Los niños que se encuentran vulnerables viven en condiciones pésimas la cual en un futuro estarán expuestos a riesgo inaceptables. Esta experiencia muestra que más allá de la pandemia covid 19 estos niños ya sufrían de violencia, mala alimentación, abusos y explotación, colapso de los servicios de salud, entre otros factores. Durante el contexto actual estos jóvenes están en riesgo dado que los sistemas de salud están desbordados requieren de recursos de gran valor (WVI, 2021).

En la sociedad los trastorno que ha surgido a medida que transcurre el tiempo repercute en los niños ya sea en la seguridad, el bienestar, su futuro. La cooperación multilateral es el único medio de poder alcanzar que los niños tengan una calidad de vida adecuada, crezcan sanos, protegidos y sigan recibiendo la educación con calidad (PA, 2021).

La palabra «pandemia» proviene del griego «pandemos», que quiere decir todos. El termino demos significa la población y el termino pan significa todos. Sin embargo, «pandemos» es un apelativo que tiene la creencia que la población mundial estar expuesta a una infección por la cual una parte de ello se enfermaran (12). Según la Real academia española, la pandemia significa que es una enfermedad que dispersa a todo el país o que arremete a todas las personas que residen en una localidad o región (Asale, 2021).

El director general de la OMS conceptualizo que pandemia no es un término que deberíamos usar incorrectamente porque puede generar miedo o una aceptación que no tiene justificación que la batalla no ha terminado, lo que conlleva a la muerte imprevista de las personas (Mitchel, 2021). La enfermedad producida por el SARS-CoV-2 , según la organización mundial de la salud informo la iniciación de este virus el treinta y uno de diciembre del dos mil diecinueve , per dominando los casos de neumonía (OMS, 2021).

El brote del coronavirus 2019 (COVID-19), en la comunidad científica y de salud ha mostrado una alerta desde que se reportó los veintisiete casos en diciembre del año 2019 en Wuhan china. Esta enfermedad se ha propagado rápidamente a nivel mundial ye en américa latina los primeros casos se han informado dos meses después del realizar el informe original (Vallejo et al, 2021). Las manifestaciones clínicas y el espectro del COVID-19 se basa en las presentaciones leves a críticas. En los casos más graves entre las complicaciones puede ocasionar un fallo multiorganico lo genera la muerte de la persona, El SARS-CoV-2 contiene un incremento en la tasa de transmisibilidad; las personas se contagian atreves de las secreciones de personas infectadas (García, 2021).

La vía de transmisión es la respiratoria atreves de las gotitas de flujo cuando se estornuda, también se ha descubierto en las heces, pero esto en mínimas cantidades. A partir de ello las medidas de seguridad para evitar el contagio son usar correctamente la mascarilla, la higiene de las manos frecuentemente con agua y jabón, y otras medidas que se han adoptado por el gobierno como la cuarentena, mantener el aislamiento social. Mayormente los individuos se han contagiado se recuperan debido a que esta enfermedad es nueva y no se conoce el estado de

inmunidad. Se han informado pacientes de china que han sido dados de alta y siguen dando positivo al Covid hasta los 14 días después (Maguiña, 2020).

La COVID-19 esta está asociada al incremento de morbimortalidad y las personas más vulnerables son los adultos mayores ya que presentan diversas enfermedades graves. Esta enfermedad presenta un cuadro clínico una infección de respiratoria incrementada auto limitada, en los grupos que están en riesgo se presenta una neumonía grave lo que conlleva a un fallo multiorgánico, mayormente fatal. Para la prevención del covid 19 son importante tomar las medidas para contrarrestar la transmisión de esta plaga, alcanzando una atención única a los grupos que están en riesgo, una adecuada realización de la historia epidemiológica a los casos que están confirmado con el objetivo de identificar y contrarrestar los focos de contagio. Alcanzando que la población tenga el acceso al servicio de salud y podamos contrarrestar esta enfermedad (Pérez, 2021).

La pandemia del COVID 19 nos ha acercado a tener crisis sanitaria con alta probabilidad, desde la Segunda Guerra Mundial. Esta crisis a conllevando a que miles de personas se contagien y decenas de muertes en escasas semanas. Los sistemas de salud están colapsados, los personales de salud y recursos insuficientes (Serrano, 2021). Según el Instituto Nacional del Cáncer, atención primaria, en un servicio que se basa en satisfacer la atención primordial en salud, la cual incluye tratamiento de la atención preventiva (inmunización y la detección), exámenes físicos entre otras (INC, 2021).

La APS se define como un enfoque de la salud que se incorpora a toda la población, tiene como objetivo asegurar un nivel mayor de bienestar del individuo con una atención equitativas enfocándose en las necesidades de las personas este proceso abarca la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados prioritarios, y tan cerca como sea factible del ambiente de las personas (OMS, 2021). La APS comprende tres componentes interrelacionados y sinérgicos: servicios de salud coordinados y completos, en los que se incluyen, como piezas centrales, la atención primaria y funciones y bienes de salud pública; acciones y políticas multisectorales en el ámbito de los determinantes de la salud más extendidos y de carácter general, y el establecimiento de un diálogo

con personas, familias y comunidades, y su empoderamiento, para aumentar la participación social y mejorar la auto asistencia y la autosuficiencia en la salud (OMS, 2021).

En el Perú el crecimiento de la atención primaria de salud ha alcanzado valiosos hitos en su historia. Posteriormente de la Declaración de Alma-Ata en 1978, nuestro país afronto diferentes dificultades que a la población polarizaron de distintos estratos económicos. Por lo tanto, el Ministerio de Salud, unidos con la cooperación internacional, empezaron a implementar programas relacionados a salud con el objetivo de ofrecer la población una atención primaria, con resultado positivos la cual unir a la población y alcanzar una cobertura una cobertura de atención médica universal (Llano, 2020).

El crecimiento y desarrollo del niño, estos términos están relacionados, dado que en el primer punto se basa en la ganancia de peso y la talla del niño, mientras que en el segundo punto se basa en las maduraciones de los órganos vitales del niño entre ellas el cerebro (Allende, 2021). Según el Ministerio de salud define al crecimiento como la ganancia de masa muscular de una persona en la cual se produce un incremento de las células o conocido como (hiperplasia) o relacionado al tamaño llamado (hipertrofia). Esta normalizado por diversos factores entre ellos los nutricionales, socioeconómicos , genéticos , culturales entre otros . Sin embargo la terminología desarrollo se puede definir como el proceso dinámico por la cual la persona logran una buena capacidad funcional en los aspectos sexual, biológico, psicológico , ecológico , cognoscitivo, entre otros . También incluyen factores culturales, genéticos y ambientales (Allende, 2021).

El Ministerio de Salud (MINSa) por medio de todos sus establecimientos de salud estima que el (CRED) es una actividad primordial para que el niño menor de 5 años tenga un excelente desarrollo. El control CRED es importante porque en esta actividad el personal de salud examina si el niño tiene un crecimiento adecuado para su edad, o sea si su peso esta adecuado, también se basa en la evaluación del desarrollo, es decir a su edad las habilidades que lo competen. Por lo tanto, durante el control CRED, el personal de salud te brinda la información para que el niño tenga un crecimiento saludable (MINSa, 2021).

La inmunización se puede definir como el proceso en la persona tolera una enfermedad, o es inmune, a través de la vacunación. Las vacunas reaccionan en el organismo estimulando el sistema inmunitario lo que va permitir una protección a la persona sobre enfermedades que puedan venir más adelante. Estas inmunizaciones previenen diversas enfermedades como difteria, el sarampión, la hepatitis B, la tos ferina, la poliomielitis, la neumonía, tétanos entre otras enfermedades (OPS, 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud, la vacunación permite proteger al individuo de forma eficaz y rápida contra enfermedades nocivas antes de ingresar en contacto con ellas. Estas vacunas reaccionan en el organismo de una manera activa, dando una resistencia contra infecciones y fortificando al sistema inmunitario dado que este genera anticuerpos ante una exposición de una enfermedad. En cambio, la vacuna abarca solo microbios ya sea bacterias o virus que no producen dificultades ni enfermedades (OMS, 2021).

Según el Ministerio de Salud la inmunización es una actividad perteneciente a la salud pública que tienen grandes beneficios en los dos últimos siglos. Sin embargo, se dice que las vacunas no son eficaces, pero en el sistema sanitario se constituye como una actividad segura (29). Hay dos tipos de inmunización (Vacunación): Activa y Pasiva (MSD, 2021).

En la primera inmunización se emplean vacunas para que los mecanismos naturales de defensa contra enfermedades en el organismo inmune se puedan estimular. Las vacunas contienen diversos factores entre ellas los fragmentos que no son infecciosos ya sean de virus o bacterias, Toxoide que la bacteria genera una sustancia que es una toxina, pero puede transformarse en inocua, un microorganismo ya sea completo o atenuado para que no origine alguna enfermedad. Cuando la vacuna ingresa al organismo, el sistema inmunitario genera una respuesta a través de la producción de glóbulos blancos y anticuerpos, las cuales combaten a los virus o bacterias que tienen en la vacuna. Luego cuando la persona está expuesta a virus o bacteria se generan los anticuerpos para combatir la enfermedad. Cuando se está administrando la vacuna este proceso se llama vacunación o también se usan términos como inmunización. Las vacunas que tienen microorganismos vivos pero debilitados entre ellas tenemos:

- Bacilo de Calmette-Guérin (BCG)
- Ebola
- Rotavirus
- Varicela
- Cólera (administración por vía oral)
- Ébola
- Sarampión-paperas-rubéola
- Poliomielitis (administración oral)
- Fiebre tifoidea (administración oral)
- Culebrilla (solo una de las dos vacunas disponibles)
- Fiebre amarilla
- Gripe (administración en aerosol nasal)

En la Inmunización pasiva para la administración se lo realiza directamente los anticuerpos para combatir una infección dentro del organismo, para generar estos anticuerpos se produce de varias fuentes:

- La sangre de los diferentes animales mayormente del caballo que han estado expuesto a toxina, por lo tanto, genera inmunidad
- En un grupo de individuos, la sangre que se lo extrae se conoce como acumulado de inmunoglobulinas humanas combinadas
- Los individuos que generan anticuerpos ante una enfermedad se les conoce en este caso globulinas hiperinmunitarias, ya que estos individuos contienen un nivel incrementado de anticuerpos presentes en la sangre
- Células que producen anticuerpos, mayormente se obtienen de los ratones y son cultivadas en el laboratorio

Esta inmunización se utiliza en el individuo que, ante una infección, su sistema inmunitario no responde positivamente o en los individuos que antes de la vacunación generan una infección por ejemplo sufrir una mordedura de una hiena que está infectado. Esta inmunización pasiva emplea para erradicar la transmisión, cuando hay una exposición y el individuo no requiere de tiempo para culminar la vacunación.

Por ejemplo, al administrar una sustancia que tienen gammaglobulina activa que contrarresta el virus de la varicela en una mujer que está gestando la cual no genera

inmunidad a este virus y que ha tenido una exposición. Dado que esto puede afectar al feto y traer consigo múltiples consecuencias graves en la madre como por ejemplo una neumonía. Finalmente, en la inmunización pasiva suministra una protección eficiente por semanas, hasta que haya una supresión de los anticuerpos inyectados en el organismo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo porque se describieron las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en los establecimientos de salud de Chachapoyas, según la intervención del investigador fue observacional o no experimental porque no se manipularon las variables de estudio; según la planificación de la toma de datos fue retrospectivo porque se recogieron datos de los registros de los servicios de CRED e Inmunizaciones de los establecimientos en estudio; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal puesto que se recolectó la información en un solo momento. La investigación fue básica, puesto que se obtuvieron como resultado nuevos conocimientos sobre las variables (repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones) (Hernández, 2014). Respecto al diseño de investigación fue no experimental descriptivo de correlación, cuyo diagrama fue el siguiente:



Dónde:

M= Muestra (Establecimiento de Salud)

O1= observación de la variable: Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones

3.2. Variables

Variable principal: Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones:

Son los efectos que tuvo la pandemia del COVID 19 en la atención regular de la intervención de CRED e inmunizaciones establecidas en la norma y que son ejecutadas por los establecimientos de salud de primer nivel de atención

Operacionalización de variables (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo constituida por los niños menores de 5 años de los establecimientos de salud pertenecientes a Zarumilla, de donde se obtuvo la información sobre la atención de CRED e Inmunizaciones que recibieron, así como las coberturas del año 2019 y 2020 para hacer una comparación de las repercusiones de la pandemia, así mismo sobre la suspensión de la atención regular en los establecimientos de salud. La población de estudio estuvo constituida de acuerdo al siguiente detalle.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Nro. de POBLACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
Legia Chico	47
Zarumilla	96
Luz del Oriente	23
Nuevo Chachapoyas	20
San Antonio	31
Canaan	17
Santo Toribio	19
Vista Hermosa Omia	24
El Guambo	18
TOTAL	295

Fuente: DIRESA Amazonas, 2021

Criterio de inclusión:

- Registros de niños menores de 5 años
- Registros de establecimientos de salud pertenecientes a Zarumilla
- Registros de la atención de CRED e Inmunizaciones.
- Registros de Niños que se atiendan de forma regular en el establecimiento

Criterios de exclusión:

- Registros cuyos responsables no autoricen la realización del estudio
- Registros de niños que se atiendan de forma regular en el establecimiento

Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de la población de estudio, es decir 295.

Muestreo:

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se utilizó la técnica de la revisión documentaria.

Instrumentos:

Se utilizó como instrumento la: “Ficha de recolección de datos sobre la atención y coberturas en CRED e Inmunizaciones”. El instrumento constó de partes que recogen los datos generales del establecimiento, los datos de los encargados del Servicio de CRED e Inmunizaciones y datos referidos a la atención y cobertura de estos servicios durante los meses de confinamiento por la pandemia del COVID 19. El instrumento considera datos sobre las prestaciones de servicio, el número de actividades programadas, número de actividades realizadas y algunas observaciones relevantes sobre dichas actividades. Por otro lado, se consideran ítems referidos a las coberturas de CRED e Inmunizaciones según sus indicadores considerados en la norma técnica correspondiente.

3.5. Procedimiento

Se tuvieron en cuenta los siguientes pasos:

- Se realizaron los trámites a la dirección del hospital a fin de obtener los permisos necesarios para realizar el estudio.
- Se realizaron las coordinaciones con los jefes del servicio de CRED e inmunizaciones y el área de archivo para acceder a los registros de las atenciones de pacientes.
- Se aplicaron el instrumento en fecha, hora y lugar coordinado por el personal de salud y los encargados.
- Se registraron todos los datos que tienen relación con el estudio según los instrumentos, teniendo en cuenta las indicaciones posteriores para su procesamiento y análisis.

3.6. Método de análisis de datos

La información recaudada fue procesada para cual se empleó el programa estadístico SPSS versión 20 y la hoja de cálculo Excel 2016 teniendo en cuenta los procesos de información, codificación y tabulación. Para el análisis se empleó el análisis descriptivo analizando las frecuencias absolutas y relativas, así también las medidas de tendencia central y dispersión. Los resultados se muestran a través de tablas simples, de contingencia y gráficos de barra

3.7. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta las siguientes consideraciones éticas teniendo en cuenta la declaración del Helsinki (WMA, 2021) La investigación en salud debe:

- Asegurar el respeto a todos los individuos garantizándolas protección de su salud y sus derechos.
- Proteger la vida, integridad la salud, la dignidad, la intimidad y la privacidad de la información del individuo.
- Ser empleada por individuos con la educación, formación y calificaciones científicas y éticas correctas.
- Basarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica.
- Deben tomarse precauciones para resguardar la privacidad del individuo que participa en el estudio y la confidencialidad de su información.
- La participación de personas en el estudio capaces de dar su consentimiento informado tiene que ser voluntaria.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 01:

Distribución de niños menores de 5 años. Microrred de Salud Zarumilla, Amazonas 2019.

EESS	Menor de año	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	Total
Zarumilla	14	16	17	16	17	18	98
Legia Chico	8	8	8	8	8	8	48
San Antonio	5	5	5	5	5	6	31
Luz del oriente	4	5	5	5	4	4	27
Vista Hermosa Omia	4	4	4	4	4	4	24
Santo Toribio	3	3	3	3	4	4	20
Nuevos Chachapoyas	4	4	4	3	3	4	22
Canaan	3	3	3	3	3	3	18
El Guambo	3	3	3	3	3	3	18
Total	44	51	50	48	51	51	306

Fuente: Oficina de estadística de la MR. Zarumilla

Tabla 02:

Distribución de niños menores de 5 años. Microrred de Salud Zarumilla, Amazonas 2020.

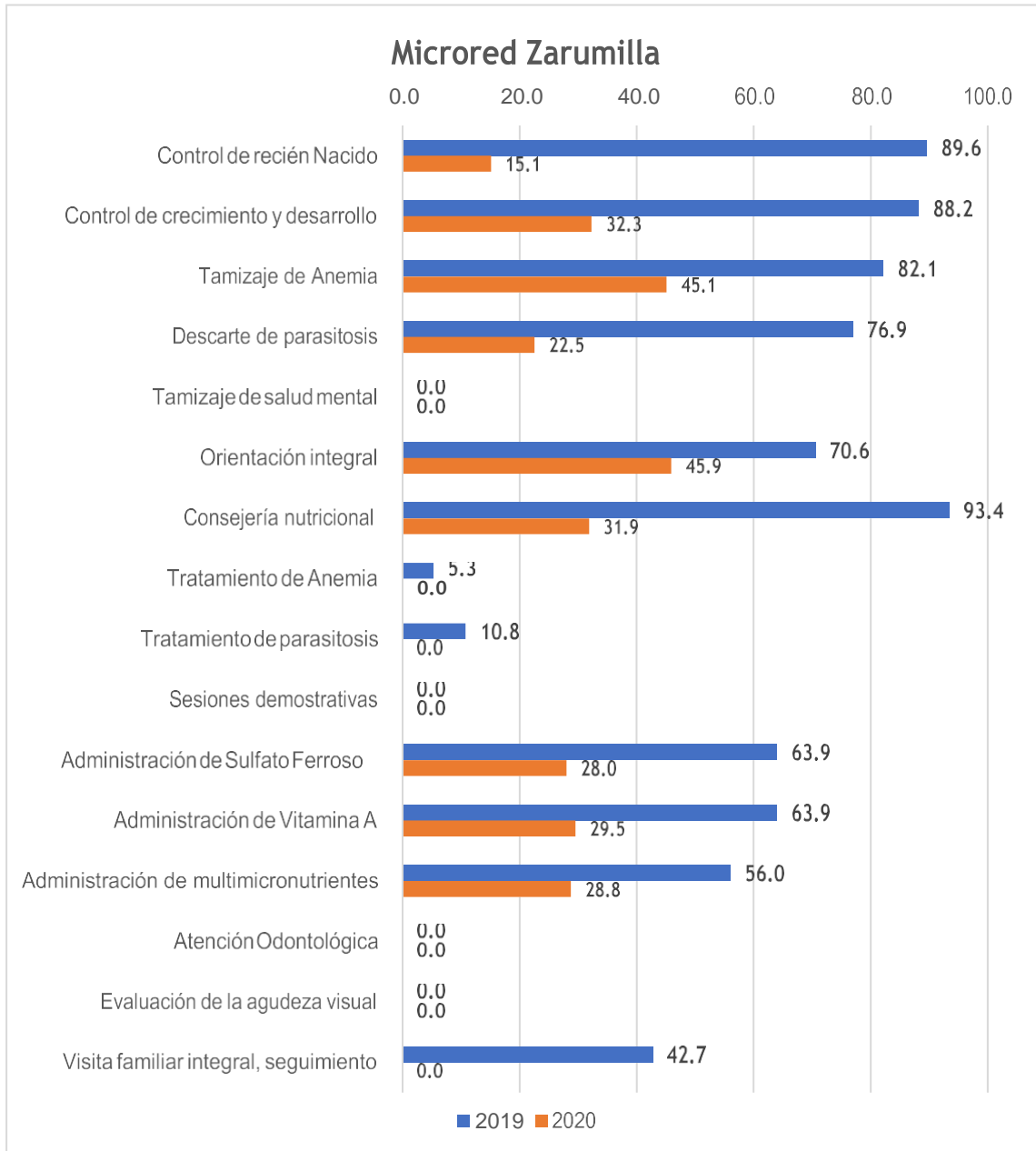
EESS	Menor de año	1 año	2 año	3 año	4 año	5 año	Total
Zarumilla	13	16	16	16	18	17	96
Legia Chico	8	8	8	7	8	8	47
San Antonio	4	6	6	5	5	5	31
Luz del oriente	3	4	4	4	4	4	23
Vista Hermosa Omia	4	4	4	4	4	4	24
Santo Toribio	4	4	3	3	3	3	20
Nuevos Chachapoyas	3	3	3	3	3	4	19
Canaan	2	3	3	3	3	3	17
El Guambo	3	3	3	3	3	3	18
Total	13	16	16	16	18	17	295

Fuente: Oficina de estadística de la MR. Zarumilla

En la tabla 01 y 02 se observa que existe un total de 306 niños menores de 5 años en el año 2019 y un total de 295 niños en el año 2020 en el ámbito de la Microrred de salud Zarumilla

Figura 01:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Microrred Zarumilla, Amazonas 2019-2020.

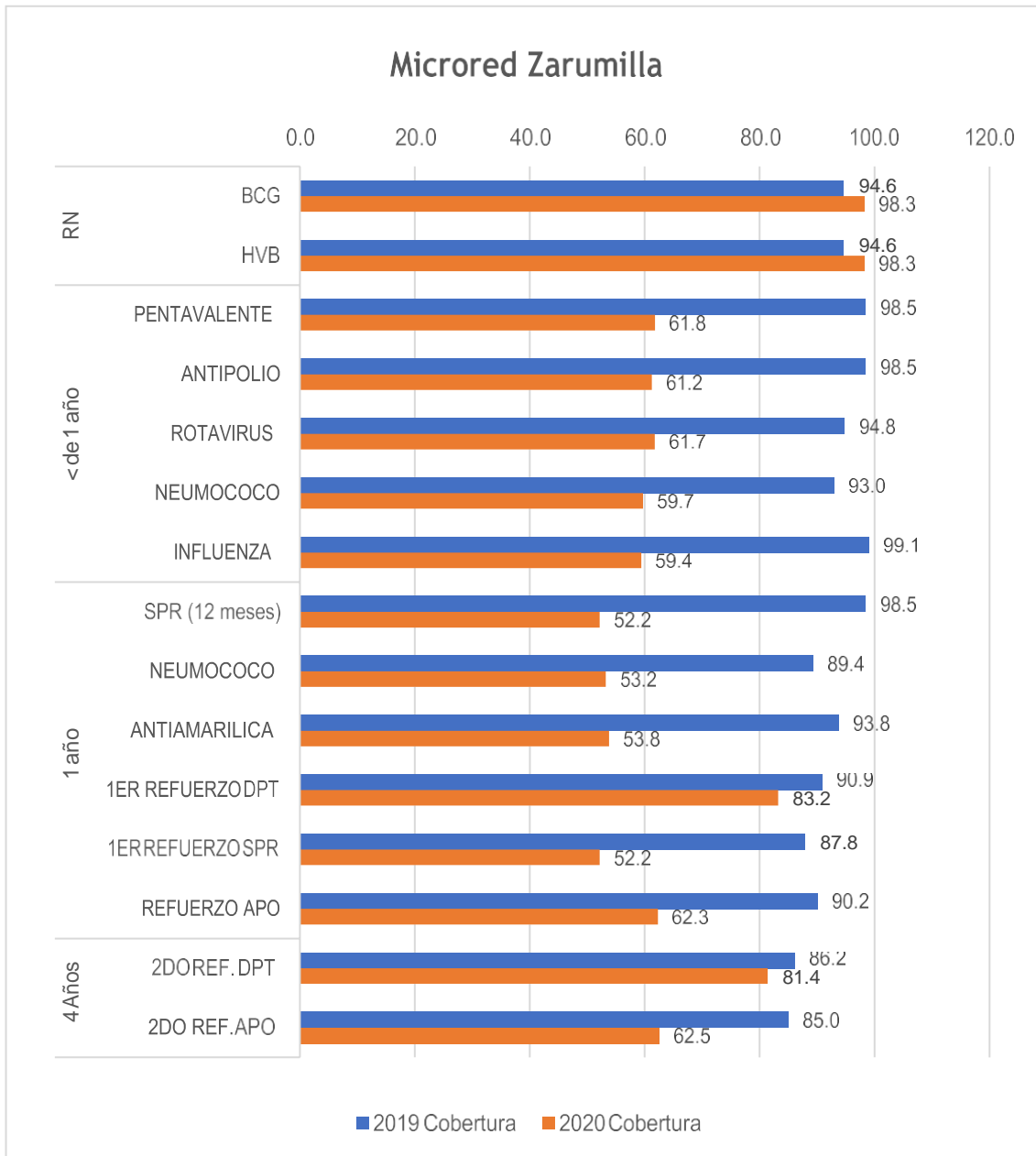


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 01 se observa que en la Microrred Zarumilla se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 88.2 % y en el año 2020, 32.3 %.

Figura 02:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Microrred Zarumilla, Amazonas 2019-2020.

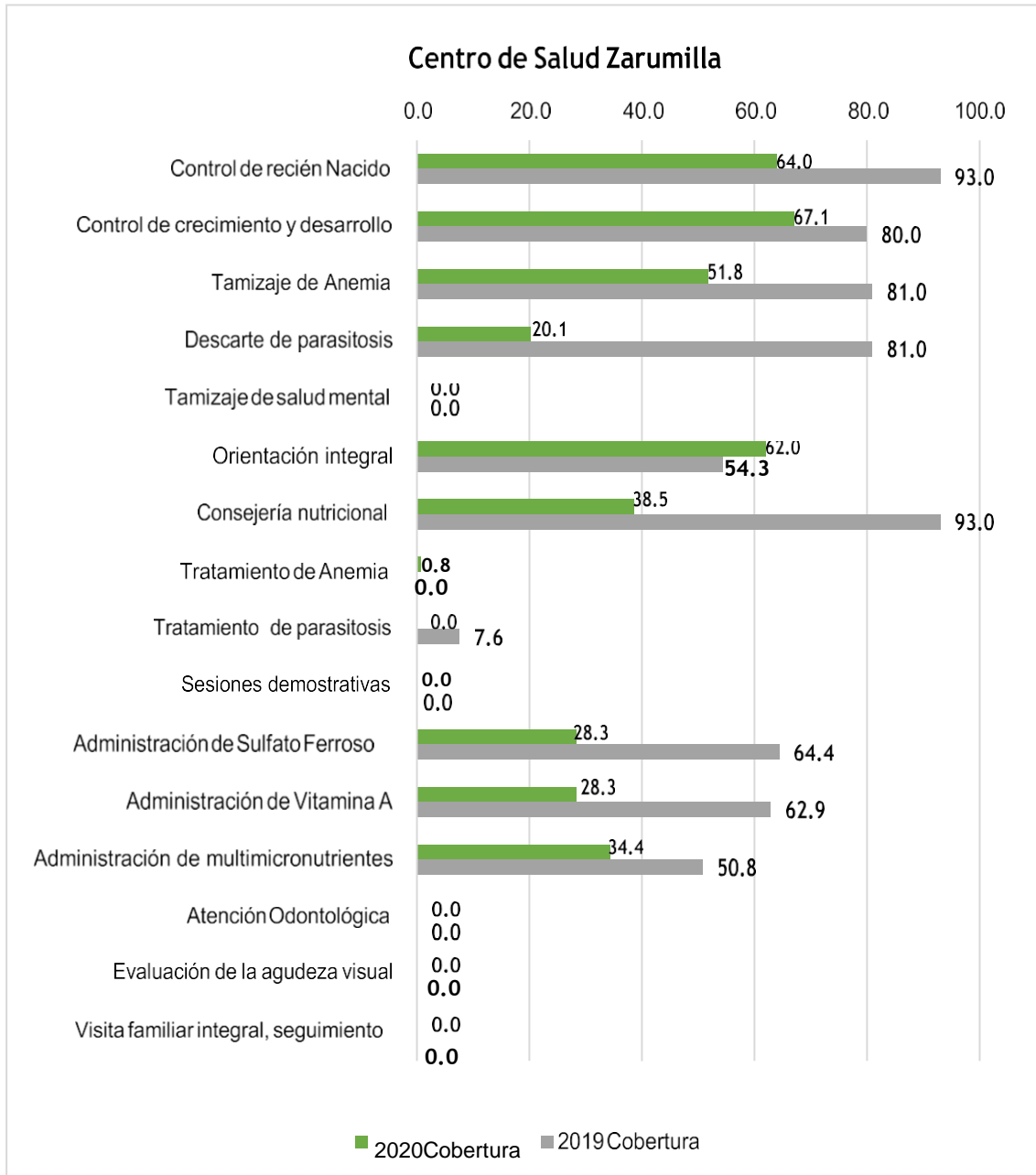


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 02 se observa que en la Microrred Zarumilla se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 98.5 % y en el año 2020, 61.8 %.

Figura 03:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Centro de Salud Zarumilla, Amazonas 2019-2020.

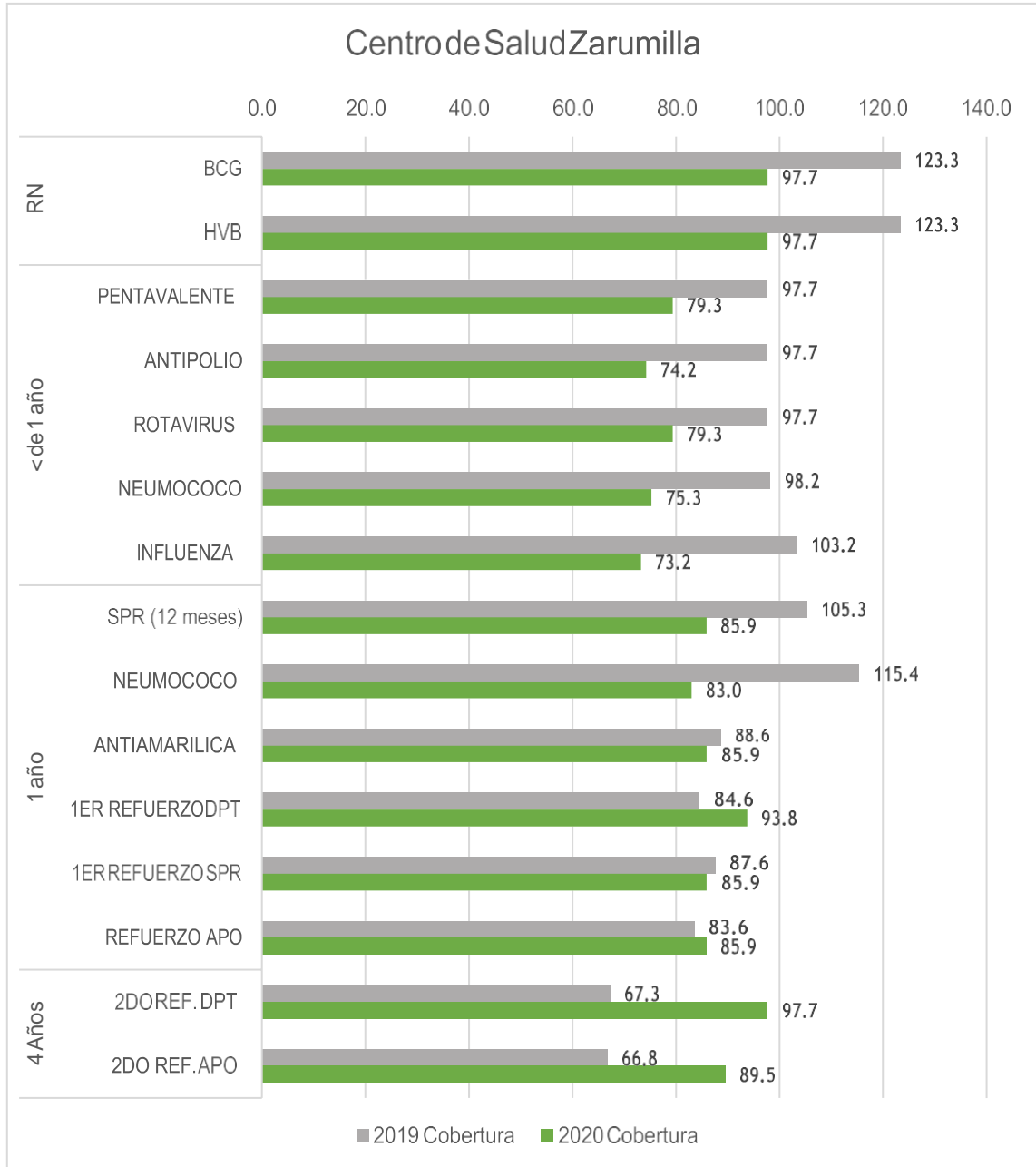


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 03 se observa que en el Centro de Salud Zarumilla se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 80 % y en el año 2020, 67.1 %.

Figura 04:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Centro de Salud Zarumilla, Amazonas 2019-2020.

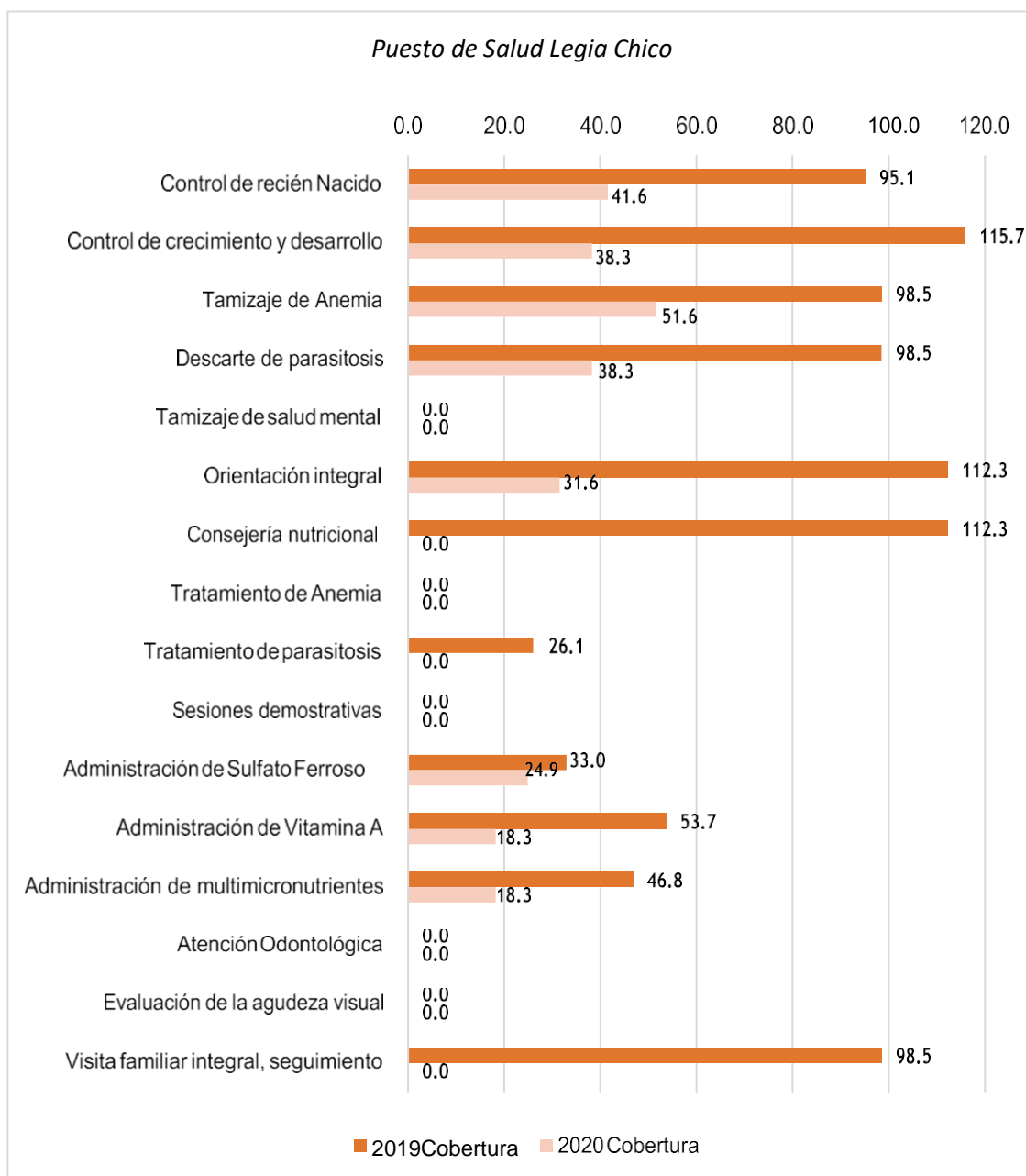


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 04 se observa que en el Centro de Salud Zarumilla se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 97.7 % y en el año 2020, 79.3 %.

Figura 05:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Legia Chico, Amazonas 2019-2020.

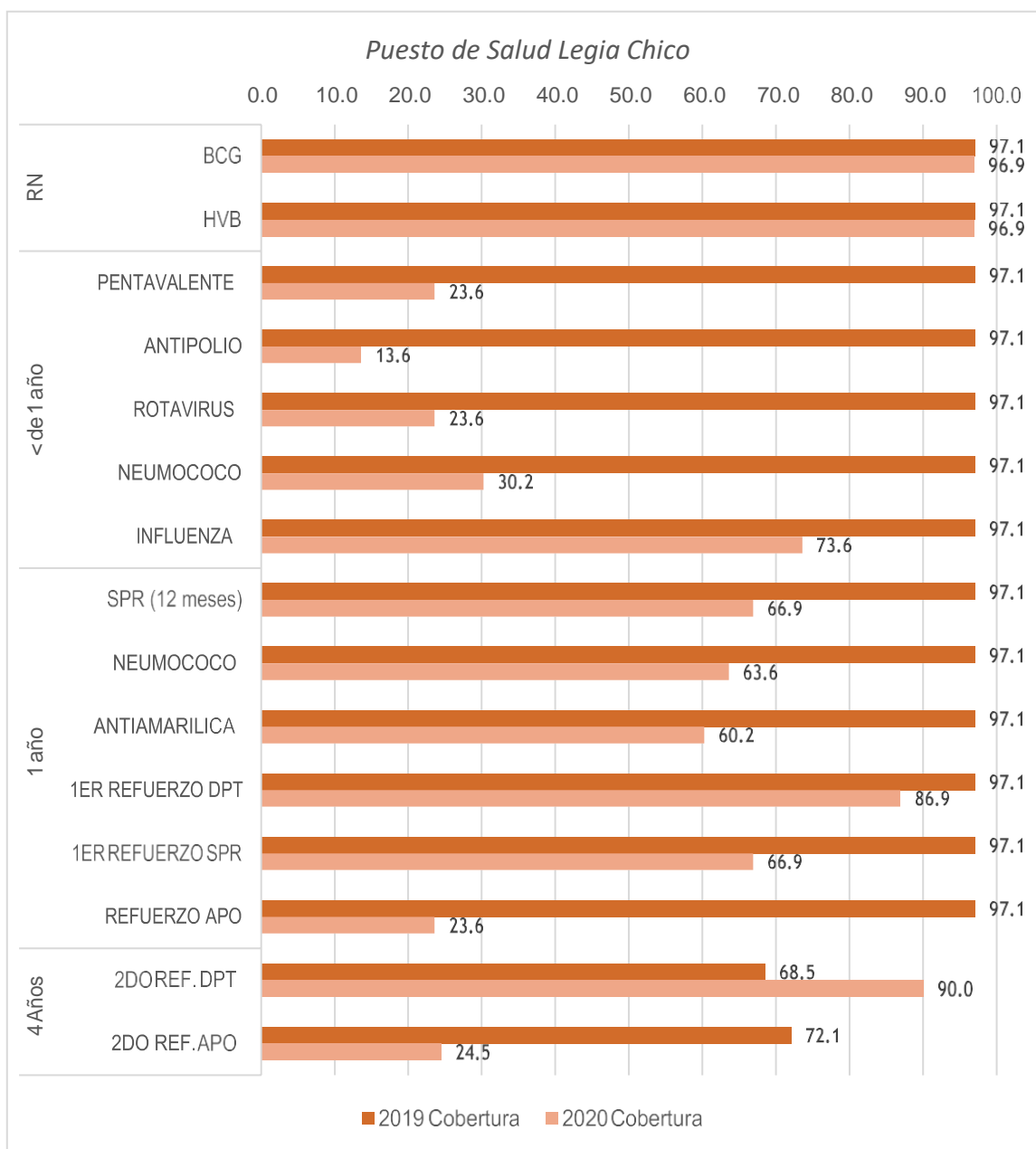


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 05 se observa que en el Puesto de Salud Legia Chico se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 115.7 % y en el año 2020, 38.3 %.

Figura 06:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Legia Chico, Amazonas 2019-2020.

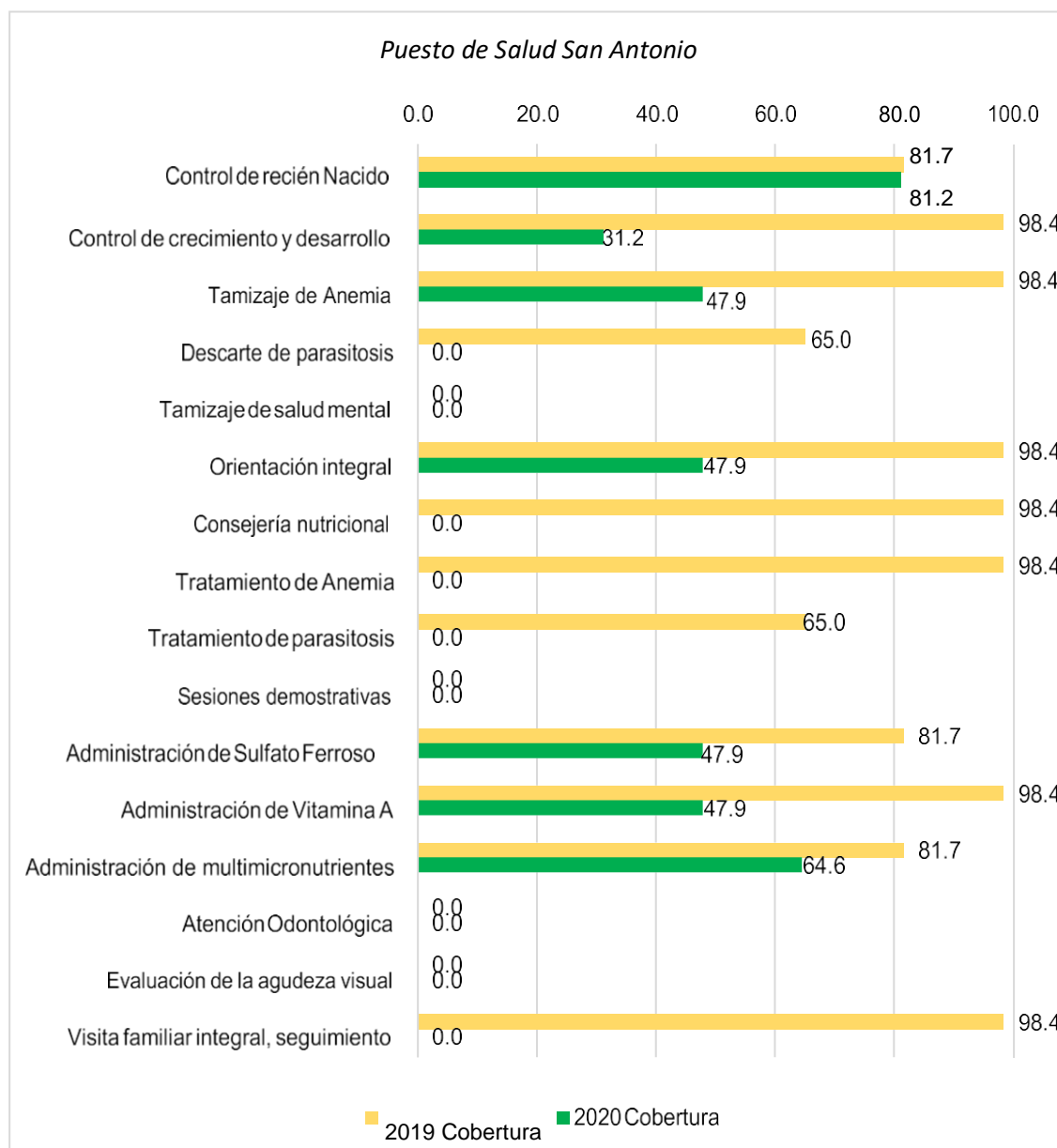


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 06 se observa que en el Puesto de Salud Legia Chico se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019, se tuvo una cobertura de 97.1 % y en el año 2020, 23.6 %.

Figura 07:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud San Antonio, Amazonas 2019-2020.

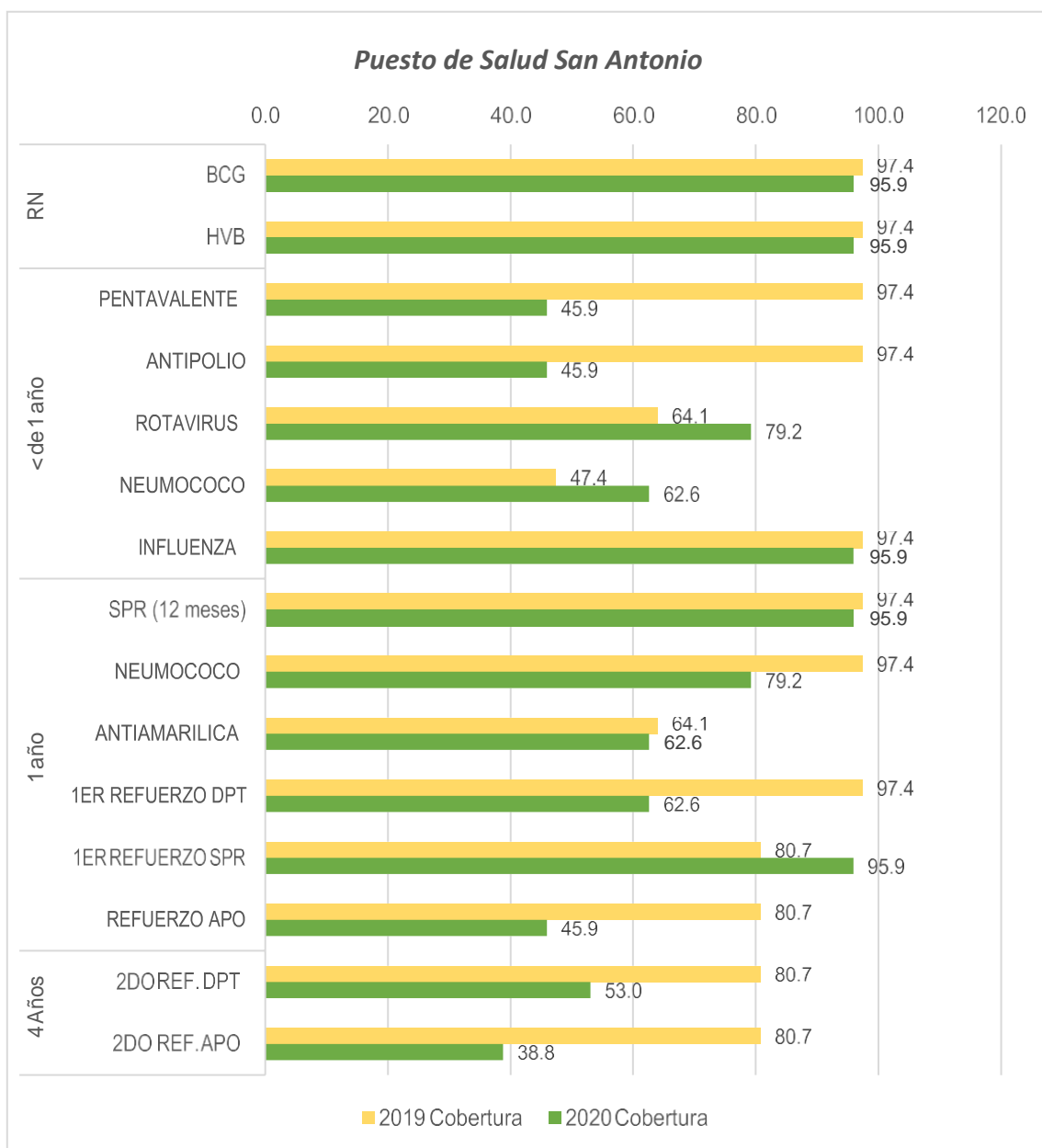


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 07 se observa que en Puesto de Salud San Antonio se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 98.4 % y en el año 2020, 31.2 %.

Figura 08:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud San Antonio, Amazonas 2019-2020.

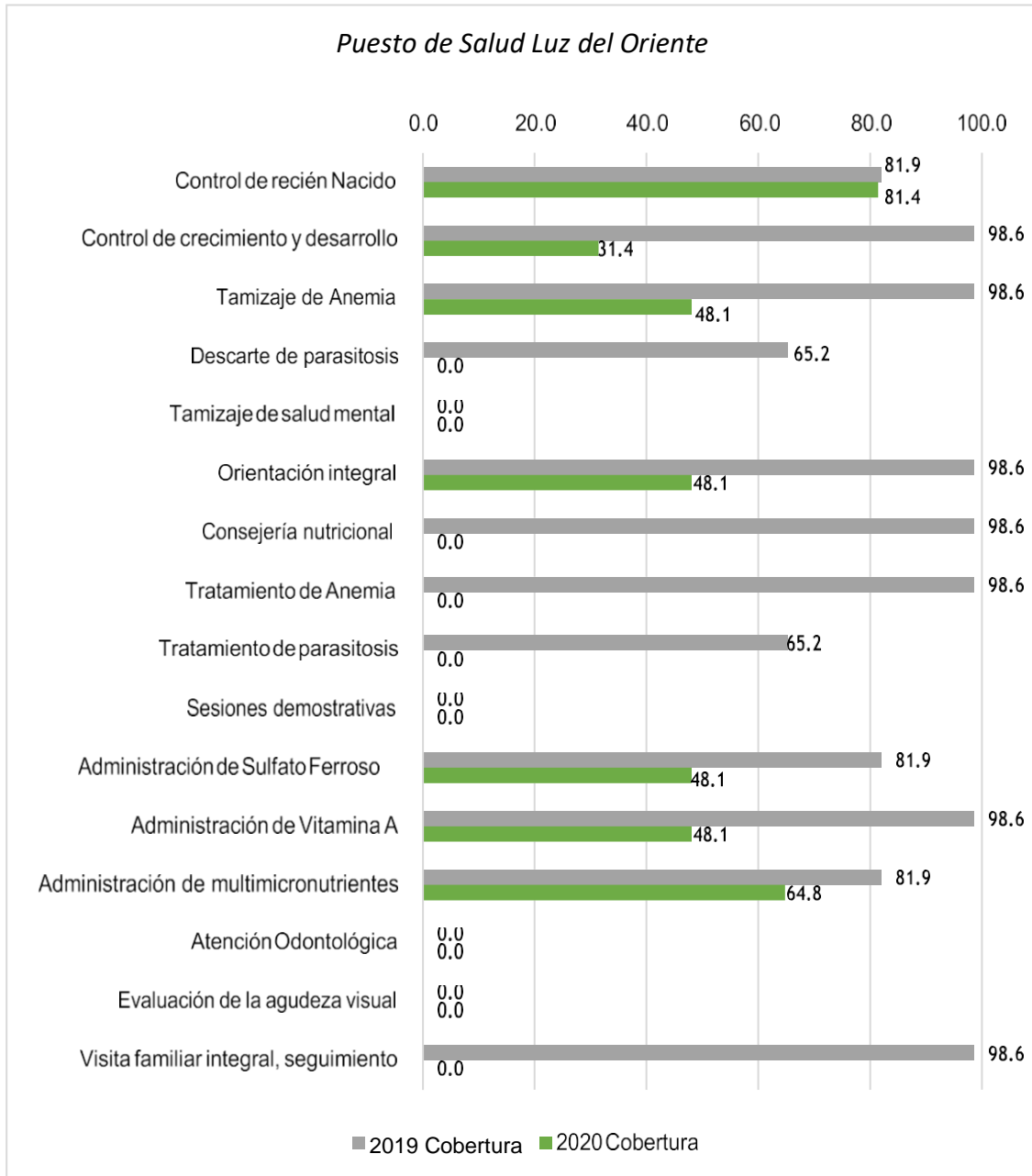


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 08 se observa que en el Puesto de Salud San Antonio se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 97.4 % y en el año 2020, solo 45.9 %.

Figura 09:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Luz del Oriente, Amazonas 2019-2020.

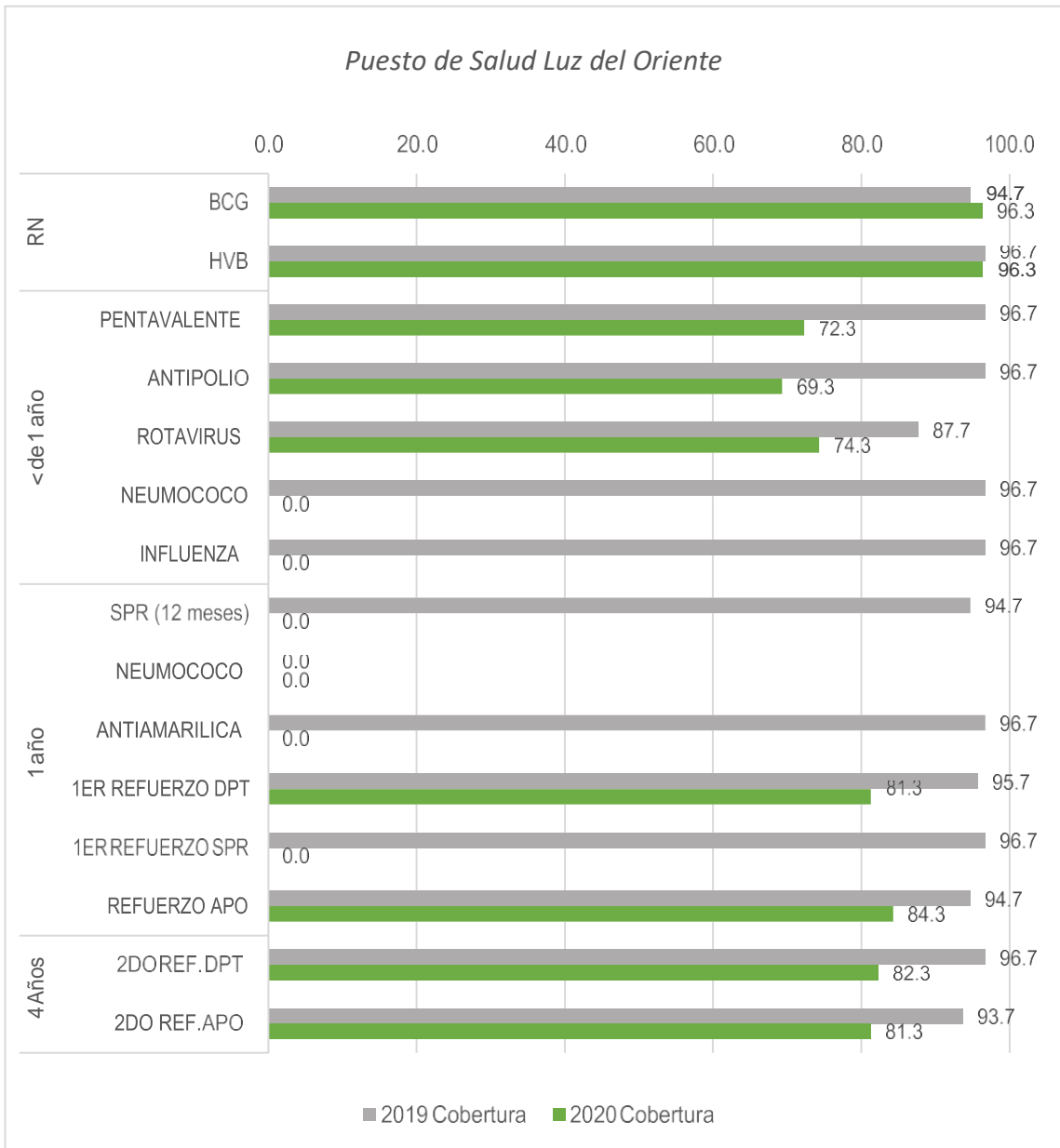


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 09 se observa que en el Puesto de Salud Luz del Oriente se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 98.6 % y en el año 2020, solo se alcanzó el 31.4 %.

Figura 10:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Luz del Oriente, Amazonas 2019-2020.

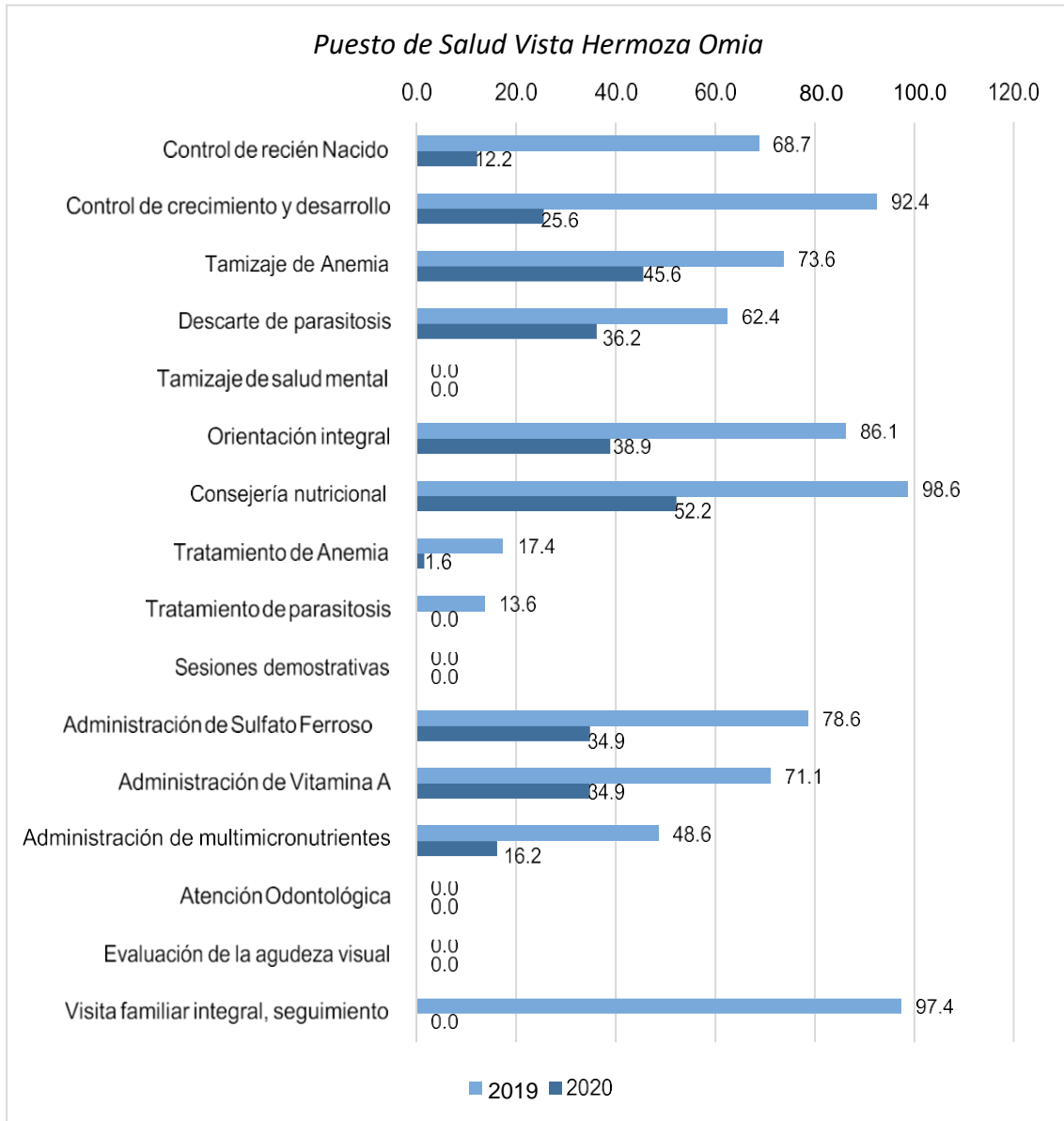


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 10 se observa que en el Puesto de Salud Luz del Oriente se redujeron los indicadores de atención de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019, a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 96.7 % y en el año 2020, solo fue de 72.3 %.

Figura 11:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Vista Hermosa Omia, Amazonas 2019-2020.

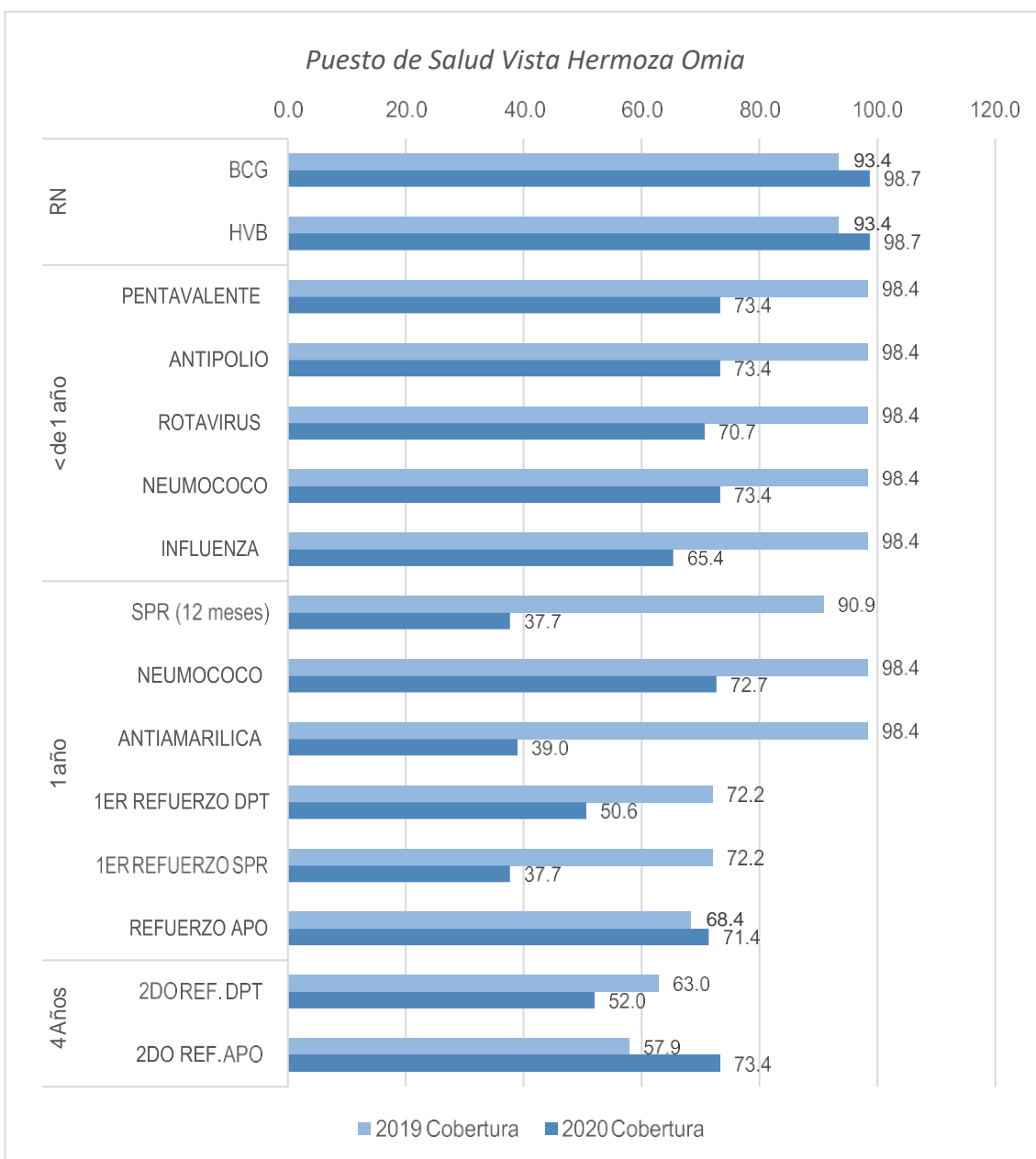


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 03 se observa que en el Puesto de Salud Vista Hermosa Omia se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019, a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 92.4 % y en el año 2020, solo fue de 25.6 %.

Figura 12:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Vista Hermosa Omia, Amazonas 2019-2020.

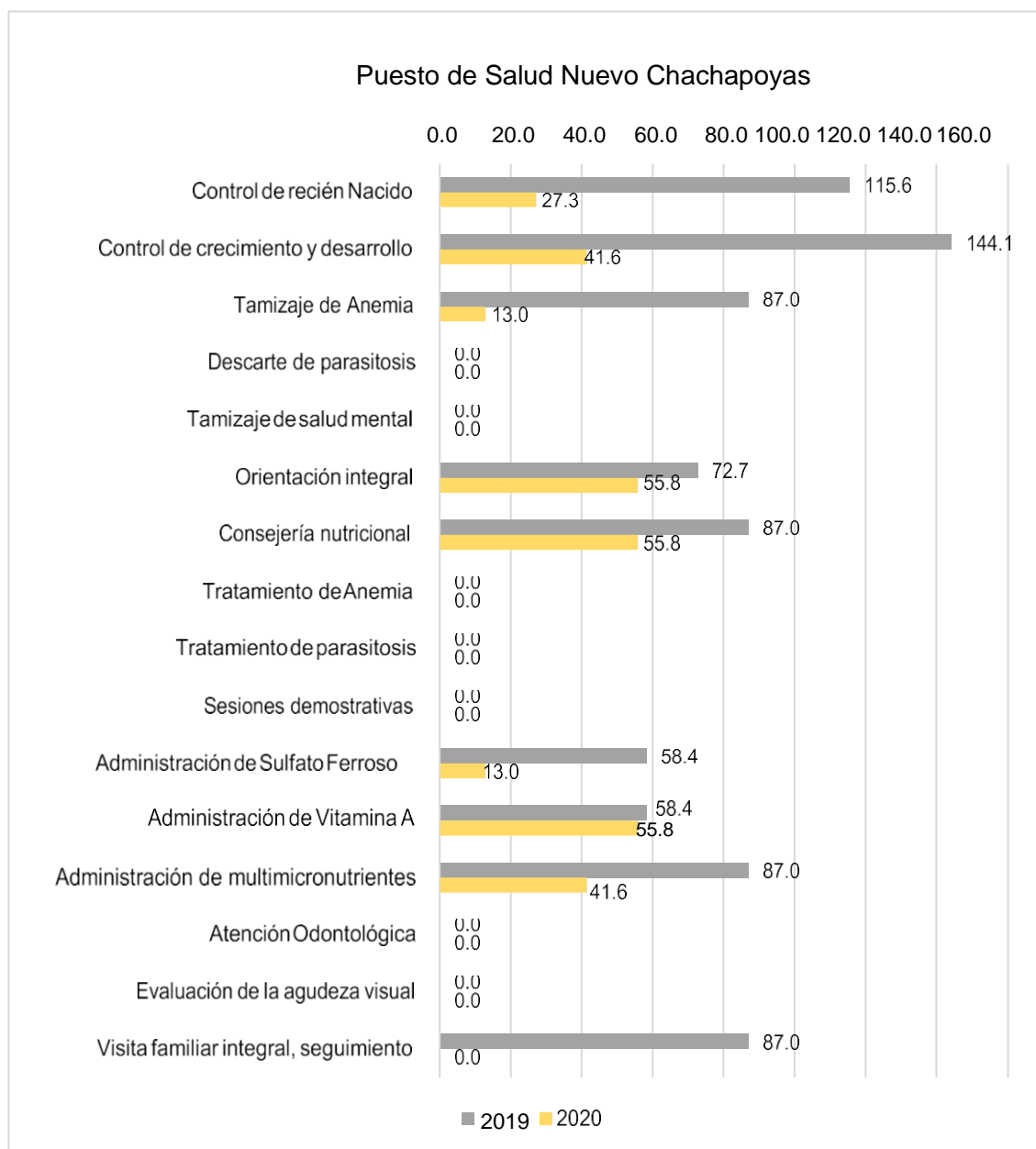


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 02 se observa que en el Puesto de Salud Vista Hermosa Omia se redujeron los indicadores de atención de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 98.4 % y en el año 2020, solo se alcanzó un 73.4 %.

Figura 13:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Nuevo Chachapoyas. Amazonas 2019-2020.

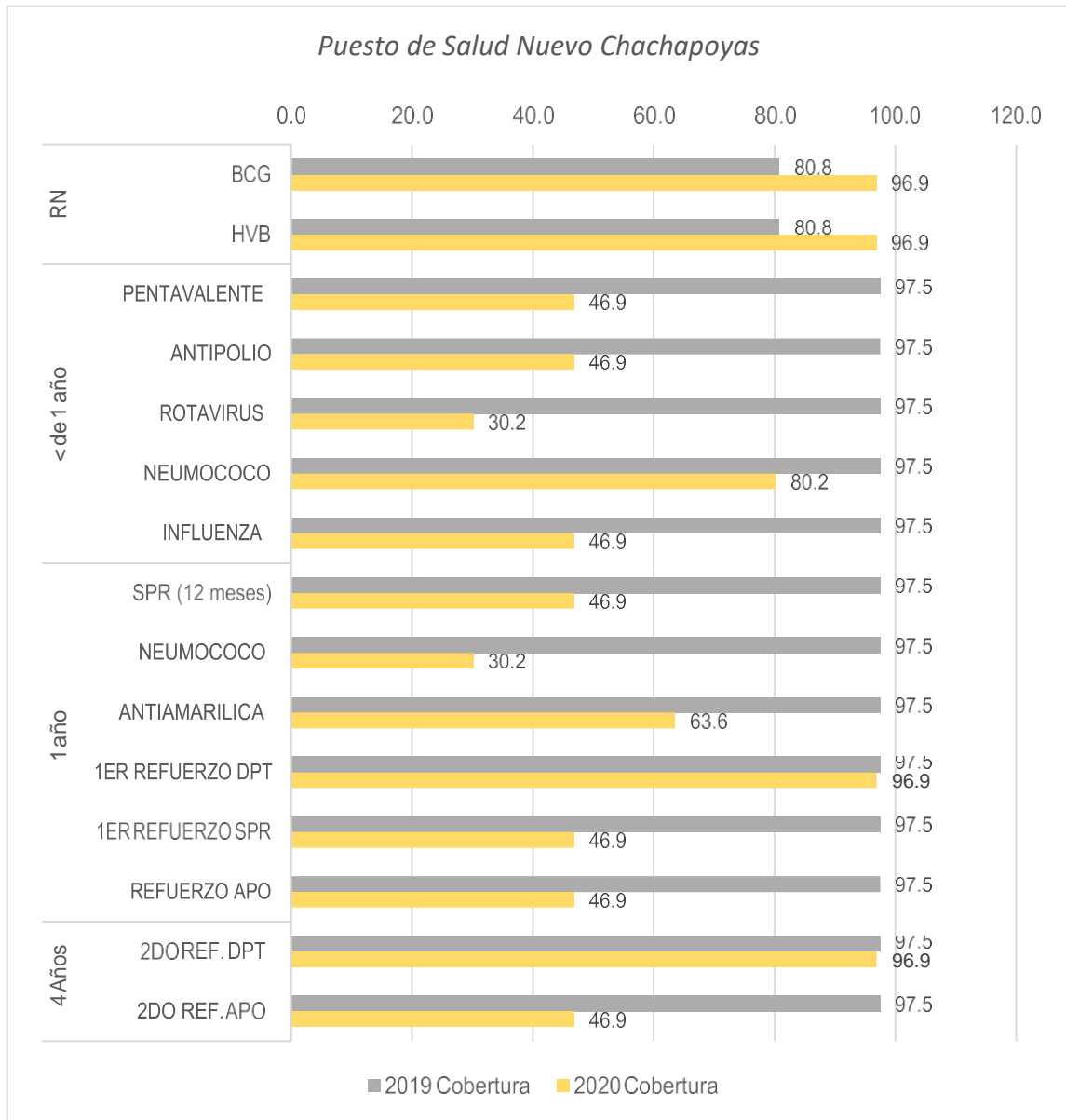


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 13 se observa que en el Puesto de Salud Nuevo Chachapoyas se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 80 % y en el año 2020, solo 41.6 %.

Figura 14:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Nuevo Chachapoyas. Amazonas 2019-2020.

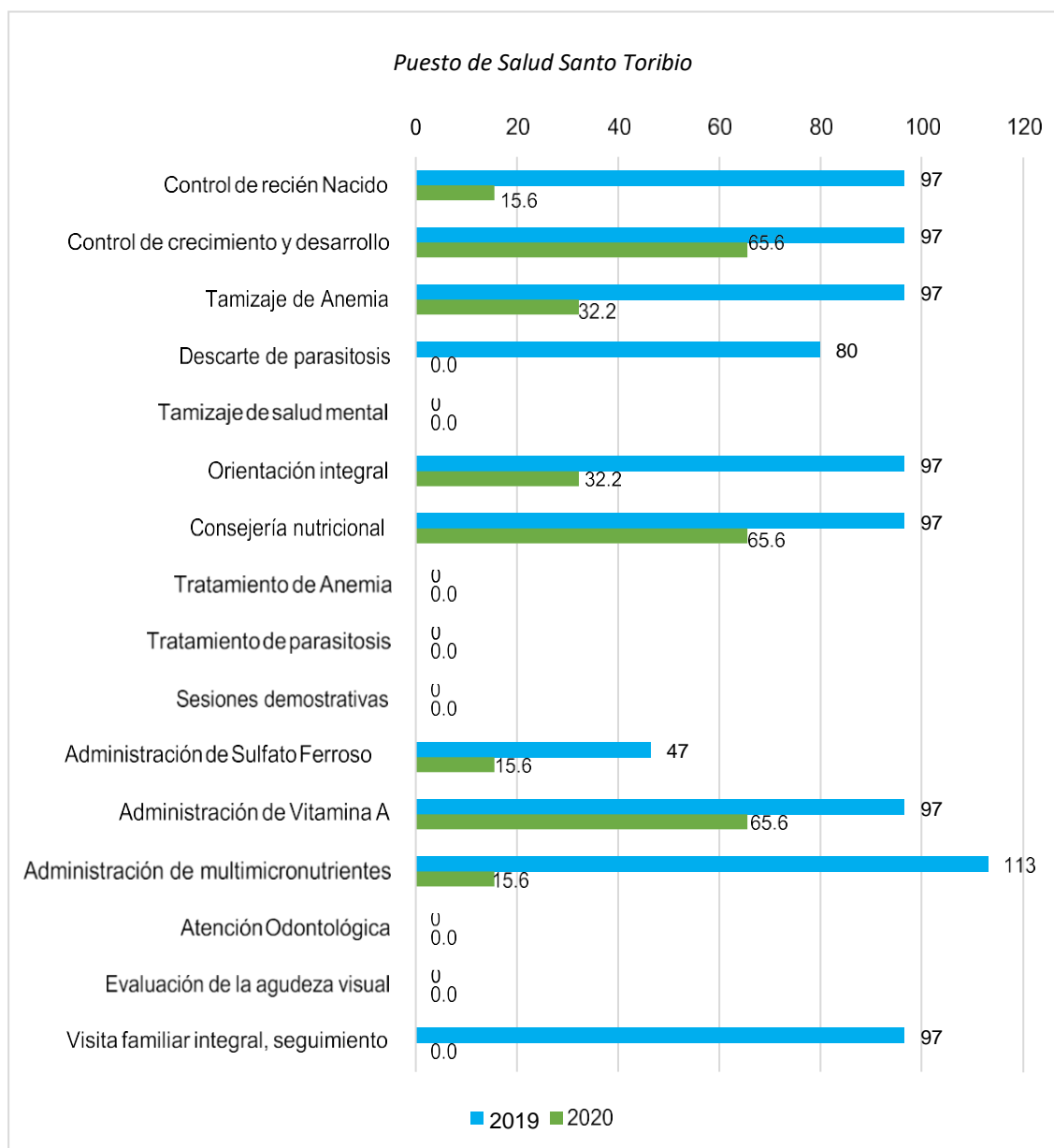


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 14 se observa que en el Puesto de Salud Nuevo Chachapoyas se redujeron los indicadores de atención de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 97.5 % y en el año 2020, solo fue de 46.9 %.

Figura 15:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Santo Toribio. Amazonas 2019-2020.

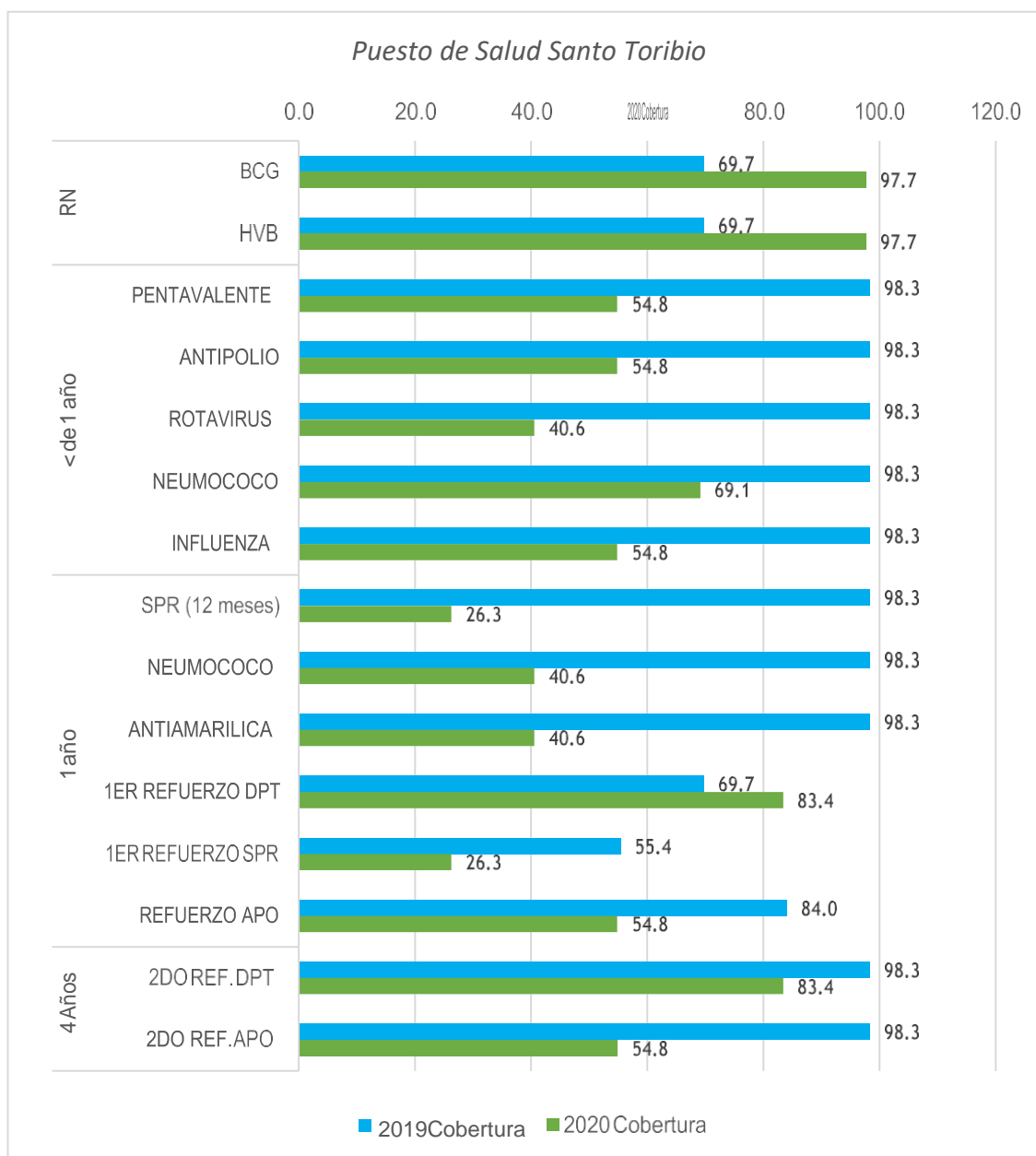


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 15 se observa que en el Puesto de Salud Santo Toribio se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 97 % y en el año 2020, solo fue de 65.6 %.

Figura 16:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Santo Toribio. Amazonas 2019-2020.

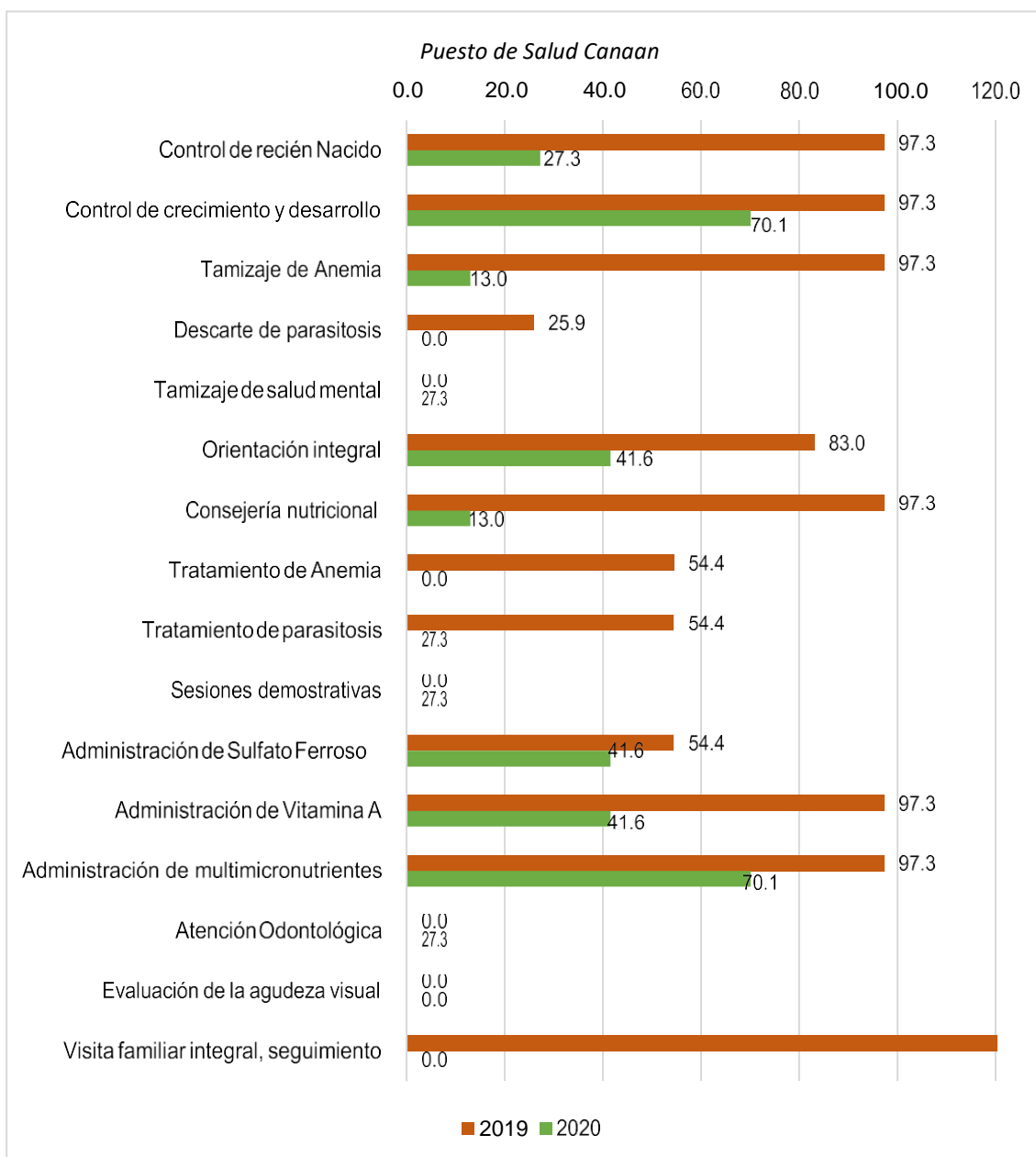


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 16 se observa que en el Puesto de Salud Santo Toribio se redujeron los indicadores de atención de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019 a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 98.3 % y en el año 2020, solo fue de 54.8 %.

Figura 17:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud Canaan. Amazonas 2019-2020.

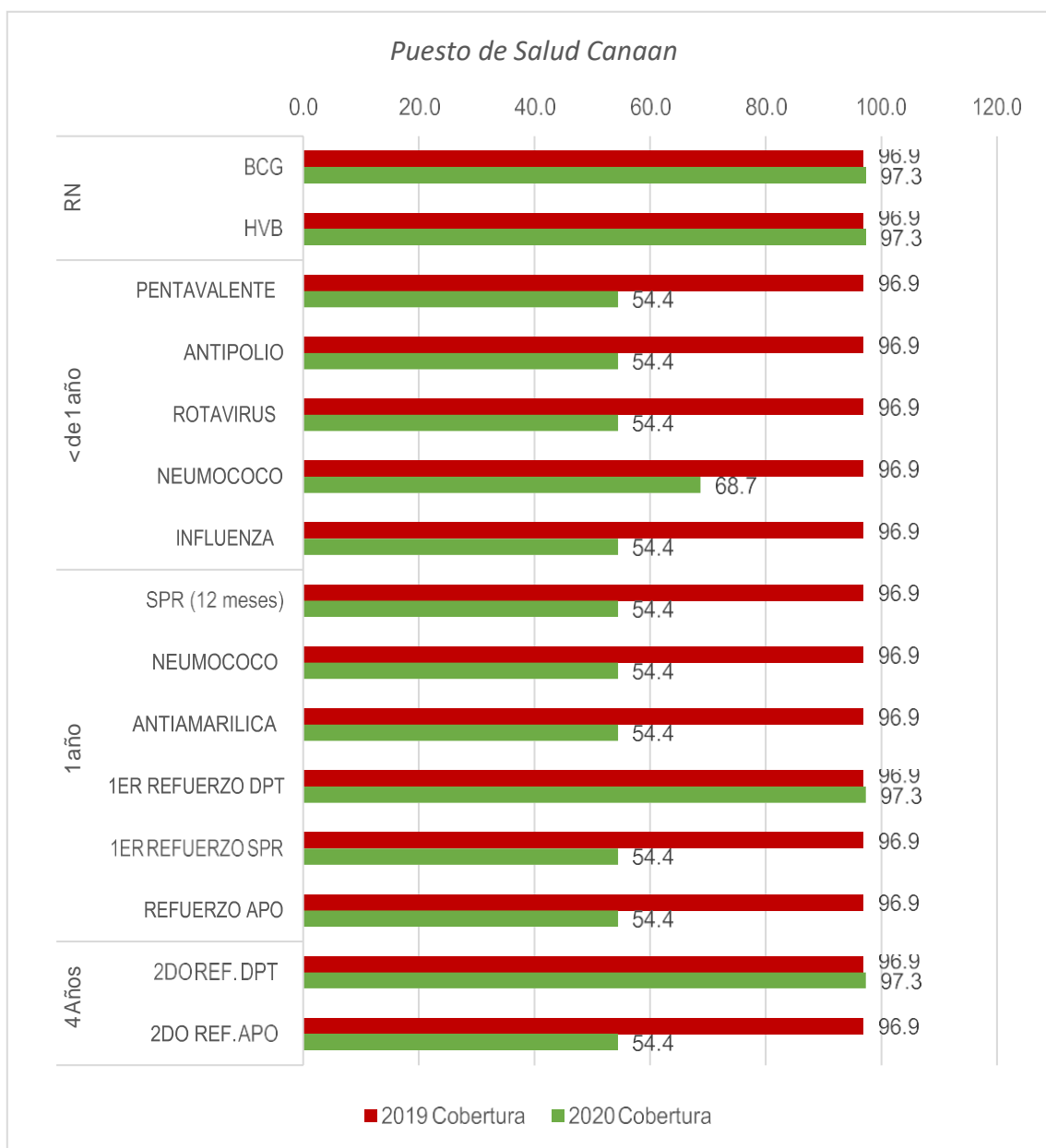


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 17 se observa que en el Puesto de Salud Canaan se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019, a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 97.3 % y en el año 2020, solo fue 70.1 %.

Figura 18:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Canaan. Amazonas 2019-2020.

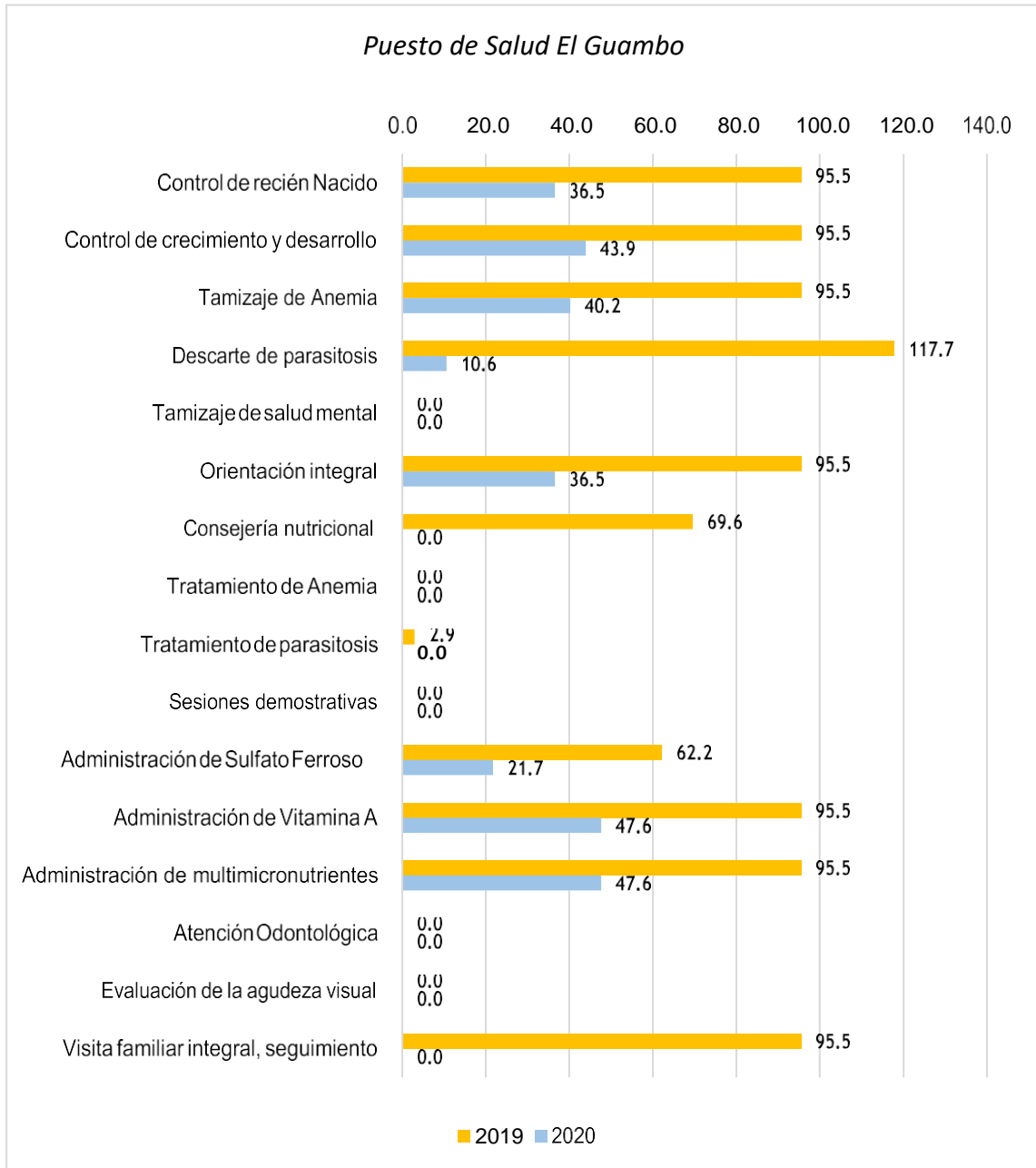


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 18 se observa que en el Puesto de Salud Canaan se redujeron los indicadores de atención de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019, a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 96.9 % y en el año 2020, solo fue de 54.4 %.

Figura 19:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de CRED. Puesto de Salud El Guambo. Amazonas 2019-2020.

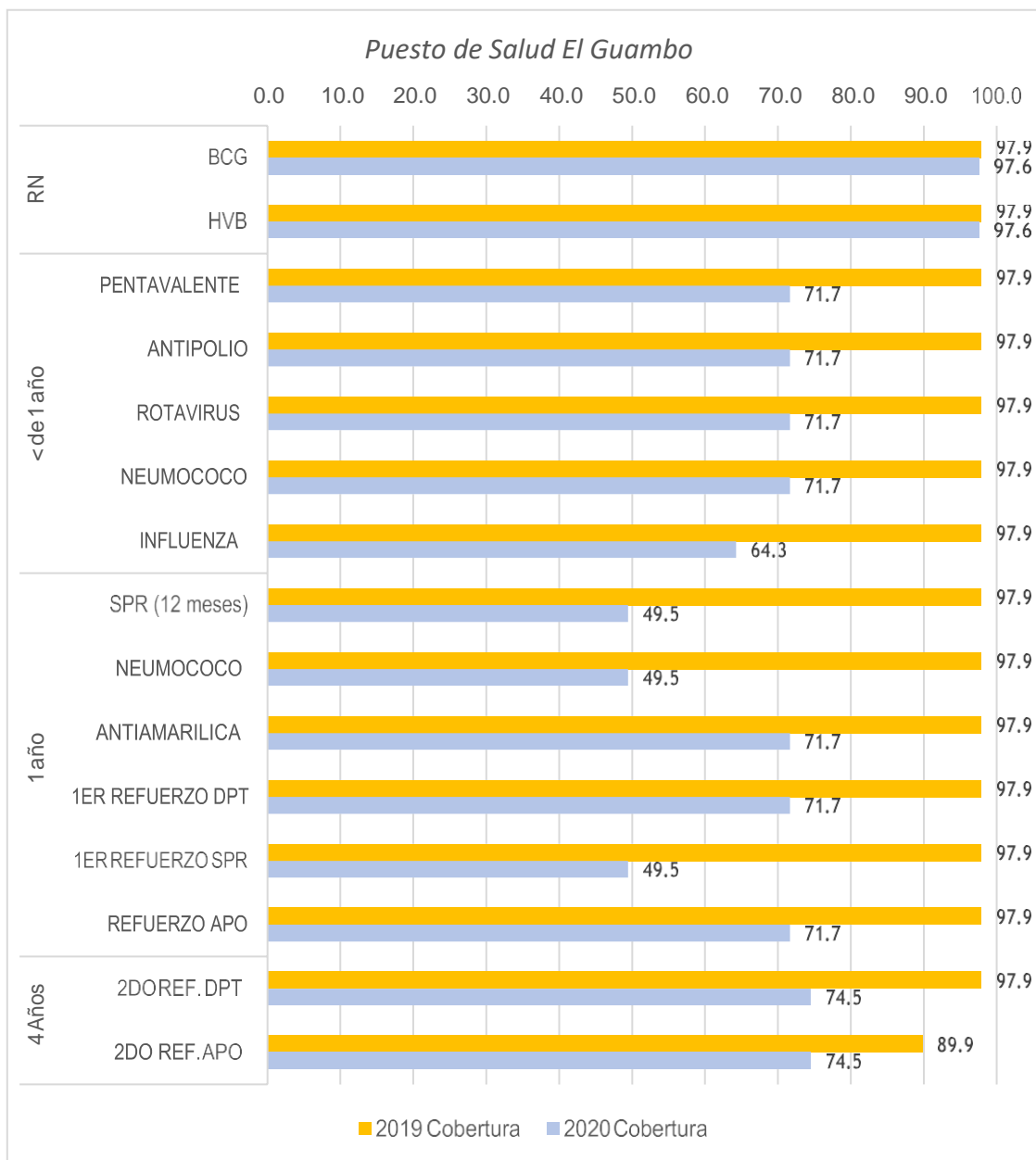


Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 19 se observa que en el Puesto de Salud El Guambo se redujeron los indicadores de atención de las diversas intervenciones de CRED en el año 2020 con respecto al año 2019, a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en el control de crecimiento y desarrollo de los niños, el año 2019 se tuvo una cobertura de 95.5 % y en el año 2020, solo fue de 43.9 %.

Figura 20:

Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en los indicadores de atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud El Guambo. Amazonas 2019-2020.



Fuente: elaboración propia a partir de la ficha de recolección aplicada

En la figura 02 se observa que en el Puesto de Salud El Guambo se redujeron los indicadores de atención de inmunizaciones en el año 2020 con respecto al año 2019, a causa de la pandemia del COVID 19. Por ejemplo, en la vacuna pentavalente, durante el año 2019 se tuvo una cobertura de 97.9 % y en el año 2020, solo una cobertura de 71.7 %.

V. DISCUSIÓN

En los resultados del estudio se pudo observar que hubo un total de 306 niños menores de 5 años en el año 2019 y en el año 2020, 295 niños en la jurisdicción de la Microrred de Salud Zarumilla de la provincia de Mendoza, región Amazonas. Asimismo, se pudo encontrar que la pandemia de COVID 19 tuvo una repercusión negativa en atención de CRED e inmunizaciones, disminuyendo considerablemente las coberturas de atención de estos programas en menores de 5 años.

Al respecto, se hallaron similares resultados en las investigaciones de Beta et al (2020) en España, Moraga et al (2020) en España, Carrasco et al (2020) en Cuba, Tobón et al (2020) en Colombia, Cabral (2020) en Brasil, Acuña y Ojeda (2020) en Colombia, Catuma y Quispe (2020) en Arequipa, Belisario (2020) en México, Bastías et al (2021) en Chile, Pereira et al (2020) en Lima y Cuevas et al (2020) en Chile.

Detallando lo encontrados por los autores mencionados anteriormente, se puede señalar que Beta et al (2020) en España encontró que la cobertura vacunal se ha reducido notablemente durante el estado de alarma, posiblemente por el miedo por parte de las familias y a la suspensión de la atención regular de salud.

Por su parte, Moraga et al. (2020) en España evidenció que la enfermedad del Covid en el periodo 2019 genero alarmante en las coberturas de atención del niño e inmunización. La UNICEF, OMS y la Gavi mostraron que la cifra de 80 millones que oscilan inferiores a 1 año tiene probabilidades de contraer enfermedades como el sarampión, difteria, poliomielitis por la intermisión del sistematice inmunización y la suspensión provisional de 93 campañas de inmunización enorme.

De igual manera, Carrasco et al (2020) en Cuba encontró que a nivel mundial se ha observado antes de la pandemia un descenso de las coberturas de inmunizaciones donde los niños menores de 5 años han logrado recibir las 3 dosis (86 %) de DTP y 1 vacuna para el sarampión. Este escenario ha persistido

durante la pandemia, donde Corea registra una disminución entre 10 y 50 % entre 2019 y 2020, especialmente en las coberturas de vacunación contra la varicela.

Otro estudio realizado por Tobón et al (2020) en Colombia evidenció que se encontraron efectos importantes de la pandemia como la suspensión de los programas de atención al niño y la vacunación.

De manera similar, Cabral (2021) en Brasil encontró limitaciones es lo respectivo a la circulación del SARS-CoV-2 en los entornos sociales, protección social y servicios de salud, se disminuyó la atención de los niños. Se trató de mantener en los lactantes el programa de promoción de la salud. La compañía y atención de puericultura existente, para niños, se interrumpió. La vacunación de rutina se suspendió en los primeros meses de pandemia.

Otra investigación realizada por Acuña y Ojeda (2020) en Colombia evidenciaron que las coberturas de atención infantil y de vacunación disminuyeron drásticamente durante el año 2020 en comparación del año 2019, siendo menor incluso al 50 %.

Por otro lado, Catuma y Quispe (2020) en Arequipa determinaron que el 54,5% de madres de menores de 5 años tuvieron un incumplimiento parcial al calendario de vacunación y el 45,5% tuvieron un incumplimiento total durante el contexto de pandemia del COVID 19

También Belisario (2020) en México evidenció que las coberturas de vacunación cayeron de manera importante en casi todos los países debido a las limitaciones que genero el COVID 19, México no fue la excepción, siendo mayor en las zonas rurales.

Por su parte, Bastías et al (2021) en Chile informo sobre las suspensiones de los servicios principales de salud en diferentes países por la aparición de la pandemia de SARS-CoV-2, en la cual se vio afectada mayormente la vacunación de extramural y rutina.

En el periodo del 2020 en Chile la vacunación que fueron programadas para el niño se redujo. En cambio, en el periodo 2015-2019, con una caída con respecto a la vacunación en la edad de los 2 meses con hexavalente (0,39%) y superior a los 18 meses también con hexavalente (12,02%).

Similares resultados encontraron Pereira et al (2020) en Lima, quien evidenció que en las vacunas las coberturas acumulada son casi iguales que en el periodo 2018 y 2019 según reportes económicos y educativos, sin embargo, en todos los quintiles del año 2020 hubo una reducción con un 40 % en coberturas. Existe reducción de tasas de vacunación respectivo cobertura acumulada para el periodo 2020 y hay semejanza con respecto a ingreso e quintiles de escolaridad, debido al estado de emergencia sanitaria generado por el COVID-19.

Otro estudio realizado por Cuevas et al (2021) en Chile evidenció que hay una decadencia en las coberturas de inmunización de enfermedades prevenibles por vacunas. Entre ellas tenemos la influenza, que es una enfermedad viral, la cual para prevenir su propagación es la vacuna. En Chile, se realizan cada año campañas de vacunación a inicio de marzo por la cual se necesita estudios que realicen comparaciones de la cobertura de inmunización contra influenza en los periodos 2018 y 2020

Los estudios mencionados anteriormente dan cuenta que la reducción de la cobertura de atención infantil y de inmunizaciones fue un fenómeno común en diversos países debido a la pandemia como una repercusión de esta, este problema fue mayor en las zonas rurales donde se carece de recursos necesarios para cumplir con las coberturas de atención infantil. Al respecto la OMS advirtió que durante el año 2020 hubo alarmante reducción de la cantidad que perciben vacunas y la atención de crecimiento y desarrollo. Estas intermisiones en los servicios y prestación de inmunización originadas por la pandemia de COVID-19. La UNICEF y OMS según la información que brindaron, estas intermisiones coaccionan con restablecer los progresos acertados con tanta valentía para alcanzar a las poblaciones de más niños y adolescentes con extensa vacunación. Estos esfuerzos y progreso estaban impedidos tras un decenio de estancamiento de la cobertura (OMS, 2020).

Según la OPS, no recibieron y las vacunas básicas infantiles ni la atención infantil 23 millones de niños generadas por los servicios de salud en el periodo 2020 esta cantidad incrementada desde el año 2019 , entre tanto 3,7 millones más que en 2019. Las coberturas de vacunación en las América sigue reduciéndose , en los servicios de salud la intermisión fueron extendidas en Regiones de Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental en el año 2020 la cual fueron la más perjudicadas .Al disminuir la vacunación y la entrada a los servicios de salud , la cifra de los niños que no percibieron sus primeras vacunas se incrementó a nivel regional. (OPS, 2020).

En 2020, como consecuencia de la pandemia por COVID-19, el 18, 2 % de niño percibieron las 3 dosis de vacuna referente a tétanos, tosferina y difteria en América Latina y el Caribe en relación con el 2019. Pese que esta pandemia ha generado un negativo impacto, América Latina y el Caribe pese a la decadencia de inmunización en niños menores acontece desde hace más de una década. “En Bolivia, Brasil, Venezuela y Haití, ha sufrido un descenso la cobertura de inmunización al menos 14 puntos porcentuales desde 2010 (OPS, 2020).

En el caso del Perú, se suspendieron jornadas de vacunación por la pandemia de Covid-19, la cual estaban dirigidas por el personal de los servicios de atención primaria. Una gran cantidad de niños no percibieron la inmunización que te protege contra los tétanos, difteria, meningitis, hepatitis B y tuberculosis, sin embargo, otros niños no percibieron su dosis de refuerzo que le otorgaba ponerse en el establecimiento de salud para que sus vacunas hasta los 4 años este culminadas. Hay un descenso con un del 40% en 8 regiones referente a su cobertura infantil de vacunación (Torres, 2020).

En ese sentido La UNICEF y OMS comunican que haya piden que empleen la valentía para llegar a los niños para que culminen su esquema de vacunación, ya que las cifras actuales indican que antes de la pandemia de la COVID-19, se ha estancado en un 85% la cobertura de la vacunación (OMS, 2020). Asimismo, Moraga et al (2020) la retoma de las vacunas debe ser organizada, planificada en el tiempo menor.

Considerando los resultados y la información bibliográfica revisada sobre la

realidad de las coberturas de atención infantil e inmunizaciones se puede ver que es un problema importante que se tiene que abordar con la urgencia del caso, dado que esto tendrá un fuerte impacto en la salud de los niños. La poca cobertura de atención de CRED e inmunizaciones se dio también en la jurisdicción de la Microred de Salud de Zarumilla tal como se encontró en el presente estudio, por ello es importante analizar esta situación para proponer estrategias de mejora.

VI. CONCLUSIONES

1. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones de la Microred de Salud Zarumilla de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención.
2. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Centro de Salud Zarumilla de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.
3. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud Legia Chico de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.
4. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud San Antonio de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.
5. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud Luz del Oriente de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.
6. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud Vista Hermosa Omia de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.
7. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud Nuevo

Chachapoyas de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.

8. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud Santo Toribio de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.
9. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud Canaan de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.
10. Existió una repercusión negativa de la pandemia de la COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones del Puesto de Salud El Guambo de Amazonas, disminuyendo en gran medida las coberturas de atención en cada una de las intervenciones consideradas en estos programas.

VII. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud

1. Establecer programas y estrategias para regularizar el calendario de vacunación de los niños menores de 5 años.
2. Realizar campañas para el cumplimiento del calendario de vacunación.
3. Realizar alianzas estratégicas con los gobiernos locales para mejorar las coberturas de atención infantil.

A la Dirección Regional de Salud Amazonas

4. Implementar estrategias adecuadas y específicas para regularizar la atención de CRED e inmunizaciones en las microredes de salud
5. Proponer mecanismos de coordinación con autoridades locales para implementar acciones de atención a los niños.
6. Dotar de los recursos complementarios para regularizar la atención de CRED e inmunizaciones.

A la Microred de Salud Zarumilla y establecimiento de salud

7. Capacitar al personal de salud en la problemática de bajas coberturas y acciones de mejora.
8. Adecuar a la realidad local mejoras en las estrategias de atención de CRED e inmunizaciones.

REFERENCIAS

- ESP. 2021_34-1ESP_34.pdf. (2021). Recuperado 26 de junio de 2021, de https://secipe.org/coldata/upload/revista/2021_34-1ESP_34.pdf.
- Acuña, A., & Ojeda, A. (2020). *Barreras De Acceso Al Programa Ampliado De Inmunización En Menores De 5 Años En Una Empresa Social Del Estado De INivel De Atención Los Patios, 2020 B. 97.*
- ASALE, R.-, & RAE. (2021). *Pandemia | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://dle.rae.es/pandemia>.
- Atamari-Anahui, N., Conto-Palomino, N. M., & Pereira-Victorio, C. J. (2021). Actividades de inmunización en el contexto de la pandemia por la COVID-19 en Latinoamérica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 773-775. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5758>.
- OMS. (2020). *Atención primaria de salud*. (2020). Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- Bastías, M., Brstilo, I., González, C., Bastías, M., Brstilo, I., & González, C. (2021). Vacunación programática 2020 en Chile en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. *Revista chilena de infectología*, 38(3), 355-361. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182021000300355>.
- Bejarano Alcántara, G. (2020). *Impacto de la pandemia COVID-19 en niños/as y adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad y desarrollo tóxico*. <http://repositorio.ual.es/handle/10835/9705>.
- Belisario, I. 2020. *Covid 19, Vacunas y Vacunación*. (s. f.). Recuperado 1 de octubre de 2021, de http://www.bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5079/NE_118_Covid19_vacunas%20y%20vacunaci%c3%b3nF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cabral, I. E., Pestana-Santos, M., Ciuffo, L. L., Nunes, Y. do R., & Lomba, M. de L. L. de F. (2021). Vulnerabilidades en la salud de niños durante la pandemia del COVID-19 en Brasil y Portugal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4805.3422>.
- Camboriu, B. (2021). Por COVID-19 hay menos niños vacunados en América Latina. *América Latina y El Caribe*. Recuperado 1 de octubre de 2021, de <https://www.scidev.net/america-latina/news/por-covid-19-hay-menos-ninos-vacunados-en-america-latina/>.
- Carhuavilca-Torres, J. M. (2020). Coberturas de vacunación en menores de 1 año en la Micro Red 3 "Lima Ciudad", 2016. *Polo del Conocimiento*, 5(9), 281. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i9.1689>.
- WVI. (2020). *Consecuencias del COVID-19: Las repercusiones secundarias ponen en más riesgo las vidas de los niños que la propia enfermedad*. (s. f.). Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.wvi.org/publications/report/coronavirus-health-crisis/consecuencias-del-covid-19-las-repercusiones>.
- Minsa. (2020). *Cred: Control de Crecimiento y Desarrollo*. (s. f.). Recuperado 15 de junio

- de 2021, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>.
- Cuevas, A., Quiroz, L. C., Shibar, F. T., Retamal, E. M., & Añazco, V. T. (2021). Comparación de coberturas de Campaña Influenza entre los años 2018 y 2020 en Chile: Vacunación en tiempos de COVID-19. *Revista de Estudiantes de Medicina del Sur*, 9(1), Article 1. <http://rems.ufro.cl/index.php/rems/article/view/135>.
- Definición de atención primaria—Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer* (nciglobal,ncienterprise). (2011, febrero 2). [NciAppModulePage]. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/atencion-primaria>.
- Allende. (2021). El crecimiento y desarrollo del niño. *Sanatorio Allende*. Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.sanatorioallende.com/notas/el-crecimiento-y-desarrollo-del-nino/>.
- Garcia-Alamino, J. M. (2021). Aspectos epidemiológicos, clínica y mecanismos de control de la pandemia por SARS-CoV-2: Situación en España. *Enfermería Clínica*, 31, S4-S11. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.001>.
- Gray, D. M., Davies, M.-A., Githinji, L., Levin, M., Mapani, M., Nowalaza, Z., Washaya, N., Yassin, A., Zampoli, M., Zar, H. J., & Vanker, A. (2021). COVID-19 y enfermedad pulmonar pediátrica: Experiencia en un centro de atención terciaria en Sudáfrica. *Kompass Neumología*, 1-7. <https://doi.org/10.1159/000515615>.
- Helena. (2021). *Etimología de repercusión*. Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. Recuperado 15 de junio de 2021, de <http://etimologias.dechile.net/?repercusio.n>.
- OMS. (2020). *Información básica sobre la COVID-19*. (s. f.). Recuperado 5 de junio de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
- OPS. (2020). *Inmunización—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. (s. f.). Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
- MSD. (2021) *Introducción a la inmunización (vacunación)—Infecciones*. (s. f.). Manual MSD versión para público general. Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n>.
- OMS. (2020). *La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. (s. f.-a). Recuperado 26 de junio de 2021, de <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
- Llanos Zavalaga, L. F., Arenas Siles, D., Valcarcel, B., & Huapaya Huertas, O. (2020). Historia de la Atención Primaria de Salud en Perú: Entendiendo su camino y perspectivas actuales. *Revista Médica Herediana*, 31(4), 266-273. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3861>.
- Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., Tequen Bernilla, A., Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131.

- <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>.
- Hernández, J. (2020), *Metodologia-de-la-InvestigaciÃ³n_Sampieri.pdf*. (s. f.). Recuperado 5 de julio de 2021, de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf.
- Minsa:(2021). *Inmunización*. (s. f.). Recuperado 15 de junio de 2021, de http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=7.
- Mitchell, C. (2020), & <https://www.facebook.com/pahowho>. (2020, marzo 11). *OPS/OMS / La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es.
- Moraga-Llop, F. A., Fernández-Prada, M., Grande-Tejada, A. M., Martínez-Alcorta, L. I., Moreno-Pérez, D., & Pérez-Martín, J. J. (2020). Recuperando las coberturas vacunales perdidas en la pandemia de COVID-19. *Vacunas*, 21(2), 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2020.07.001>
- OMS. (2020). *La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. Recuperado 1 de octubre de 2021, de <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- Patiño, S., & Yhesenia, M. (2021). Nivel de satisfacción de la atención del servicio de inmunizaciones y Cred en el contexto Covid-19 del CAP III HUAYCÁN. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55005>
- Pereira, C. (2020). *Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco | Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/668>
- Pérez Abreu, M. R., Gómez Tejada, J. J., Dieguez Guach, R. A., Pérez Abreu, M. R., Gómez Tejada, J. J., & Dieguez Guach, R. A. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- UNICEF. (2021). *Proteger a los niños más vulnerables de los efectos de la COVID-19: Programa de Acción*. (s. f.). Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.unicef.org/es/coronavirus/proteger-los-ninos-mas-vulnerables-de-efectos-coronavirus-covid19>
- CNN. (2020). ¿Qué es una pandemia? (2020, marzo 11). CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/11/que-es-una-pandemia/>
- Minsa (2021). *Resolución Ministerial N° 537-2017-MINSA*. (s. f.). Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsS>.
- Rosas, C. S. y, & Felicita, C. (2021). Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en contexto de pandemia 2020 en el centro de salud Juan Pablo II. *Repositorio Institucional - UCV*.

- <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57895>.
- Royo, L. J., Lidón, C. L. T., Lozano, O. B., & Martínez, G. R. (2021). *Inflamación extremidad inferior en recién nacido de 8 días de vida*. 7.
- Serrano Gallardo, P. (2021). COVID-19: La vulnerabilidad en el ojo del huracán. *Enfermería Clínica*, 31, S2-S3. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.020>.
- Tobón, S. (2021). *Efectos Indirectos de la COVID 19 en la población materno infantil*. (s. f.). Recuperado 1 de octubre de 2021, de https://ninezya.org/wp-content/uploads/2021/04/EAFIT-EFECTOS-INDIRECTOS-COVID-19-SOBRE-LA-POBLACION-MATERNA-E-INFANTIL_sc-2021.pdf.
- Torres, F. (2020). *Perú: Ocho regiones están por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil*. Salud con lupa. <https://saludconlupa.com/noticias/peru-ocho-regiones-estan-por-debajo-del-40-en-su-cobertura-de-vacunacion-infantil/>
- UNICEF. (2021). *La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado 1 de octubre de 2021, de <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>.
- OMS. (2021). *Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?* (s. f.). Recuperado 2 de junio de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>.
- Vallejo-Janeta, A. P., Morales-Jadan, D., Freire-Paspuel, B., Lozada, T., Chérrez-Bohorquez, C., García-Bereguaián, M. A., Ortiz-Prado, E., Rivera-Olivero, I., Henríquez, A. R., Jaramillo, T., Gordon, D. S., Iturralde, G. A., Terán, J. A., Vasquez, K. M., Rondal, J. D., Granda, G., Santamaria, A. C., Pino, C. L., Espinosa, O. L., ... Zapata, N. D. (2021). COVID-19 outbreaks at shelters for women victims of gender-based violence from Ecuador. *International Journal of Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.06.012>.
- WMA. (2021). *The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. (s. f.). Recuperado 26 de junio de 2021, de <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
- Yu, J. H., Jeong, H. jin, Kim, S. J., Lee, J. Y., Choe, Y. J., Choi, E. H., & Cho, E. H. (2020). Sustained Vaccination Coverage during the Coronavirus Disease 2019 Epidemic in the Republic of Korea. *Vaccines*, 9(1), 2. <https://doi.org/10.3390/vaccines9010002>.
- Zapata, C., Elizabeth, K., Quispe, Q., & Rossmery, J. (2020). *Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto covid-19, c.s. 15 de agosto - arequipa, 2020*. 90.

Anexos

Anexo 1: Operacionalización De variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones	Repercusiones en CRED	Actividades de CRED	<ul style="list-style-type: none"> • Repercusiones positivas (cumplimiento de actividades y coberturas programadas) • Repercusiones negativas (No cumplimiento de actividades y coberturas programadas) 	Variable: Nominal
		Coberturas en CRED		
	Repercusiones en Inmunizaciones	Actividades de Inmunizaciones		
		Coberturas en inmunizaciones		

Anexo 02

Ficha de recolección de datos sobre la atención y coberturas en CRED e Inmunizaciones

- I. **PRESENTACIÓN:** El presente instrumento tiene por finalidad recabar información sobre las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Rodríguez de Mendoza, 2020.
- II. **INSTRUCCIÓN:** A continuación, se presenta los ítems, los cuales deberán ser llenados de acuerdo a lo solicitado:
- III. **DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO:**
 1. Nombre del Establecimiento de salud:
 2. Nivel:
 3. Número de niños menores de 5 año:
- IV. **DATOS DEL ENCARGADO DEL SERVICIO DE CRED E INMUNIZACIONES**
 4. Edad del encargado del servicio:.....
 5. Sexo: (M) (F)
 6. Procedencia:.....
 7. Condición laboral: Nombrado () Contratado ()
 8. Grado académico alcanzado: Licenciado () Magister () Doctor ()
 9. Especialidad (SI) (NO)
- V. **DATOS SOBRE ATENCIÓN Y COBERTURA DEL SERVICIO DE CRED.**

En el siguiente cuadro señale el número de actividades programadas, el número de actividades realizadas y algunas observaciones relevantes como la principal causa por la que no se realizó, estrategias realizadas para la continuidad del servicio entre otros que se pueda encontrar.

ACTIVIDADES Y COBERTURAS PROGRAMADAS EN LA ATENCIÓN DE CRED SEGÚN NORMA TÉCNICA

Actividades:

PRESTACIÓN DE SALUD	Número de actividades programadas	Número de actividades Realizadas	Observaciones relevantes
Control de recién Nacido			
Control de crecimiento y desarrollo			
Tamizaje de Anemia			
Descarte de parasitosis			
Tamizaje de salud mental			
Orientación integral			
Consejería nutricional			
Tratamiento de Anemia			
Tratamiento de parasitosis			
Sesiones demostrativas			
Administración de Sulfato Ferroso			
Administración de Vitamina A			
Administración de multimicronutrientes			
Atención Odontológica			
Evaluación de la agudeza visual			
Visita familiar integral, seguimiento			

Coberturas de niños controlados

Indicadores	Porcentaje programado	Porcentaje real	Observaciones relevantes
Porcentaje de niños y niñas con control de CRED completo			
Porcentaje de niños y niñas de acuerdo a su edad, cuyos padres han recibido consejería nutricional			
Porcentaje de niños con dosaje de hemoglobina			

Anexo 03

Ficha de recolección de datos sobre la atención en Inmunización en niños menores de 5 años

EDAD	VACUNAS	PROGRAMADO	EJECUTADO	OBSERVACIONES RELEVANTES
RN	BCG			
	HVB			
< de 1 año	PENTAVALENTE (2 meses, 4 meses, 6 meses)			
	ANTIPOLIO (2 meses, 4 meses, 6 meses)			
	ROTAVIRUS (2 meses, 4 meses)			
	NEUMOCOCO (2 meses, 4 meses)			
	INFLUENZA (7 meses, 9 meses)			
1 año	SPR (12 meses)			
	NEUMOCOCO (12 meses)			
	ANTIAMARILICA (15 meses)			
	1ER REFUERZO DPT (18 meses)			
	1ER REFUERZO SPR (18 meses)			
	REFUERZO APO (18 meses)			
4 años	2DO REF. DPT (4 años)			
	2DO REF. DPT (4 años)			

Coberturas de niños vacunados

Indicadores	Porcentaje programado	Porcentaje real	Observaciones relevantes
Porcentaje de RN con vacunas completas			
Porcentaje de menores de 12 meses con vacunas completas			
Porcentaje de menores de 36 meses con vacunas completas para su edad			

Anexo 04



MINISTERIO DE SALUD
Personas que atendemos personas



DIRECCION REGIONAL AMAZONAS
MICRORED ZARUMILLA

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

**CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO
LA MICRORED DE SALUD ZARUMILLA QUIEN SUSCRIBE OTORGA
LA PRESENTE:**

CONSTANCIA

El Bachiller JOSE NEIRO TEJADA GUTIERREZ con DNI 41817251, quien a realizado el trabajo de investigación de un proyecto de tesis tomando los datos del sistema operativo den los años 2019 y 2020 realizando las coordinaciones respectivas para la aplicación y recolección de información con respecto a las recusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e inmunizaciones Microred Zarumilla Amazonas 2020.

Se otorga la presente constancia al interesado, para los fines correspondientes.

Zarumilla 23 de junio del 2021

Atentamente,



DIRECCION REGIONAL AMAZONAS
Obst. Lisseth Suarez Moreno
COP 278.5 DNI 03960563