



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“ PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE ”

Trabajo de grado, previo a la obtención de título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR: Aida Vanessa Ipiales Ayala

DOCENTE: MSc. Amparo Paola Tito Pineda

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada " Percepción y efectos adversos por inoculación de la vacuna COVID-19 en internos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte " de autoría de IpiALES Ayala Aida Vanessa , para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 29 días del mes de junio de 2022.

Lo certifico:



MSc. Amparo Paola Tito Pineda

C.C. 1002609533

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004571087		
APELLIDOS Y NOMBRES:	IPIALES AYALA AIDA VANESSA		
DIRECCIÓN:	RIO DAULE 6-95 Y RIO AGUARICO		
EMAIL:	avipialesa@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0960811177
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	" PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE "		
AUTOR (ES):	IPIALES AYALA AIDA VANESSA		
FECHA:	29 de junio del 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Amparo Paola Tito Pineda		

CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de julio de 2022

LA AUTORA



Ipiales Ayala Aida Vanessa

C.C.: 1004571087

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 29 de junio del 2022

AIDA VANESSA IPIALES AYALA - PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE - TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 29 de junio del 2022

DIRECTORA: MSc. Amparo Paola Tito Pineda

El principal objetivo de la presente investigación fue:

- Determinar la percepción y los efectos adversos por la inoculación de la vacuna en internos rotativos de Enfermería.

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Establecer las características sociodemográficas de los internos de enfermería.
- Identificar la percepción en los internos de enfermería sobre la inoculación de la vacuna.
- Evaluar los efectos adversos que presentan después de la inoculación de la vacuna.
- Socializar los resultados mediante estrategias educativas.

Fecha: Ibarra, 29 de junio de 2022



MSc. Amparo Paola Tito Pineda

Directora

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a mis padres pues ellos fueron los principales cimientos para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mi las bases de responsabilidad y deseos de superación, en ellos tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarlos cada día más.

Gracias Dios por concederme la dicha de brindarme los mejores padres.

A mi hermana, pareja e hijo que me han ofrecido el amor y la calidez de la familia, que me han apoyado en los momentos más difíciles y no me han dejado sola.

Aida Vanessa Ipiales Ayala

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi universidad, por haberme permitido formarme, gracias a todas las personas que fueron participes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta, gracias a todos ustedes por aportar con un granito de arena en mi formación como profesional, fueron ustedes los responsables de ayudarme a crecer y que el día de hoy se vería reflejado en la culminación de mi paso por la universidad. Gracias a mi tutora MSc. Paola Tito, por su paciencia y dedicación. Gracias a mis padres que fueron mis mayores promotores durante este proceso, gracias a mi hijo por el que me esforcé hasta obtener este logro en mi vida profesional, gracias a Dios que fue el principal apoyo y motivador para cada día continuar sin tirar la toalla.

IPIALES AYALA AIDA VANESSA

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLA.....	xiii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xiv
RESUMEN.....	xv
ABSTRACT	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos específicos.	5
1.5. Preguntas de investigación.....	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7

2.1. Marco Referencial.....	7
2.1.1. Determinantes de las percepciones, aceptación y elección de las vacunas contra la COVID-19 por parte de los trabajadores de la salud : un estudio transversal de los Emiratos Árabes Unidos, 2022	7
2.1.2. Seguridad, eficacia e inmunogenicidad de las vacunas COVID- 19 ; una revisión sistemática, 2022.....	8
2.1.3. Evaluación de la relación entre la percepción del riesgo de COVID-19 y la aceptación de la vacuna: un estudio transversal en Jordania, 2022	9
2.1.4. Actitudes de los profesionales de la salud hacia la vacuna COVID -19 : una secuencia de Turquía, 2021.....	10
2.1.5. Investigación del miedo percibido al COVID - 19 y reticencia a la vacuna en estudiantes de enfermería, 2021	10
2.1.6. Asociación de características clínicas y epidemiológicas con reacciones adversas a corto plazo de la vacuna COVID- 19 BNT162b2 mRNA en trabajadores de la salud, 2021	11
2.1.7. Reacciones adversas por la vacuna COVID-19 que no ponen en peligro la vida ; un estudio transversal con síntomas autoinformados entre trabajadores de la salud de Ghana, 2021	12
2.1.8. Actitudes de los trabajadores de la salud hacia la vacunación COVID- 19 y el efecto en la vida personal y profesional, 2021	13
2.1.9. Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS de la Provincia de Buenos Aires, 2021	13
2.1.10. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador, 2020	14
2.2. Marco Contextual	16

2.2.1.	Reseña histórica de la Universidad Técnica del Norte.....	16
2.2.2.	Ubicación geográfica y facultades	19
2.2.3.	Misión y visión de la Universidad Técnica del Norte.....	20
2.2.4.	Organigrama de la Universidad Técnica del norte.....	21
2.2.5.	Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte....	21
2.2.6.	Carrera de enfermería.....	22
2.2.7.	Enfermería.....	23
2.2.8.	Profesional de enfermería	23
2.2.9.	Internado rotativo de enfermería.....	24
2.2.10.	Internos de enfermería.....	24
2.3.	Marco Conceptual.....	26
2.3.1.	Teorías de enfermería.....	26
2.3.2.	Covid 19.....	27
2.3.3.	Tipos de vacunas contra la COVID-19	27
2.3.4.	Vacunas contra la COVID-19 utilizadas en Ecuador.....	29
2.3.5.	Plan de vacunación.....	40
2.3.6.	Percepción.....	41
2.4.	Marco legal	44
2.4.1.	Ley de la Constitución de la Republica del Ecuador.	44
2.4.2.	Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025.....	45
2.4.3.	Ley Orgánica de Salud.....	45
2.5.	Marco Ético.....	46
2.5.1.	Disposición General Juramento de la Enfermera y del Enfermero.....	46
2.5.2.	Principios de Bioética	47

2.5.3.	Código de Helsinki.....	48
2.5.4.	Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería.....	49
CAPÍTULO III.....		50
3.	Metodología de la investigación.....	50
3.1.	Diseño de la investigación.....	50
3.2.	Tipo de investigación.....	50
3.3.	Localización y ubicación de Estudio	51
3.4.	Población	51
3.4.1.	Universo	51
3.4.2.	Muestra.....	51
3.4.3.	Criterios de inclusión	52
3.4.4.	Criterios de exclusión.....	52
3.5.	Operacionalización de variables	53
3.5.1.	Instrumento de recolección de información.....	53
3.6.	Técnica de recolección de información.	66
3.6.1.	Encuesta	66
3.6.2.	Instrumento	66
3.7.	Análisis de datos	67
CAPÍTULO IV.....		68
4.	Resultados de investigación	68
CAPITULO V		80
5.	Conclusiones y recomendaciones.....	80
5.1.	Conclusiones.....	80
5.2.	Recomendaciones	81

REFERENCIAS.....	82
ANEXOS.....	92
Anexo 1 Análisis Urkund.....	92
Anexo 2 Validación de encuesta.....	93
Anexo 3 Instrumento.....	98
Anexo 4 Validación Abstract.....	109
Anexo 5 Material para socialización.....	110
Anexo 6 Socialización de resultados de investigación.....	110
Anexo 7 Evidencia de socialización de resultados de investigación.....	111
Anexo 8 Lista de asistentes a la socialización.....	111

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Característica sociodemográficos de la población en estudio.....	68
Tabla 2 Antecedentes patológicos en los internos rotativos de enfermería.	70
Tabla 3 Percepción de los internos rotativos de enfermería sobre las vacunas contra la COVID-19.....	71
Tabla 4 Percepción acerca de la inoculación contra la COVID-19.....	73
Tabla 5 Vacunas y dosis administradas contra la COVID-19 en internos rotativos de enfermería.	75
Tabla 6 Efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19.....	76
Tabla 7 Cuidados post vacunales después de la administración de la vacuna contra la COVID-19.....	78

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Universidad Técnica del Norte	19
Ilustración 2 Organigrama de la Universidad Técnica del Norte.....	21

RESUMEN

Percepción y efectos adversos por inoculación de la vacuna COVID-19 en internos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.

Autora: Aida Vanessa Ipiales Ayala

avipialesa@utn.edu.ec

En la actualidad el mundo está pasando por la pandemia causada por la COVID-19, varias casas farmacéuticas a nivel mundial han desarrollado vacunas las cuales se han notificado efectos adversos de intensidad moderada logrando una buena percepción acerca de la efectividad de la vacuna. El objetivo de la investigación fue determinar la percepción y efectos adversos por la inoculación de la vacuna en internos rotativos de Enfermería de la cohorte mayo 2021-abril 2022, se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, transversal. El instrumento fue una encuesta constituida por 3 acápites y 33 ítems utilizados para valorar datos sociodemográficos, percepción acerca de las vacunas y efectos adversos por la inoculación contra la COVID-19, en los resultados se obtuvo que la mayoría de los internos de enfermería son de género femenino, edad de 20 a 24 años, estado civil solteros, etnia mestiza, habitan en la zona urbana, el 8,9% padecen de una patología predominando la depresión. La mayoría de población en estudio fue inoculada con la vacuna AstraZeneca cumpliendo con el esquema básico y hasta con el primer refuerzo presentando cefalea, malestar general, dolor en el sitio de punción de intensidad moderada que no han durado más de 24 horas, logrando buena percepción en los internos de enfermería acerca de la vacuna contra la COVID-19. Los internos de enfermería al ser parte del equipo de salud pertenecen al grupo prioritario por lo cual es primordial que cumplan con el esquema básico y refuerzos de la vacunación contra la COVID-19.

Palabras claves: COVID-19, efectos adversos, internos de enfermería, vacunas, percepción.

ABSTRACT

Perception and adverse effects due to the COVID-19 vaccine in nursing interns at Técnica del Norte University

Author: Aida Vanessa Ipiales Ayala

avipialesa@utn.edu.ec

Currently, the world is experiencing a pandemic caused by COVID-19; several pharmaceutical laboratories around the world have developed vaccines that cause mild adverse effects, achieving a positive perception of the vaccine's effectiveness. The goal was to determine the perception and adverse effects of vaccine inoculation in rotating Nursing interns of the May 2021 -April 2022 cohort. A quantitative, non-experimental, descriptive cross-sectional study was conducted. The instrument employed was a survey comprised of 3 sections and 33 items used to assess sociodemographic data, perceptions about vaccines, and adverse effects due to inoculation against COVID-19, in the results it was obtained that most of the interns of nurses are female, age 20 to 24, single marital status, mestizo ethnicity, live in urban areas, 8.9% suffer from a pathology predominantly depression. Most of the population under study was inoculated with the AstraZeneca vaccine, under the basic scheme and, in some cases, first and second booster, resulting in adverse effects such as headache, general malaise, and pain at the puncture site, all of which lasted no longer than 24 hours, achieving a favorable perception of the COVID-19 vaccine among nursing interns. Nursing interns, as members of the health team, are in the priority group, which is why they must follow the basic scheme and receive COVID-19 vaccination boosters.

Keywords: COVID-19, adverse effects, nursing interns, vaccines, perception.

TEMA:

“ PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE ”

CAPÍTULO I

1. Problema de la investigación.

1.1. Planteamiento del problema.

En enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote del virus SARS COV-2 como una emergencia de salud pública internacional. La cual afirmó que existe un alto riesgo de propagación de la enfermedad por COVID-19 a nivel mundial. En marzo del 2020, tras una evaluación la OMS decidió que el COVID-19 puede ser caracterizado como una pandemia, por lo que las autoridades de salud pública en todo el mundo actuaron para detener el brote de la enfermedad por SARS COV-2. (1) Hasta el 29 de mayo de 2022, alrededor de 6,3 millones de personas habían fallecido a nivel mundial a consecuencia de la COVID-19 y ha provocado hasta la fecha más de 529 millones de casos positivo. (2)

La actual pandemia ha generado que la comunidad científica de todo el mundo estudie diversas estrategias de prevención y contención del virus, dentro de las cuales han sido ampliamente reconocida el lavado de manos, el uso de tapabocas, el distanciamiento físico, incluso la suspensión o limitación de concentraciones multitudinarias, el cierre de lugares de trabajo no esenciales y establecimientos educativos, la reducción del transporte público, la limitación de los viajes y cuarentenas. Así mismo, la provisión y uso de equipos de protección individuales para los trabajadores sanitarios. (3)

En la actualidad, las organizaciones internacionales, universidades, fundaciones y compañías farmacéuticas se encuentran trabajando en la fabricación de vacunas seguras y eficaces contra el Covid-19. (3) A febrero del 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha autorizado las vacunas de Pfizer/BioNTech,

AstraZeneca/Oxford, Janssen, Moderna, Sinopharm, Sinovac, Bharat y Novavax, como medidas preventivas para la propagación del virus. (4)

Hasta el 1 de junio de 2022, un total de 69 millones de casos de COVID-19 han sido registrados en América Latina y el Caribe. Brasil es el país más afectado por esta pandemia en la región, con alrededor de 31 millones de casos confirmados. Argentina se ubica en segundo lugar, con aproximadamente 9,2 millones de infectados. México, por su parte, ha registrado un total de 5,77 millones de casos.(5)

En Ecuador a principios de mayo de 2022, más de 870.000 casos acumulados por COVID-19 fueron registrados. Esta enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 fue detectada por primera vez en territorio ecuatoriano el 1 de marzo de 2020. En tanto, la primera muerte ligada al nuevo tipo de coronavirus fue reportada el 14 de marzo de 2020. Hacia mediados de 2022, el número de personas fallecidas a causa de esta enfermedad ya superaba las 35.000 , con 878. 000 casos positivos. (6) En Ecuador hasta el 18 de mayo de 2022 se ha registrado un total de 79,7 % de población vacunada contra la COVID-19, siendo un total de 15.155.372 personas ecuatorianas y extranjeras, las dosis administradas han sido 34.927,182 , las cuales se han dividido en primera dosis, segunda dosis, primer refuerzo y segundo refuerzo. (7)

Existe evidencia científica disponible hasta la fecha la cual establece que después de la administración de la vacuna contra la COVID-19 las reacciones adversas son más frecuentes tras la primera dosis las reacciones más frecuentemente notificadas que ya estaban reflejadas en la ficha técnica de la vacuna fueron por orden de frecuencia: fiebre, cefalea, mialgias, escalofríos, astenia, reacción local, malestar general, náuseas, artralgias, dolor en extremidad e insomnio. Tras la segunda dosis los resultados en cuanto a orden de frecuencia fueron muy similares. La fiebre y la cefalea también figuran como las reacciones sistémicas más notificadas. (8)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los efectos adversos y la percepción que presentan los internos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte acerca de la inoculación contra la COVID-19?

1.3. Justificación

La percepción de la inoculación por COVID 19 al inicio fue una gran desventaja para el personal de salud, ya que por falta de conocimiento además de información mal llevada sobre los efectos adversos y supuestas muertes por la inoculación, muchas personas decidieron no inocularse en el tiempo adecuado, así empeoraron aún más los contagios llegando hasta la muerte.

La COVID-19 a nivel mundial ha provocado muchas muertes, en la actualidad se han desarrollado varias vacunas de diferentes casas comerciales, en Ecuador existen 4 tipos de vacunas, las cuales están al alcance de la población en general, a pesar de que algunas personas inoculadas presentaron efectos adversos a la vacunación, existe un alto porcentaje de personas inoculadas, las cuales al contagiarse de COVID-19 no han ingresado a UCI.

Como resultado de esta investigación se recopiló información de suma importancia que nos sirvió para dar a conocer datos importantes y concretos a la población, acerca de las vacunas y de los efectos adversos, además de dar consejos acerca de los cuidados postvacunales para evitar la presencia de los efectos adversos de la inoculación y lograr cambiar la percepción sobre la inoculación ante la COVID-19.

La población del presente trabajo, es decir que los Internos Rotativos de Enfermería son los principales beneficiarios a quienes se aplicó una encuesta, con la cual se dio a conocer los efectos adversos más comunes, su intensidad y el tiempo de duración después de la inoculación contra la COVID-19, así alcanzando una percepción buena acerca de la vacunación. También la presente investigación me beneficia para culminar mi carrera de enfermería.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar la percepción y los efectos adversos por la inoculación de la vacuna en internos rotativos de Enfermería.

1.4.2. Objetivos específicos.

- Establecer las características sociodemográficas de los internos de enfermería.
- Identificar la percepción en los internos de enfermería sobre la inoculación de la vacuna Covid-19 .
- Evaluar los efectos adversos que presentan los internos de enfermería después de la inoculación de la vacuna.
- Socializar los resultados mediante estrategias educativas dirigidas a los internos de enfermería.

1.5. Preguntas de investigación

¿Cuáles son las características socio demográficas de la población en estudio?

¿Cuál es la percepción que tuvieron los internos de enfermería antes de la inoculación Covid-19?

¿Cuáles son los efectos adversos más frecuentes que presentaron los internos de enfermería por la inoculación ante la Covid-19?

¿Para qué socializar los resultados a los internos de enfermería sobre los efectos secundarios por la inoculación ante la Covid-19?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Determinantes de las percepciones, aceptación y elección de las vacunas contra la COVID-19 por parte de los trabajadores de la salud : un estudio transversal de los Emiratos Árabes Unidos, 2022

La aceptación de la vacuna COVID-19 entre los trabajadores de la salud (HCW) es crucial para controlar la pandemia y garantizar la seguridad de los HCW y los pacientes. A pesar de que los Emiratos Árabes Unidos (EAU) han vacunado a la mayoría de su población, la aceptación de la vacuna aún genera preocupaciones.

Este estudio explora la aceptación de la vacuna COVID-19 , la elección de la vacuna y los factores asociados entre los trabajadores de la salud en los EAU. Se realizó un estudio transversal nacional en línea entre 517 trabajadores de la salud. Se evaluaron la aceptación y la elección de las vacunas COVID-19 , y el análisis de regresión logística identificó predictores para la vacuna aceptación. Más de la mitad (58 %) de los HCW estaban dispuestos a recibir la vacuna y dársela a su familia. Las razones para tomar la vacuna fueron la preocupación por las familias que contraen COVID-19 (67%) y la responsabilidad social (64%). Las razones de los rechazos incluyeron preocupaciones sobre los efectos secundarios (61%). Las campañas de políticas de vacunas efectivas para mejorar la aceptación deben enfocarse en el conocimiento y la conciencia de los HCW sobre los riesgos percibidos de COVID-19, los datos de seguridad, la responsabilidad social y las preferencias individuales para la elección de la vacuna. (9)

2.1.2. Seguridad, eficacia e inmunogenicidad de las vacunas COVID- 19 ; una revisión sistemática, 2022

Una revisión intermedia de cuatro estudios en curso ha demostrado que AstraZeneca (ChAdOx1nCoV-19), una de las principales vacunas contra el SARS-CoV-19, tiene una efectividad general del 70,4 % contra la COVID -19 sintomática . Las vacunas fabricadas con vectores de adenovirus de chimpancé están diseñadas para inducir una respuesta inmunitaria robusta después de una o dos dosis intramusculares. Para hacer que el sistema inmunitario combata el virus SARS-CoV-2, la vacuna ChAdOx1nCoV-19 incluye el gen completo de la glicoproteína de pico de superficie estructural del SARS-CoV-2. En el Reino Unido, el Centro de biofabricación clínica de la Universidad de Oxford produjo AstraZeneca (ChAdOx1nCoV-19) se registraron 13 efectos secundarios graves . Sin embargo, ninguno de estos problemas estaba relacionado con la vacunación de ninguna manera.

Los ensayos incluidos en esta revisión demostraron resultados prometedores en cuanto a la eficacia, la seguridad, los eventos adversos y la inmunogenicidad de las vacunas de Pfizer, AstraZeneca y Moderna . Se informaron algunos eventos adversos graves y ninguna muerte relacionada con la vacuna , incluso en los ensayos que experimentaron con poblaciones a gran escala. Esto confirma la seguridad y aceptación de las vacunas por parte de la población. Sin embargo, es necesario realizar ensayos de fase III con la vacuna Cansino para llevar la vacuna respectiva al mercado. Se requieren más revisiones sistemáticas para comprender los respectivos perfiles de vacunas en inmunosupresores, trasplantes de órganos y pacientes con otras comorbilidades. (10)

2.1.3. Evaluación de la relación entre la percepción del riesgo de COVID-19 y la aceptación de la vacuna: un estudio transversal en Jordania, 2022

La percepción del riesgo es una estimación de la probabilidad futura de una persona de contraer ciertas enfermedades a la luz de factores conductuales y temporales. En términos relacionados con COVID-19, se espera que una persona con un riesgo percibido más bajo de infectarse con COVID-19 se muestre reacia a tomar cualquier medida de precaución que, en última instancia, reduzca las probabilidades de recibir la vacuna en comparación con sus contrapartes. Dado que la percepción del riesgo se considera un importante impulsor de los comportamientos, la percepción del riesgo de la COVID-19 puede ser un factor central en el bajo nivel de aceptación de la vacuna (es decir, reticencia a la vacuna) entre la población jordana a pesar de la disponibilidad de la vacuna. Desafortunadamente, la indecisión de las vacunas puede ser generalizada, equivocada y contagiosa.

El estudio actual utilizó un diseño transversal entre una muestra de adultos (≥ 18 años) que residen en Jordania. Se difundió un cuestionario en línea a través de SurveyMonkey®. La recopilación de datos se inició después de la autorización de BNT162b2 (Comirnaty, Pfizer -BioNTech) y BBIBP-CorV (Sinopharm, Beijing CNBG) vacunas COVID-19 para uso de emergencia.

La mayoría de los participantes de nuestro estudio demostraron estar dispuestos a recibir la vacuna contra el COVID-19. Se encontró que la percepción del riesgo de COVID-19 y ciertas características sociodemográficas (es decir, ser hombre, ser joven y tener hijos menores de 18 años) se asociaron significativamente con la aceptación de la vacuna.(11)

2.1.4. Actitudes de los profesionales de la salud hacia la vacuna COVID -19 : una secuencia de Turquía, 2021

Es importante cómo se ve la vacunación contra el COVID- 19 desde los ojos de los trabajadores de la salud, porque la actitud de los profesionales de la salud sobre este tema tiene el potencial de ser un modelo para seguir para el público y no hay suficientes estudios sobre este tema. Se ha planificado vacunar en primer lugar a los profesionales sanitarios que se consideran de riesgo en nuestro país . El propósito de este estudio es evaluar las actitudes de los profesionales de la salud hacia la vacuna COVID- 19 , que se presentó a los profesionales de la salud a principios de 2021 y brindarles información sobre la enfermedad y la vacuna

Se ha observado que las actitudes positivas y negativas hacia la vacunación contra el COVID- 19 están distribuidas casi por igual y algunos factores demográficos afectan la actitud. Las opiniones de los profesionales de la salud sobre la seguridad y eficacia de la vacuna , que son los elementos principales del esfuerzo de vacunación, pueden afectar la percepción pública de la vacunación. Por lo tanto, es esencial comprender y abordar cualquier duda potencial antes de administrar la vacuna. Está claro que se necesitan más estudios sobre todos los temas imaginables con respecto a la vacuna COVID- 19 . Los futuros investigadores pueden usar la encuesta que usamos para evaluar la disposición a contraer COVID -19vacunado. (12)

2.1.5. Investigación del miedo percibido al COVID - 19 y reticencia a la vacuna en estudiantes de enfermería, 2021

Los estudiantes de enfermería son futuros practicantes de vacunas, informadores y trabajadores de la salud en proceso de profesionalización que son capacitados para desempeñar diversas funciones en las unidades de vacunas. Mientras administran y recomiendan la vacuna, deben creer en el poder de la vacuna. Para ello, es de gran importancia examinar la reticencia vacunal desde la perspectiva de los estudiantes

de enfermería y determinar el miedo a la COVID - 19 como su principal predictor. Este estudio tiene como objetivo examinar el miedo percibido de COVID - 19 y la vacilación de la vacuna en estudiantes de enfermería.

La vacilación y el rechazo a las vacunas representan una grave amenaza para la salud pública en todo el mundo porque la alta población no vacunada hará que la pandemia se repita y que dure más. La pandemia, cada día que pasa, agota económica, social y psicológicamente a las personas y provoca importantes pérdidas. En nuestro estudio, la tasa de rechazo a la vacunación de los estudiantes de enfermería se encontró alta con un 38,8% (390 a 1187). Esta alta tasa es un resultado muy intimidante para los futuros practicantes de vacunas. Por lo tanto, los estudiantes de enfermería necesitan capacitaciones integrales sobre vacunación e inmunización(13)

2.1.6. Asociación de características clínicas y epidemiológicas con reacciones adversas a corto plazo de la vacuna COVID- 19 BNT162b2 mRNA en trabajadores de la salud, 2021

Las vacunas contra la COVID- 19 se han desarrollado sobre la base de varias plataformas diferentes, ya sea con enfoques tradicionales, como virus vivos atenuados, o con técnicas novedosas, como proteínas recombinantes y ARNm. La vacuna BNT162b2 mRNA COVID- 19 (BioNTech, Fosun Pharma, Pfizer) fue una de las primeras vacunas autorizadas en todo el mundo y se caracterizó por una alta inmunogenicidad y tasa de eficacia.

Las reacciones adversas locales y sistémicas (LAR y SAR) que se informan con frecuencia incluyen dolor en el lugar de la inyección, fatiga, dolor de cabeza y mialgias con mayor intensidad después de la segunda dosis de vacunación. Estas reacciones

generalmente ocurren dentro de los 2 días posteriores a la vacunación, y la mayoría de ellas son de gravedad leve o moderada. (14)

2.1.7. Reacciones adversas por la vacuna COVID-19 que no ponen en peligro la vida ; un estudio transversal con síntomas autoinformados entre trabajadores de la salud de Ghana, 2021

Los profesionales de la salud en Ghana se encontraban entre los grupos de alto riesgo priorizados para ser administrados con el suministro inicial de la vacuna Oxford/ AstraZeneca adquirida por el Gobierno de Ghana. Este estudio buscó evaluar e identificar los determinantes de los efectos secundarios a corto plazo de la vacuna COVID-19 entre los trabajadores de la salud. Las reacciones adversas más notificadas fueron debilidad general del cuerpo, 434 (32,0%), cefalea 371 (27,3%) y fiebre, 257 (19,1%). Los trabajadores sanitarios de 35 a 39 años y de 40 a 44 años tenían menos probabilidades de reacciones adversas en comparación con los de 25 a 29 años. Tomar analgésicos antes de la vacunación disminuyó la probabilidad de reacciones adversas.

Se encontró una alta prevalencia de reacciones adversas que no amenazan la vida de los profesionales de la salud de Ghana. Las reacciones adversas sistémicas más informadas entre los participantes de nuestro estudio fueron debilidad general del cuerpo, dolor de cabeza y fiebre y, a menudo, duraron de 0 a 2 días. Los participantes más jóvenes y las personas que rechazaron la administración de medicamentos para el dolor antes de la vacunación informaron reacciones adversas con mayor frecuencia en comparación con sus contrapartes. (15)

2.1.8. Actitudes de los trabajadores de la salud hacia la vacunación COVID- 19 y el efecto en la vida personal y profesional, 2021

Si bien el descubrimiento de la vacuna contra la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID- 19) renovó la esperanza de restaurar la vida normal, aún no se ha evaluado la actitud de los trabajadores de la salud (HCW) hacia la vacunación y su impacto en su vida.

En este estudio, la vacunación contra la COVID- 19 dio como resultado una mejora general en el bienestar, la salud mental y una mayor comodidad de los trabajadores de la salud en el cuidado de pacientes con COVID- 19 y sin COVID- 19. Estos hallazgos resaltan la importancia de la vacunación generalizada de los TS desde una perspectiva personal y profesional y pueden ser transmisibles a la población en general. En nuestro estudio, la vacuna contra la COVID- 19 fue bien tolerada con efectos secundarios mínimos y dio como resultado una mejora general en el bienestar físico y mental de los trabajadores de la salud. Se necesita más investigación para determinar estrategias prácticas para superar diversas preocupaciones con respecto a la vacunación.(16)

2.1.9. Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS de la Provincia de Buenos Aires, 2021

El plan de vacunación de la provincia de Buenos Aires ha priorizado los grupos de mayor riesgo epidemiológico, iniciando el proceso de inmunización sobre el Personal de Salud (PS).El presente trabajo tiene por objetivo evaluar el impacto de la vacunación sobre la evolución media de nuevos casos SARS-Cov-2 en PS comparada con la de la población general. La información de los casos confirmados se obtuvo del

Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, período abril/2020 a marzo/2021. La cantidad de vacunados utilizó la base del sistema VacunatePBA.

A partir de septiembre, el número de casos comienza a disminuir más pronunciadamente en PS que en la población general. Esta tendencia se consolida con el comienzo del plan de vacunación. Para febrero de 2021 se han inmunizado con la primera dosis el 42% del PS y con la segunda dosis el 24%. Se observa que, en marzo, mientras la cantidad de casos de la Población General aumenta un 10% respecto a febrero, PS disminuye un 35%. Esto indica un descenso significativamente más pronunciado en PS. A partir de la introducción de la vacuna contra COVID-19 a finales de diciembre en distintos países, se ha comenzado a reportar una baja de la incidencia de nuevos casos de infección por SARS-CoV-2 en PS, coincidente con los hallazgos del presente estudio. (17)

2.1.10. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador, 2020

Los insumos de bioseguridad, utilizados para hacer frente a la pandemia COVID-19, protegen la salud física y disminución de transmisión, se ha comprobado que la cobertura satisfactoria de los insumos necesarios es la clave para la contención de la emergencia sanitaria por la pandemia.

El personal de enfermería que laboran activamente en la pandemia, respecto a los protocolos de bioseguridad, cuidado y autocuidado revelaron preocupación a la disponibilidad de insumos para protección debido al desabastecimiento del equipo de protección personal a nivel mundial, el incremento adquisitivo y la baja producción, siendo esto un peligro potencial para la salud física al momento de la exposición para brindar los cuidados a los pacientes contagiados. La disponibilidad o ausencia de EPP pone en juego incluso hasta la calidad de atención que se pueda otorgar a los pacientes,

demostrando la importancia de cuidar a quien, en este momento tan crucial de la historia de la humanidad, se encuentra ofrendando hasta su propia vida por salvar, la de los demás, es importante acotar que, muchos profesionales del equipo sanitario se han contagiado e incluso han llegado a fallecer por el virus. Sin embargo, han dejado huellas que marcan la importancia de la labor profesional de la enfermería ante una situación universal de gran escala, que marca un antes y un después en la historia de la humanidad.(18)

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Reseña histórica de la Universidad Técnica del Norte

Partiendo de lo descrito en el Plan de Desarrollo Institucional 2013-2018, donde se menciona que en la década de los años 70, un importante sector de profesionales sentía la necesidad que la población del norte del país cuente con un Centro de Educación Superior Público que responda a los requerimientos propios del sector, comienzan a dar los primeros pasos para el seguimiento y concreción de lo que hoy en día constituye la Universidad Técnica del Norte; con este propósito, de identificados los requerimientos urgentes para que se den las respuestas a la solución de problemas y necesidades acordes con el avance técnico y científico de la época, es así que a finales de los años 70 se crean las facultades de Ciencias de la Educación, Administración de Empresas, Enfermería e Ingeniería y se convoca a los bachilleres a que se inscriban. Las expectativas que se generaron fueron de tal magnitud que centenares de aspirantes de diversas áreas, acudieron a recibir clases en establecimientos educativos de enseñanza media de la ciudad de Ibarra, la mayoría facilitados en forma gratuita. (19)

En la época del Triunvirato Militar se hicieron las gestiones para alcanzar la oficialización de Universidad; el proyecto de decreto de creación que ya tenía el asentimiento de los miembros del Triunvirato, finalmente fue roto por el extinto Gral. Guillermo Durán Arcentales, el 8 de agosto de 1979.(19)

La perseverancia de los gestores de la UTN, nuevamente en el Régimen Constitucional se logra reactivar las acciones tendientes a la legalización como Universidad; para ello se realizaron varias gestiones ante la H. Cámara de Representantes para alcanzar el decreto de creación, el cual fue aprobado por este organismo del Estado, pero el

presidente Jaime Roldós lo vetó totalmente el 11 de octubre de 1979. Transcurrido un año, se reinició nuevamente la gestión produciéndose una situación similar, el Congreso reafirma el decreto de creación, pero el Presidente Oswaldo Hurtado Larrea por el mes de junio de 1981 aplica un nuevo veto total.(19)

El cuerpo directivo de aquella época necesitaba encontrar alguna salida para lo cual se solicitó a algunas universidades como la Universidad Central, la Universidad Técnica de Manabí en Portoviejo entre otras, acogieran como Extensión a la Universidad Técnica del Norte. Este objetivo se hizo realidad gracias a la Universidad Nacional de Loja (UNL) que acoge inicialmente el pedido el 3 de septiembre de 1981; y, se logra oficializar la Extensión Universitaria con resolución del Honorable Consejo Universitario, el 31 de marzo de 1982.(19)

Pese a la situación geográfica, el Consejo Universitario de la UNL envía comisiones para el análisis académico, administrativo, financiero de la extensión creada. Los innumerables informes obtenidos por las comisiones detectan graves errores en la conducción y con este motivo se releva de las funciones al subdirector de la extensión y se encarga esta función al Dr. Antonio Posso Salgado.(19)

Con las nuevas autoridades y el apoyo decidido de la matriz lojana, la extensión universitaria de la Técnica del Norte cobra fuerza. Se elabora la documentación que exigía la normativa y se eleva al Congreso Nacional el Decreto de Creación, el Ejecutivo no se pronuncia en el plazo constitucional, por lo tanto, por imperio de la Ley se crea la Universidad Técnica del Norte mediante “Ley 43 publicada en el Registro Oficial número 482 del 18 de Julio de 1986” y se rige por la Constitución Política del Estado, la Ley de Universidades y Escuelas Politécnicas y otras leyes conexas. El Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas CONUEP,

impugna ante el Tribunal de Garantías Constitucionales el Decreto N.º 43 argumentado que en el proceso de creación no se cumplieron todos los requerimientos legales. Se instrumentó un plan general de acciones tendientes a que el Tribunal de Garantías Constitucionales reafirme el Decreto de Ley N.º 43. Es así que el 23 de diciembre de 1986 desecha la demanda del CONUEP se declara constitucional la Ley de creación oficial de la Universidad Técnica del Norte, con el carácter de urgente, es decir de vigencia plena e inmediata.(19)

Superadas todas las dificultades legales, el H. Consejo Universitario formaliza la convocatoria, conforme a la Ley de Universidades para elegir a las autoridades titulares de la Institución y a los señores decanos y subdecanos de las diversas facultades. En un marco de participación democrática son electos Rector el Dr. Antonio Posso Salgado, Vicerrector el Econ. Armando Estrada Avilés.(19)

Conforme a la Ley, la Universidad Técnica del Norte debió incorporarse oficialmente como nuevo miembro del Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas del Ecuador, hecho que se realizó luego de varias gestiones el 29 de abril de 1987 ratificado con oficio N.º 174 de la secretaria general del CONUEP. Para ejecutar este nuevo proyecto educativo, acorde con el avance técnico y científico de la época, se crearon las facultades de Ciencias de la Educación, Administración de Empresas, Ingeniería y Enfermería. En sus treinta y tres años de vida institucional las autoridades correspondientes junto a toda la comunidad universitaria han trabajado incesantemente por el desarrollo y progreso de esta. (19)

En este momento, la UTN oferta treinta y seis carreras de grado distribuidas en cinco unidades académicas: Facultad de Ingeniería en Ciencias Aplicadas (FICA), Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas (FACAE), Facultad de Educación Ciencia

y Tecnología, (FECYT), Facultad de Ciencias Agropecuarias y Ambientales (FICAYA), y Facultad de Ciencias de la Salud (FCCSS). También cuenta con el Instituto de Posgrado, el cual oferta varios programas de maestría.(19)



Ilustración 1 Universidad Técnica del Norte

2.2.2. Ubicación geográfica y facultades

La Universidad Técnica del Norte se encuentra en la provincia de Imbabura, ciudad de Ibarra, su ubicación es en la avenida 17 de Julio.

Facultades

- Ciencias de la Salud
- Ciencias Administrativas y Económicas
- Ciencias de la Educación y Tecnologías
- Ciencias Agropecuarias y Ambientales
- Ciencias Aplicadas

2.2.3. Misión y visión de la Universidad Técnica del Norte

Misión Universitaria

“La Universidad Técnica del Norte es una institución de educación superior, pública y acreditada, forma profesionales de excelencia, críticos, humanistas, líderes y emprendedores con responsabilidad social; genera, fomenta y ejecuta procesos de investigación, de transferencia de saberes, de conocimientos científicos, tecnológicos y de innovación; se vincula con la comunidad, con criterios de sustentabilidad para contribuir al desarrollo social, económico, cultural y ecológico de la región y del país”.(20)

Visión Universitaria

“La Universidad Técnica del Norte, en el año 2020, será un referente regional y nacional en la formación de profesionales, en el desarrollo de pensamiento, ciencia, tecnológica, investigación, innovación y vinculación, con estándares de calidad internacional en todos sus procesos; será la respuesta académica a la demanda social y productiva que aporta para la transformación y la sustentabilidad”.(20)

2.2.4. Organigrama de la Universidad Técnica del norte

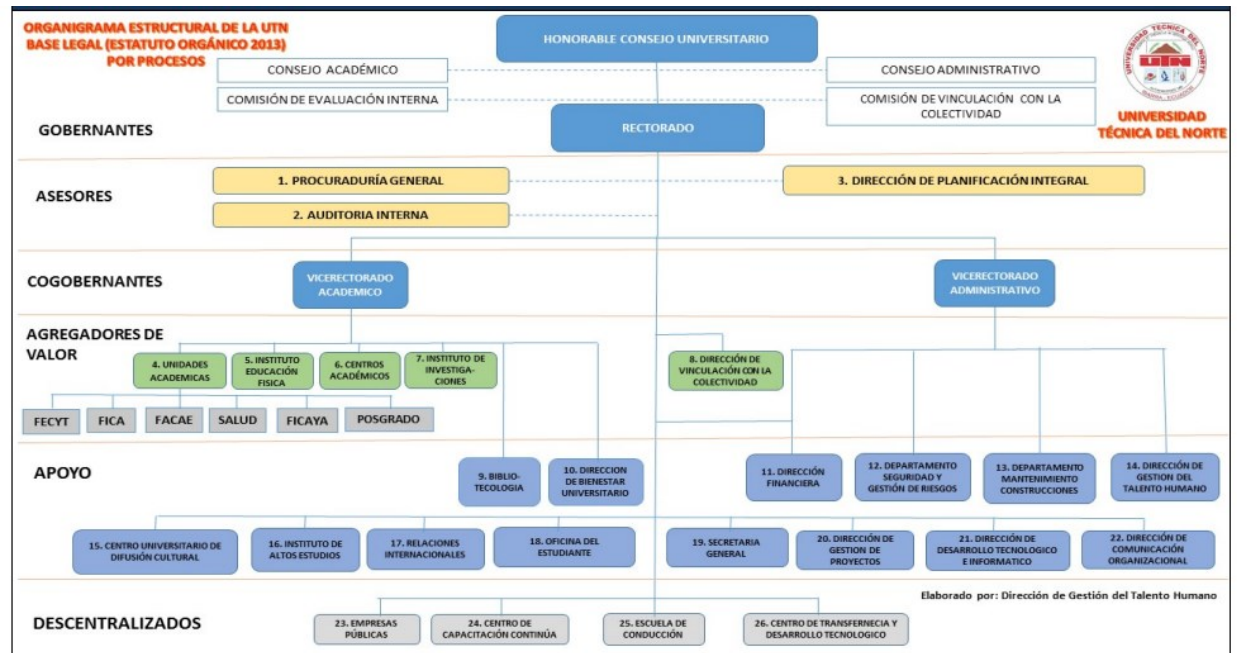


Ilustración 2 Organigrama de la Universidad Técnica del Norte

2.2.5. Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte

La historia de la Facultad Ciencias de la Salud nace con la existencia de la Universidad Técnica del Norte, gracias a la comunión de ideales de un grupo de patriotas Imbabureños que avizoraron con oportunidad la necesidad de contar con una Institución de Educación Superior en la Región norte del país. (21)

Desde los años 80-82 la comunidad Ibarreña promueve por dos ocasiones fallidas la creación de un centro de estudios superiores para la región norte del país. En 1982, es acogida por las autoridades de la Universidad Nacional de Loja la propuesta para la creación de una extensión en la ciudad de Ibarra.(21)

En este contexto, la escuela de Enfermería inicia con 13 estudiantes quienes a futuro serían la primera promoción de graduadas-os. (21)

La primera aula fue en el colegio Víctor Manuel Guzmán donde se recibía clases en las tardes. Sus primeros docentes fueron; el Doctor Ramiro Meneses quién cumplía funciones de director Encargado de la Escuela, el Doctor Marco Lucio Muñoz que dictaba la cátedra de Biología, el Doctor Flores responsable de la cátedra de Anatomía y las Licenciadas Aída Guzmán y Leticia Hormaza con las cátedras de Enfermería. (21)

En la actualidad la Facultad Ciencias de la Salud contribuye al desarrollo local, regional y nacional a través de la formación de profesionales críticos y creativos altamente capacitados, con el fin de apoyar problemas en salud, alimentación y nutrición. (21)

Las carreras que ofrece son:

- Enfermería
- Fisioterapia
- Medicina
- Nutrición Y Dietética (21)

2.2.6. Carrera de enfermería

La carrera ha hecho presencia durante 26 años desde la autonomía y 32 años como extensión; los/as graduados actualmente son profesionales destacados en los diferentes ámbitos de sus competencias en todo el territorio nacional e internacional. Inició con

13 estudiantes y hoy tenemos 1019 estudiantes matriculados en el año 2016 con un aumento semestral en la demanda poblacional de bachilleres.(22)

2.2.7. Enfermería

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la Prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas . Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), las funciones esenciales del profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.(1) Deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios.(23)

2.2.8. Profesional de enfermería

El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Para lograr su objetivo debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las

necesidades de la población a cuidar. La enfermería se ha identificado como una profesión humanista, centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos, a partir del desarrollo de sus acciones. (23)

2.2.9. Internado rotativo de enfermería

El Internado Rotativo es un programa del Área de Integración Asistencial Docente de la Carrera de Enfermería, en el que la/el interna/o rotativa/o es una/o estudiante de enfermería de los dos últimos semestres de la carrera, cuya preparación científica, técnica y humana le permite el desempeño ético, eficiente, efectivo, con calidez en la atención integral de la salud, investigación, educación y administración en las áreas hospitalaria y comunitaria.(24)

El Internado Rotativo (Prácticas pre profesionales) de Enfermería, comprende dos semestres, séptimo (Promoción de la Salud) y octavo (Recuperación – Rehabilitación), con una duración de seis meses cada uno. Promoción de la Salud en el área comunitaria tres meses y en área Materno Infantil (Hospitalización) tres meses con las rotaciones de Pediatría, Ginecología, Centro Obstétrico, al término del cual iniciará Recuperación – Rehabilitación, rotando por las áreas de Medicina Interna, Emergencia, Cirugía, Centro Quirúrgico, completando así un año calendario según las cohortes del MSP.(25)

2.2.10. Internos de enfermería

Tiene el reto de promover el proceso de aprendizaje y generar una buena conexión con empatía a los pacientes , sus familiares o cuidadores, en los distintos procesos de

rehabilitación o promoción, además es mentor por excelencia de hábitos y transmite con el entorno para fortalecer las condiciones ambientales.

Al interno rotativo de enfermería en las practicas preprofesionales brindan la oportunidad de mantener la predisposición y apertura con situaciones de acompañamiento al paciente y la familia en varios procesos de enfermedades. Promueve las acciones mediante la aplicación de criterios científicos, ético y morales.(26)

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teorías de enfermería

- **Teoría de promoción en salud Nola Pender**

El modelo de promoción en salud de Nola Pender, está basado en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona. El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud . El modelo de la promoción a la salud es básicamente un modelo de enfermería, para evaluar la acción de promoción a la salud y el comportamiento que conduce a la promoción a la salud y de la interrelación entre tres puntos principales: características y experiencias de los individuos, sensaciones y conocimiento en el comportamiento que se desea alcanzar, comportamiento de la promoción de la salud deseable.(27)

- **Teoría de autocuidado Dorothea Orem**

Dorothea Elizabeth Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que consta de tres teorías interrelacionadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría del sistema de enfermería. Además, el objetivo de la atención se define como ayudar a las personas a mantener su salud y sustento, recuperarse de su enfermedad y realizar y mantener actividades de autocuidado para manejar las consecuencias de su enfermedad. Además, las enfermeras confirmaron que estaban disponibles cinco métodos de apoyo: recompensas, orientación, educación,

apoyo y creación de un entorno para el desarrollo. El concepto de autocuidado está en línea con los objetivos de promoción de la salud y, por lo tanto, mejora la participación de las personas en la atención de la salud como tomadores de decisiones relacionadas con el contexto. (28)

El autor reconoce un desafío importante en la sociedad actual para garantizar que las personas vivan mucho y vivan tanto como sea posible. En este sentido, el autocuidado relacionado con la salud física, mental y social ha demostrado ser un componente relacionado con la literatura profesional.(28)

2.3.2. Covid 19

El brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) causado por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo 2 (SARS-CoV-2) fue declarado pandemia en marzo del año 2020. La mortalidad se estima entre 1% y 3%, afectando principalmente a personas adultos mayores y adultos con comorbilidades entre ellas hipertensión arterial , diabetes, enfermedades cardiovasculares y el cáncer. El período de incubación promedio de este virus es de 5 días, pero puede durar hasta 14 días dependiente el sistema inmunológico de cada persona. Muchos pacientes infectados son asintomáticos esto quiere decir que no presentan síntomas. Sin embargo, debido a que liberan grandes cantidades de virus a través de gotas, ha sido un desafío para contener la propagación de la infección e interrumpir el sistema de atención médica en las áreas más afectadas. La vigilancia centralizada es esencial para controlar una mayor propagación del virus, y la cuarentena sigue siendo el medio más eficaz para prevenir la propagación de la infección.(29)

2.3.3. Tipos de vacunas contra la COVID-19

- **Vacuna de ARN mensajero (ARNm).**

La vacuna Pfizer-BioNTech y Moderna es el tipo de vacuna que utiliza ARNm genéticamente modificado para brindar a tus células instrucciones sobre cómo generar proteína de la espícula que se encuentra en la superficie del virus de la COVID-19. Después de la inoculación, las células musculares empiezan a generar las partes de la proteína de la espícula y a ubicarlas en la superficie de las células. Esto hace que el organismo genere anticuerpos, los cuales si te infectas con el virus de la COVID-1, estos anticuerpos combatirán el virus.(30)

- **Vacuna de vector viral.**

Las vacunas de Johnson & Johnson y AstraZeneca, son un tipo de vacunas en las cuales el material genético del virus de la COVID-19 se coloca en una versión modificada de un virus diferente (vector viral). Cuando el vector viral ingresa a las células, entrega el material genético del virus de la COVID-19 que brinda órdenes a las células para hacer imitación de la proteína de la espícula. Una vez que las células muestran las proteínas de la espícula en la superficie, el sistema inmunitario actúa y crea anticuerpos además crean glóbulos blancos de defensa, al momento de infectarse con el virus de la COVID-19, los anticuerpos creados combatirán contra el virus.(30)

- **Vacunas de subunidades proteicas.**

Estas vacunas incluyen partes de un virus que sobre estimulan el sistema inmunitario. Este tipo de vacuna contra la COVID-19 engloba proteínas de la espícula inofensivas. EN el momento que el sistema inmunitario identifica las proteínas de la espícula, produce anticuerpos y glóbulos blancos de defensa. Si se llega a infectar después de la inoculación con el virus de la COVID-19, los anticuerpos producidos por el organismo combatirán el virus(30).

2.3.4. Vacunas contra la COVID-19 utilizadas en Ecuador

- **Vacuna AstraZeneca**

Indicaciones

Se recomienda dar prioridad a los trabajadores de la salud que se encuentra expuestos al contagio y a las personas mayores, en particular las que tienen 65 años o más.

Se recomienda administrar la vacuna a las personas con comorbilidades que pueden ser obesidad, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y diabetes.

Si bien se requieren más estudios para las personas con VIH o con afecciones autoinmunitarias o que están inmunodeprimidas, quienes se encuentren en esta categoría y formen parte de un grupo para el que se recomienda la vacunación podrán vacunarse tras recibir información y asesoramiento.

Se puede administrar la vacuna a las personas que se hayan contagiado de la COVID-19. La postergación de su vacunación puede ser máximo hasta seis meses después de contagiarse por SARS-CoV-2. Se puede hacer una excepción de reducir la postergación a 90 días en caso de que haya variantes preocupantes en circulación.

La vacuna se puede administrar a mujeres en periodo de lactancia que formen parte de un grupo prioritario para vacunarse. La OMS no recomienda la interrupción de la lactancia por la vacunación. (31)

Contraindicaciones

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.

Individuos que hayan experimentado un síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT) tras la vacunación con AstraZeneca.

Tiene una infección grave con fiebre de más de 38 °C.

Tiene un problema de sangrados o moratones o está tomando algún medicamento anticoagulante.

Padece algún tipo de inmunodeficiencia o está tomando medicamentos que debilitan el sistema inmunitario.(32)

Dosis

La dosificación recomendada es la siguiente: dos dosis administradas por vía intramuscular (0,5 ml cada una) separadas por un intervalo de entre 8 y 12 semanas.(31)

Efectividad

La vacuna AstraZeneca tiene una efectividad del 76% contra la infección sintomática por SARS-CoV-2. (33)

Efectos adversos

Muy Frecuentes: sensibilidad, dolor, calor, edema o hematoma en el sitio punción, fatiga, malestar general, escalofríos, alzas térmicas, cefalea, náuseas, dolor de las articulaciones, mialgias.

Frecuentes: fiebre, vómitos, náuseas, diarrea, síntomas parecidos a un resfriado como alzas térmicas, dolor de garganta, moqueo, tos y sensación de escalofríos, fatiga, cansancio.

Poco frecuentes: somnolencia, mareo, dolor en el abdomen, disminución del apetito, ganglios linfáticos inflamados, presencia excesiva de sudoración.

Raros: parálisis facial unilateral (34)

Cuidados postvacunales

Si tiene dolor en el sitio de punción o malestar general, consulte con su médico sobre la posibilidad de tomar un medicamento, como ibuprofeno o paracetamol.

Para reducir el dolor o edema en el lugar donde se administró la vacuna:

Aplique un paño limpio, fresco y húmedo con agua fría sobre la región del sitio de inyección.

Use o ejercite su brazo cuidadosamente.

Para reducir el malestar causado por la fiebre:

Beba muchos líquidos.

Vístase con ropa ligera.(35)

- **Vacuna Pfizer**

Indicaciones

Se recomienda la administración de la vacuna a:

Personas desde los 5 años, sin límite máximo de edad.

Personas con comorbilidades de importancia como: hipertensión, diabetes, asma e infecciones estables y bien controladas como la hepatitis B o C.

Mujeres en etapa de embarazo especialmente personal sanitario y mujeres embarazadas con comorbilidades.

Mujeres en periodo de lactancia que formen parte de un grupo prioritario en el que se recomienda la vacunación. La OMS no recomienda suspender la lactancia por la vacunación.

Las personas inmunodeprimidas que formen parte de un grupo prioritario.

Las personas con condiciones autoinmunitarias sin contraindicaciones a la administración de la vacuna.

Las personas infectadas por el VIH controladas con terapia antirretroviral activa y que formen parte de un grupo prioritario. (36)

Contraindicaciones

Antecedentes conocidos de reacciones alérgicas severas (por ejemplo, anafilaxia) a cualquiera de los componentes de la vacuna.

No se debe administrar a personas con antecedentes conocidos de reacciones alérgicas severas al polietilenglicol (PEG) o moléculas derivadas.

A las personas que hayan experimentado una reacción alérgica inmediata (por ejemplo, anafilaxia, urticaria, angioedema, dificultad respiratoria) con la administración de la primera dosis, no se les debe administrar dosis adicionales. (36)

Dosis

Se debe administrar 2 dosis para cumplir con el esquema principal, con un intervalo de 3 a 8 semanas entre dosis.(37)

La dosis adecuada es de 0,3 ml, la administración es por vía intramuscular (IM) El sitio adecuado es el músculo deltoides. (36)

Efectividad

La vacuna Pfizer tiene una efectividad del 95% contra la infección sintomática por SARS-CoV-2.(38)

Efectos adversos

Pueden aparecer dentro de los 7 días después de la vacunación son de intensidad leve.

Muy frecuentes: Cefalea, dolores articulares, mialgias, dolor y edema en el sitio de punción, cansancio, escalofríos, alzas térmicas (mayor frecuencia tras la administración de la 2ª dosis), edema en el lugar de la inyección.

Frecuentes: Náuseas, enrojecimiento en el sitio de inyección

Poco frecuentes: Aumento del tamaño de los ganglios linfáticos, insomnio, dolor en la extremidad, malestar general, picor en el sitio de inyección.

Raros: Parálisis de Bell (parálisis facial periférica aguda). (36)

Cuidados post vacunales

Si tiene dolor en el sitio de punción o malestar general, consulte con su médico sobre la posibilidad de tomar un medicamento, como ibuprofeno o paracetamol.

Para reducir el dolor o edema en el lugar donde se administró la vacuna:

Aplique un paño limpio, fresco y húmedo con agua fría sobre la región del sitio de inyección.

Use o ejercite su brazo cuidadosamente.

Para reducir el malestar causado por la fiebre:

Beba muchos líquidos.

Vístase con ropa ligera.(35)

- **Vacuna Sinovac**

Indicaciones

Se recomienda la administración de la vacuna a:

Personas desde los 3 años, sin límite máximo de edad.

Personas con comorbilidades de importancia como: hipertensión, diabetes, asma e infecciones estables y bien controladas como la hepatitis B o C.

Mujeres en etapa de embarazo especialmente personal sanitario y mujeres embarazadas con comorbilidades.

Mujeres en periodo de lactancia que formen parte de un grupo prioritario en el que se recomienda la vacunación. La OMS no recomienda suspender la lactancia por la vacunación.

Las personas inmunodeprimidas que formen parte de un grupo prioritario.

Las personas con condiciones autoinmunitarias sin contraindicaciones a la administración de la vacuna.

Las personas infectadas por el VIH controladas con terapia antirretroviral activa y que formen parte de un grupo prioritario. (36)

Contraindicaciones

No administrar en:

Personas con antecedentes importantes de alergia a los componentes de la vacuna.

Pacientes que al momento de vacunarse se encuentren febriles que estén cursando por una enfermedad aguda o que estén pasando por un cuadro agudo producto de las

enfermedades crónicas lo cual es recomendable administrar la vacuna después de una semana de resolver cuadro agudo.(39)

Dosis

La vacuna Sinovac se administra mediante vía intramuscular en la parte superior del brazo en el musculo deltoides en un esquema de dos dosis (0,5 ml cada dosis) con un intervalo de 4 semanas (28 días). (39)

Efectividad

La vacuna Sinovac tiene una efectividad del 65,9% en la prevención contra la COVID-19 y del 87,5% en la prevención de hospitalizaciones.(40)

Efectos adversos

Pueden aparecer dentro de los 7 días después de la vacunación son de intensidad leve y en casos raros moderado.

Muy frecuentes: Cefalea, dolores articulares, mialgias, dolor y edema en el sitio de punción, cansancio, escalofríos, alzas térmicas (mayor frecuencia tras la administración de la 2ª dosis), edema en el lugar de la inyección.

Frecuentes: Náuseas, enrojecimiento en el sitio de inyección

Poco frecuentes: Aumento del tamaño de los ganglios linfáticos, insomnio, dolor en la extremidad, malestar general, picor en el sitio de inyección.

Raros: Parálisis de Bell (parálisis facial periférica aguda). (36)

Cuidados post vacunales

Si tiene dolor en el sitio de punción o malestar general, consulte con su médico sobre la posibilidad de tomar un medicamento, como ibuprofeno o paracetamol.

Para reducir el dolor o edema en el lugar donde se administró la vacuna:

Aplique un paño limpio, fresco y húmedo con agua fría sobre la región del sitio de inyección.

Use o ejercite su brazo cuidadosamente.

Para reducir el malestar causado por la fiebre:

Beba muchos líquidos.

Vístase con ropa ligera.(35)

- **Vacuna Cansino**

Indicaciones

Está indicada en adultos mayores de 18 años hasta 60 años sin patologías.

Personas que viven en zonas alejadas con dificultad de transporte.

Personas privadas de la libertad.

Personas en situación de movilidad a escala nacional.(41)

Contraindicaciones

Reacción alérgica grave predominantes (anafilaxia)

Alergia a componentes de la vacuna

Personas que recientemente han estado contagiados con COVID-19

Personas que tengan menos de 18 años

Mujeres en periodo de embarazo

Mujeres en periodo de lactancia.

Pacientes con patología de epilepsia que no controlada

Personas que padezcan de enfermedades neurológicas progresivas o síndrome de Guillain-Barré.

Personas que presenten enfermedades agudas y crónicas.

Personas que padezcan al momento de la vacunación fiebre $>38^{\circ}\text{C}$

Personas que padezcan de diabetes, asma, alteraciones en la coagulación, enfermedad inmunitaria, VIH.

Pacientes que presenten enfermedades neurológicas y mentales.(41)

Dosis

El esquema de la vacuna Cansino consiste en 1 dosis de 0,5 ml que se aplica intramuscular en el músculo deltoides. (42)

Efectividad

Su efectividad es de 68.83% para casos sintomáticos y de 90% de efectividad para casos moderados y severos. (42)

Efectos adversos

Síntomas más frecuentes: Dolor, edema en el sitio del punción, entumecimiento del miembro superior, cefalea, fatiga, mialgia, dolores articulares, mareo.

Síntomas más frecuentes: nauseas, alzas térmicas, taquicardia, tos, estornudo, goteo nasal

Raros: Eritema en el sitio de punción. (42)

Cuidados postvacunales

Si tiene dolor en el sitio de punción o malestar general, consulte con su médico sobre la posibilidad de tomar un medicamento, como ibuprofeno o paracetamol.

Para reducir el dolor o edema en el lugar donde se administró la vacuna:

Aplique un paño limpio, fresco y húmedo con agua fría sobre la región del sitio de inyección.

Use o ejercite su brazo cuidadosamente.

Para reducir el malestar causado por la fiebre:

Descansar

Beba muchos líquidos.

Vístase con ropa ligera.(35)

2.3.5. Plan de vacunación

- **Plan 9/100**

El objetivo principal del plan 9/100 es contribuir a través de la vacunación a reducir la morbilidad grave, la mortalidad y la transmisión en la comunidad de la COVID-19, a través de un proceso equitativo, seguro, efectivo e inclusivo para la población objetivo que vive en territorio ecuatoriano.

La meta del plan 9/100 es que en los primeros 100 días se propone vacunar aproximadamente a 9 millones de personas ecuatorianas y extranjeras que estén entre 16 años en adelante, con primera y segunda dosis de Pfizer, AstraZeneca, o SINOVAC dependiendo la disponibilidad de vacunas en el país. (43)

- **Lineamiento para el Plan de Vacunación contra la COVID 19: Dosis de Refuerzo Personal Sanitario**

De acuerdo con cada una de las recomendaciones provisionales del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE) de la OMS para el uso de las vacunas contra la COVID-19 desarrolladas por Sinovac, Pfizer y BioNTech, y por la Universidad de Oxford. Los resultados de los estudios clínicos demuestran que los esquemas heterólogos que incorporan las vacunas ARN-m (Pfizer-BioNTech) y vacunas de vector de Adenovirus (AstraZeneca) producen fuerte respuesta celular y humoral, comparable a los esquemas homólogos. Los esquemas heterólogos facilitan la inmunización masiva ofreciendo mayor protección para la población.

Los datos iniciales de reactogenicidad y seguridad mostraron que los esquemas heterólogos tenían más probabilidades de experimentar fiebre, escalofríos, fatiga, dolor de cabeza, artralgia, malestar general y mialgia. Sin embargo, no hubo hospitalizaciones debido a estos síntomas y la mayor parte de estos se observaron en las 48 horas posteriores a la inmunización.

Los estudios clínicos demuestran diferencia significativa entre las personas que recibieron tercera dosis en esquema heterólogo con vacuna inactivada (CoronaVac 2 dosis) y luego refuerzo con AstraZeneca. Presentaron niveles más altos de IgG contra RBD, inmunoglobulinas totales e IgA anti S1, comparado con los que recibieron esquema de 2 dosis. Además, se evidenció mayor actividad neutralizante contra la variante original y todas las variantes emergentes. Lo que aumentó la efectividad contra la hospitalización en un 84 a 96% y contra COVID-19 sintomático 56-93%.

Una tercera dosis de AstraZeneca aumenta significativamente los títulos de anticuerpos neutralizantes frente a las variantes Alfa, Beta y Delta en comparación con la segunda dosis.(44)

2.3.6. Percepción

- **Percepción de la población**

La percepción es el mecanismo individual que realizan todos los seres humanos que consiste en tres etapas: recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva. Se trata de una serie de datos, situaciones, emociones que son captados por el cuerpo a modo de información bruta, que adquirirá un significado luego de un proceso cognitivo que también es parte de la propia percepción.(45)

- **Tipos de percepción**

Percepción visual

Permite formar la realidad mediante los órganos sensoriales que forman el sentido de la vista. Esta percepción involucra todo lo que colores, movimientos de algunos estímulos percibidos, las formas, los tamaños y otras características que permiten interpretar más detalladamente la información visual recibida.(46)

Percepción auditiva

Nos permite escuchar ciertos sonidos o ruidos al ser captadas e interpretadas en nuestro cerebro los cambios en las vibraciones que se desarrollan en el entorno. Se trata de uno de los tipos de percepción más importantes a la hora de intentar reconocer la presencia de algunos elementos que pudiera haber a nuestro alrededor.(46)

Percepción espacial

También conocida como subtipo de la percepción visual; sin embargo, difiere de ésta, siendo la capacidad que tienen las personas para captar los objetos y formas del entorno en sus tres dimensiones. También esta percepción es una capacidad que nos permite calcular la profundidad, la distancia y la altura de los estímulos que percibimos.(46)

Percepción social

También conocida como cognición social, y está relacionada con la forma que tienden a visualizar las personas a los que se encuentran a su alrededor, formando impresiones e inferencias acerca de otras personas, permitiéndoles así asociar, recordar y categorizar a las personas de su entorno.(46)

Percepción del dolor

Posee varias dimensiones (cualidad, afecto, duración, intensidad y localización), lo que hace que sea un tipo de percepción bastante complejo. El proceso de percepción del dolor se desencadena cuando unos mensajes dolorosos emergen desde el sistema nervioso periférico (SNP) y se transmiten hacia el sistema nervioso central (SNC) donde se interpretan en función de diversas dimensiones como las que acabamos de mencionar(46)

- **Percepción sobre las vacunas contra la COVID-19**

Es la manera como el individuo o grupos de individuos interpretan la información brindada por el Ministerio de Salud, conocidos o medios de comunicación sobre los diferentes tipos de vacunas, su efectividad y los posibles efectos adversos que pueden presentar, la cual se recibe a través de los sentidos, de manera que adquiriera significado para ellos . (43)

2.4. Marco legal

2.4.1. Ley de la Constitución de la Republica del Ecuador.

- **Capítulo Tercero, Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria sección octava; trabajo y seguridad social.**

Art. 35.- “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado”. (47)

- **Capítulo 4 : De los derechos económicos, sociales y culturales sección cuarta: de la salud**

Art. 42.- “El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.” (47)

- **Capítulo Primero: Título VII, Régimen de Buen Vivir, Capitulo Primero, Inclusión y Equidad; Sección Segunda, Salud:**

Art. 358.- *“El sistema nacional de salud tendrá como finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultura.”* (47)

2.4.2. Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025.

➤ **Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.**

6.1. Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad. (48)

6.2. Asegurar el acceso universal a las vacunas y la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población. (48)

2.4.3. Ley Orgánica de Salud.

Art. 53.- *Es obligación de los servicios de salud y otras instituciones y establecimientos públicos y privados, inmunizar a los trabajadores que se encuentren expuestos a riesgos prevenibles por vacunación, de conformidad con la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional.*

Art. 58.- *Las instituciones públicas y privadas de salud administrarán, sin costo a la población, de acuerdo a lo que establezca el reglamento aplicable, los biológicos contemplados en el esquema básico nacional de vacunación, cuando éstos hayan sido suministrados por la autoridad sanitaria nacional.(49).*

2.5. Marco Ético

2.5.1. Disposición General Juramento de la Enfermera y del Enfermero

En la Disposición General Juramento de la Enfermera y Enfermero hace énfasis en la atención del paciente con calidad, calidez y principios en la que el paciente sea tratado en forma humanista haciendo valer sus derechos.

“Practicar honesta y dignamente mi profesión, respetando los derechos fundamentales del ser humano y su diversidad cultural.”(50)

“Trabajar proactivamente para elevar el nivel de mi profesión, actuando con principios éticos, científicos, técnicos y brindando un servicio humano seguro, continuo y oportuno(50).”

“Trabajar con el equipo de salud y colectivos humanos, dedicando mi lucha, conocimientos y principios a la resolución de problemas de salud que aquejan al ser humano y a la comunidad(50).”

2.5.2. Principios de Bioética

“Toda investigación en seres humanos debiera realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia. En forma general, se concuerda en que estos principios –que en teoría tienen igual fuerza moral– guían la preparación responsable de protocolos de investigación. Según las circunstancias, los principios pueden expresarse de manera diferente, adjudicárseles diferente peso moral y su aplicación puede conducir a distintas decisiones o cursos de acción. Las presentes pautas están dirigidas a la aplicación de estos principios en la investigación en seres humanos”. (51)

“El respeto por las personas incluye, a lo menos, dos consideraciones éticas fundamentales: Respeto por la autonomía, que implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones sean tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación; protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables”. (51)

“La beneficencia se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio da lugar a pautas que establecen que los riesgos de la investigación sean razonables a la luz de los beneficios esperados, que el diseño de la investigación sea válido y que los investigadores sean competentes para conducir la investigación y para proteger el bienestar de los sujetos de investigación. Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado

a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, no mal eficiencia (no causar daño).”(51)

“La justicia se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dará cada uno lo debido. En la ética de la investigación en seres humanos el principio se refiere, especialmente, a la justicia distributiva, que establece la distribución equitativa de cargas y beneficios al participar en investigación.” (51)

2.5.3. Código de Helsinki

“En toda investigación en seres humanos, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento. La persona debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, se debe obtener entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede obtener por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente”(52)

2.5.4. Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería

“El código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar en base de los valores y necesidades sociales. Las enfermeras tienen cuatro deberes: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería y el respeto de los derechos humanos incluidos los derechos culturales el derecho a la vida y a la libre elección a la dignidad y hacer tratado con respeto los cuidados de enfermería respetan y no discriminan las enfermeras prestan servicios de salud a las personas la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los otros grupos relacionado.”(53)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo

Esta investigación utilizó herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos. (54)Se basó en el estudio y análisis de la realidad a través de diferentes procedimientos basados en la medición de datos reales, con ello se obtiene una cantidad mayor de datos fiables de parte de las personas sujetas en el estudio.

No experimental

Se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación. En la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.(55)

3.2. Tipo de investigación

En Estudio:

- **Descriptivo.** - Este tipo de estudios permitió medir o evaluar diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno investigados. En los estudios descriptivos se midieron los conceptos o variables, identificando sus elementos y características, de qué estuvieron hechos y cómo se manifestó en el problema social de estudio. (56)

- **Transversal.** - se aplicó para observar los cambios ocurridos en los fenómenos, individuos o grupos durante un momento concreto. (57)

3.3. Localización y ubicación de Estudio

El estudio se realizó en la Universidad Técnica del Norte, provincia de Imbabura, cantón Ibarra, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería.

3.4. Población

3.4.1. Universo

La población que incluye el ámbito de estudio estuvo conformada por 101 internos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.

3.4.2. Muestra

La muestra se realizó con 101 personas, las cuales son internos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte y están inoculados contra la COVID-19.

3.4.3. Criterios de inclusión

- ✓ Todos los internos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte que estén inoculados de la Covid- 19.
- ✓ Todos los internos de enfermería que aceptaron ser parte de la investigación a través de firmar el consentimiento informado.

3.4.4. Criterios de exclusión

- ✓ Internos de enfermería que no desearon ser parte de la investigación
- ✓ Internos de enfermería que no cumplieron con los criterios de inclusión.
- ✓ Internos de enfermería que no firmaron el consentimiento informado.
- ✓ Internos que no asistieron el día de la encuesta.

3.5. Operacionalización de variables

3.5.1. Instrumento de recolección de información

Objetivo 1.- Establecer las características sociodemográficas de los internos de enfermería.							
Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Datos Sociodemográficos	Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto.(58)	Género	Diferenciación entre hombres y mujeres	Cualitativa/ Nominal	Femenino Masculino Otro	¿Con qué género se identifica?	Encuesta
		Edad	Se refiere al ciclo de vida que pasa todo ser vivo, el cual indica el tiempo que se vive.	Cualitativa/ Ordinal	20 a 24 años 25 a 29 años 30 a 34 años	¿En qué grupo de edad se encuentra usted?	Encuesta
		Estado civil	En la situación personal de una persona en cual indica si esta solo o con una pareja.	Cualitativa/ Nominal	Soltero/a Casado/a Unión libre Divorciado/a	¿Cuál es su estado civil?	Encuesta

		Etnia	Autoidentificación según el grupo étnico	Cualitativa/ Nominal	Mestiza/o Indígena Afroecuatoriana/o Blanca/o Montubia/o Otro...	¿Cómo se autoidentifica usted?	Encuesta
		Residencia	Lugar donde pasa la mayor parte de tiempo	Cualitativa/ Nominal	Sector urbano Sector rural Sector rural marginal	¿Cuál es su sector de residencia actual?	Encuesta
		Patología	Enfermedad o enfermedades que padece el individuo	Cualitativa/ Binaria	Si No	¿Usted padece alguna patología de importancia?	Encuesta
		Tipo de patología	Enfermedad o enfermedades que padece el individuo	Cualitativa/ Nominal	Hipertensión arterial Depresión Obesidad Cáncer Enfermedades inmunológicas Ninguno Otros.	Si, usted padece de alguna patología de importancia. Indique ¿Cuál?	Encuesta

Objetivo 2.- Identificar la percepción en los internos de enfermería sobre la inoculación de la vacuna.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Percepción ante la inoculación	Acción de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones sensaciones externas, o comprender y conocer algo)(59)	Punto de vacunación	Sitios específicos, en los cuales se administra vacunas por personal de salud.	Cualitativa/ Binaria	Si No	¿ Usted al informarse sobre el inicio de la vacunación para su grupo de edad contra la COVID-19 ¿Buscó puntos de vacunación de manera inmediata?	Encuesta
		Seguridad de vacunas	Vacuna que tiene mayor efectividad de protección.	Cualitativa/ Nominal	Sinovac AstraZeneca Pfizer Cansino Ninguna Otra	¿Con cuál vacuna contra la COVID-19 se sintió más protegido ?	Encuesta
		Seguridad/dosis	Dosis con la cual disminuye el riesgo de contagio.	Cualitativa/ Nominal	Primera dosis Segunda dosis Primer refuerzo Segundo refuerzo	¿Con cuál dosis usted se sintió más protegido contra la COVID-19?	Encuesta
		Hiperreactividad	Vacuna que al ser administrada al individuo	Cualitativa/ Nominal	Sinovac AstraZeneca Pfizer	¿Cuál vacuna contra la COVID-19 cree usted que	Encuesta

			presenta mayor efectos adversos		Cansino Otra	es más hiperreactiva?	
		Mascarilla	Uso adecuado de mascarillas	Cualitativa/ Nominal	Siempre Con frecuencia Algunas veces Rara vez Nunca	Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted se sintió con mayor seguridad de estar en contacto con otras personas CON el uso adecuado de mascarilla?	Encuesta
		Disminución del uso de mascarilla	Uso inadecuado de la mascarilla	Cualitativa/ Nominal	Siempre Con frecuencia Algunas veces Rara vez Nunca	Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted se sintió con mayor seguridad de estar en contacto con otras personas SIN el uso adecuado de mascarillas?	Encuesta

		Medidas de bioseguridad	Aplicación correcta de medidas de bioseguridad después de la inoculación	Cualitativa/ Nominal	Siempre Con frecuencia Algunas veces Rara vez Nunca	Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted sigue cumpliendo con las medidas de bioseguridad (lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social)?	Encuesta
		Percepción efectos adversos	Primera impresión que tuvo al conocer de los efectos adversos por la inoculación	Cualitativa/ Nominal	Tranquilidad Miedo Preocupación Angustia Ninguna Otra	Usted al conocer acerca de los efectos adversos por la inoculación contra la COVID-19 ¿Qué percepción tuvo?	Encuesta
		Miedo por la inoculación	Sentimientos por la inoculación	Cualitativa/ Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	¿Usted tuvo miedo a que le vacunen contra la COVID-19?	Encuesta

		Preocupación por inoculación		Cualitativa/ Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	¿Usted tenía preocupación de contagiarse por la administración de la vacuna contra la COVID-19?	Encuesta
		Percepción por estar inoculado	Primera impresión por cumplir con la inoculación	Cualitativa/ Nominal	Alegría Tranquilidad Relajación Paz Miedo Angustia Ninguno Otro.	Usted después de la inoculación contra la COVID-19. ¿Qué percepción tuvo al estar vacunado contra la COVID-19 ?	Encuesta
		Efectividad	Disminución de la presencia de casos nuevos.	Cualitativa/ Nominal	Muy buena Buena Regular Mala	Usted después de la inoculación contra la COVID-19. ¿Qué percepción tuvo acerca de la efectividad de vacuna ?	Encuesta

		Aislamiento	Aislamiento para evitar contagio por presentar efectos adversos	Cualitativa/ Nominal	Siempre Ocasionalmente Nunca	¿Usted cree que es necesario aislarse después de la inoculación contra la COVID-19?	Encuesta
--	--	-------------	---	-------------------------	------------------------------------	---	----------

Objetivo 3- Evaluar los efectos adversos que presentan después de la inoculación de la vacuna.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Efectos adversos después de la inoculación.	Signos o síntomas inofensivos no deseados que presentan después de la administración de la vacuna.	Dosis administrada	Número de dosis administrada	Cualitativa/ Ordinal	Primera dosis Segunda dosis Primer refuerzo Segundo refuerzo	¿Cuántas dosis de la vacuna contra la COVID-19 le administraron?	Encuesta
		Vacuna administrada primera dosis	Nombre comercial de la vacuna administrada por dosis .	Cualitativa/ Nominal	Sinovac AstraZeneca Pfizer Cansino Otro	¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la primera dosis ?	Encuesta
		Vacuna administrada segunda dosis		Cualitativa/ Nominal	Sinovac AstraZeneca Pfizer Cansino Otro	¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la segunda dosis ?	Encuesta

		Vacuna administrada primer refuerzo		Cualitativa/ Nominal	Sinovac AstraZeneca Pfizer Cansino Ninguna Otra	¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el primer refuerzo ?	Encuesta
		Vacuna administrada segundo refuerzo		Cualitativa/ Nominal	Sinovac AstraZeneca Pfizer Cansino Ninguna Otra	¿ Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el segundo refuerzo ?	Encuesta
		Cuidados post vacunales	Cuidados empleados después de la administración de la vacuna	Cualitativa/ Nominal	Baño inmediato Tomar antipiréticos Colocar paños en sitio de punción Evitar exposición al sol	¿ Cuáles son los cuidados post vacunales que usted utilizó para prevenir los efectos adversos por la inoculación contra la COVID-19?	Encuesta

					Tomar abundante agua Descanso No ingerir bebidas alcohólicas Evitar esfuerzo físico Ninguno Otros....		
		Presencia de efectos adversos	Presencia de efectos adversos después de la inoculación	Cualitativa/ Binaria	Si No	¿Usted presentó efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19?	Encuesta

		Efectos adversos	Efectos adversos presentados después de la inoculación	Cualitativa/ Nominal	Dolor en el lugar de punción Malestar general Alzas de temperatura corporal Taquicardia Cefalea Ansiedad Edema en el sitio de punción Falta de apetito Nauseas Vómito Diarrea Fatiga Otro.	Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Cuáles fueron los efectos adversos que usted presentó?	Encuesta
--	--	------------------	--	-------------------------	--	--	----------

		Tratamiento farmacológico	Uso de tratamiento farmacológico	Cualitativa/ Binaria	Si No	¿Usted recibió tratamiento farmacológico para el alivio de los efectos adversos?	Encuesta
		Fármacos utilizados	Fármacos utilizados como tratamiento farmacológico	Cualitativa/ Nominal	Paracetamol Ibuprofeno Diclofenaco Otros.....	Si, recibió tratamiento farmacológico. Especifique ¿cuáles fármacos usted utilizó?	Encuesta
		Dosis efectos adversos	Dosis en la que presento más efectos adversos después de la inoculación	Cualitativa/ Ordinal	Primera dosis Segunda dosis Primer refuerzo Segundo refuerzo	¿En qué dosis usted presentó más efectos adversos?	Encuesta

		Intensidad	Intensidad de la presencia de los efectos adversos después de la inoculación	Cualitativa/ Nominal	Leve Moderado Severo	Usted al presentar los efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19, señalados anteriormente. Señales ¿Cuál fue la intensidad de estos?	Encuesta
		Tiempo	Tiempo en presentar efectos adversos	Cualitativa/ Ordinal	24 horas 48 horas 72 horas o más	Usted al presentar los efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19, señalados anteriormente. Indique ¿Cuál fue el tiempo de duración de los mismos ?	Encuesta

3.6. Técnica de recolección de información.

3.6.1. Encuesta

La técnica que se utilizó para validar es la encuesta, la cual sirvió para recopilar la información necesaria para desarrollar el presente trabajo.

3.6.2. Instrumento

Cuestionario compuesto por 33 preguntas de opción múltiple las cuales se aplicó de manera virtual.

El instrumento fue desarrollado para obtener información de acuerdo con los objetivos propuestos.

Este instrumento está dividido en 3 acápite:

- Primer acápite: consta de 7 preguntas de opción múltiple basados en la información sociodemográficas
- Segundo acápite: consta de 13 preguntas de opción de múltiple basados en información sobre la perspectiva de la inoculación.
- Tercer acápite: consta de 13 preguntas de opción múltiple basado en los efectos adversos después de la inoculación ante la COVID 2019

3.7. Análisis de datos

Para analizar los datos se utilizó el programa Microsoft Excel, con sus cuadros estadísticos, los cuales ayudó a la recopilación de información y para la tabulación de los datos obtenidos previamente se utilizó el software estadístico SPSS.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de investigación

Tabla 1. Característica sociodemográficos de la población en estudio.

Características sociodemográficas			
		Frecuencia	Porcentaje
¿Cuál es su identidad de género?	Femenino.	80	79,2%
	Masculino.	21	20,8%
¿En qué grupo de edad se encuentra usted?	20 -24	73	72,3%
	25-30.	25	24,8%
	31-34.	3	2,9%
¿Cuál es su estado civil?	Soltero/a.	90	89,1%
	Casado/a.	7	6,9%
	Unión libre	1	1%
	Divorciado/a	3	3%
¿Cómo se autoidentifica usted?	Mestizo .	88	87,1%
	Indígena	8	7,9%
	Afrodescendiente	5	5%
¿Cuál es su sector de residencia actual? 	Sector Rural	25	24,8%
	Sector Urbano	71	70,3%
	Sector Urbano marginal	5	5%

La mayoría de los internos rotativos de enfermería son de género femenino predominando el rango de edad entre 20-24 años, existiendo un porcentaje elevado de solteros, de etnia mestiza, los mismos que habitan en el sector urbano. En el año 2022 en la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería predomina el género femenino, la mayoría se encuentra en un rango de

edad entre 20-24 años. (60). Por lo tanto, los resultados obtenidos concuerdan con la población en estudio. Los internos rotativos de enfermería han aumentado con el pasar del tiempo desde el inicio de carrera hasta hoy en la actualidad, la carrera de enfermería se ha caracterizado por liderar el género femenino ya que su instinto maternal es el que proporciona una fuerte motivación necesaria para cuidar a aquellas personas que sufren o están desamparados en una sala de hospital, sin embargo hoy en la actualidad existe un porcentaje representativo del género masculino dentro de la carrera de enfermería.

Tabla 2 Antecedentes patológicos en los internos rotativos de enfermería.

Patología existente en la población de estudio			
		Frecuencia	Porcentaje
¿Usted padece alguna patología de importancia?	No	92	91,1%
	Si	9	8.9%
Si, usted padece alguna patología de importancia. Indique ¿Cuál?	Depresión	4	4%
	Enfermedades inmunológicas	2	2%
	Asma	1	1%
	Taquicardia	1	1%
	Resistencia a la Insulina	1	1%

Existe un porcentaje elevado entre los internos rotativos de enfermería que no padecen ninguna patología, sin embargo, de la población en estudio que si la padecen predomina la depresión. En Latinoamérica en el 2021 el personal de salud que ejerce su labor como parte del equipo de salud en tiempos de COVID-19, está expuesto a una mayor situación emocional durante el desarrollo de su trabajo que conlleva al estrés, ansiedad y depresión, afectando así la salud y el bienestar personal.(61). Por lo tanto, el resultado no concuerda con la población en estudio, ,los internos de enfermería que realizaron sus prácticas preprofesionales en tiempos de COVID-19, tienden a estar expuestos a situaciones emocionales muy difíciles de afrontar, a pesar de que el porcentaje es muy alto que no padecen ninguna patología, esto podría ser porque aún no están diagnósticos de algún trastorno mental.

Tabla 3 Percepción de los internos rotativos de enfermería sobre las vacunas contra la COVID-19

Percepción acerca de la vacuna			
		Frecuencia	Porcentaje
Usted al informarse sobre el inicio de la vacunación contra la COVID-19 ¿Busco puntos de vacunación de manera inmediata?	Si	68	67,3%
	No	33	32,7%
¿Con cuál vacuna contra la COVID-19 se sintió más protegido ?	Sinovac	5	5%
	AstraZeneca.	82	81,2%
	Pfizer.	12	11,8%
	Ninguno	2	2%
¿Con cuál dosis usted se sintió más protegido contra la COVID-19?	Primera dosis	17	16,8%
	Segunda dosis	49	48,6%
	Primer refuerzo	29	28,7%
	Segundo refuerzo	6	5,9%
¿Cuál vacuna contra la COVID -19 cree usted que es más hiperreactiva?	Sinovac	8	7,9%
	AstraZeneca	72	71,3%
	Pfizer	16	15,8%
	Cansino	4	4%
	Ninguno	1	1%
Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted se sintió con mayor seguridad de estar en contacto con otras personas CON el uso adecuado de mascarillas?	Siempre	36	35,6%
	Con frecuencia	37	36,6%
	Algunas veces	23	22,8%
	Rara vez	5	5%

Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted se sintió con mayor seguridad de estar en contacto con otras personas SIN el uso adecuado de mascarillas?	Siempre	10	9,9%
	Con frecuencia	18	17,8%
	Algunas veces	36	35,7%
	Rara vez	27	26,7%
	Nunca	10	9,9%
Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted sigue cumpliendo con las medidas de bioseguridad (lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social, otros)?	Siempre	32	31,7%
	Con frecuencia	44	43,6%
	Algunas veces	22	21,7%
	Rara vez	3	3%

La mayoría de los internos rotativos de enfermería buscaron puntos de vacunación contra la COVID-19 de manera inmediata, la vacuna con la que se sienten con mayor protección predomina la vacuna AstraZeneca a partir de la segunda dosis, por tal motivo la mayoría indica que es más hiperreactiva, por tanto, más de la mayoría de la población en estudio aun cumplen con frecuencia el uso de la mascarilla y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Según la OMS la eficacia de la vacuna AstraZeneca contra la infección sintomática causada por el virus del SARS-CoV-2 fue del 76%, por lo cual se recomienda hacer uso de la mascarilla y seguir con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, el hecho que se encuentren vacunados no quiere decir que no se van a contagiar porque la vacuna disminuye la probabilidad de no ingresar a UCI (31) Por lo tanto el resultado concuerda con la población en estudio, los internos de enfermería tienen una percepción muy buena sobre las vacunas , aun así ellos en su mayoría cumplen con el uso adecuado de la mascarilla y medias de bioseguridad.

Tabla 4 Percepción acerca de la inoculación contra la COVID-19

		Frecuencia	Porcentaje
Percepción acerca de la inoculación contra la COVID-19			
Usted al conocer acerca de los efectos adversos por la inoculación contra la COVID-19 ¿Qué percepción tuvo ?	Tranquilidad	16	15,8%
	Miedo	20	19,8%
	Preocupación	45	44,6%
	Angustia	6	5,9%
	Ninguna	14	13,9%
¿Usted tuvo miedo a que le vacunen contra la COVID-19?	Siempre	11	10,9%
	Ocasionalmente	41	40,6%
	Nunca	49	48,5%
¿Usted tenía preocupación de contagiarse por la administración de la vacuna contra la COVID-19?	Siempre	10	9,9%
	Ocasionalmente	42	41,6%
	Nunca	49	48,5%
Usted después de la inoculación contra la COVID-19. ¿Qué percepción tuvo al estar vacunado contra la COVID-19 ?	Tranquilidad	63	62,4%
	Relajación	8	7,9%
	Paz	4	4%
	Miedo	6	5,9%
	Angustia	3	3%
	Seguridad	1	1%
	Ninguno	16	15,8%
Usted después de la inoculación contra la COVID-19. ¿Qué percepción tuvo acerca de la efectividad de la vacuna ?	Muy buena	20	19,8%
	Buena	65	64,4%
	Regular	16	15,8%
¿Usted cree que es necesario aislarse después de la inoculación contra la COVID-19?	Siempre	11	10,9%
	Ocasionalmente	41	40,6%
	Nunca	49	48,5%

En los internos de enfermería predominó la preocupación al conocer sobre los efectos adversos por la inoculación contra la COVID-19, la mayoría nunca tuvo miedo a que le vacunen, tampoco preocupación a contagiarse después de la administración de la vacuna por ello la mayoría nunca cree que es necesario aislarse después de la inoculación, más de la mitad sintieron relajación al estar inoculados contra la COVID-19, por lo cual la mayoría tienen una percepción buena acerca de la efectividad de la vacuna. En Argentina en el 2020 se advierte que la población siente incertidumbre, preocupación angustia por quizás presentar efectos secundarios después de la vacunación contra la COVID-19, pero también surge un sentimiento de responsabilidad y cuidado. Así mismo la acogida a la inoculación contra la COVID-19 ha generado tranquilidad en la población, reduciendo el miedo a la inoculación y así mismo se destacan sentimientos positivos para la sociedad después de que la población de fe de una buena efectividad de la vacuna. (62). Por lo tanto, concuerda con la población en estudio, a pesar de que un cierto número están preocupados por los efectos adversos que pueden presentar después de la inoculación no ha sido ningún impedimento para que cumplan con el esquema básico y hasta con el primer y según refuerzo, así dando fe de una buena percepción y transmitiendo sentimiento de responsabilidad a la población.

Tabla 5 Vacunas y dosis administradas contra la COVID-19 en internos rotativos de enfermería.

Vacunas y dosis administradas			
		Frecuencia	Porcentaje
¿Cuántas dosis de la vacuna contra la COVID-19 le administraron ?	Segunda dosis	18	17,8%
	Primer refuerzo	74	73,3%
	Segundo refuerzo	9	8,9%
¿Qué vacuna contra la covid-19 le administraron en la primera dosis?	Sinovac	7	6,9%
	AstraZeneca	88	87,2%
	Pfizer	6	5,9%
¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la segunda dosis?	Sinovac	7	6,9 %
	AstraZeneca	88	87,2%
	Pfizer	6	5,9%
¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el primer refuerzo?	Sinovac	4	4%
	AstraZeneca	56	55,4%
	Pfizer	27	26,7%
	Ninguna	14	13,9%
¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el Segundo refuerzo?	Sinovac	2	2%
	AstraZeneca	4	4%
	Pfizer	3	3%
	Ninguna	92	92%

Más de la mitad de los internos de enfermería están inoculados cumpliendo con el esquema básico completo y con una dosis de refuerzo, la vacuna que predomina en las dosis administradas es la vacuna AstraZeneca. En Ecuador, en el 2021 la vacunación en el personal sanitario se realizó con la vacuna AstraZeneca, cumpliendo mínimo el esquema básico hasta el primer refuerzo. (44) Por lo tanto, con acuerdo con la población en estudio, los internos de enfermería al ser parte del equipo de salud se encuentran dentro del grupo vulnerable lo cual han sido inoculados con la vacuna AstraZeneca cumpliendo hasta el primer refuerzo.

Tabla 6 Efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19

Efectos adversos			
		Frecuencia	Porcentaje
¿Usted presentó efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19?	Si	64	63,4%
	No	37	36,6%
¿En qué dosis usted presentó más efectos adversos?	Primera dosis	40	62,5%
	Segunda dosis	15	23,4%
	Primer refuerzo	7	10,9%
	Segundo refuerzo	2	3,2%
Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Cuáles fueron los efectos adversos que usted presentó?	Dolor en el lugar de punción	55	54,46%
	Malestar general	52	51,49%
	Alzas de temperatura corporal	29	28,71%
	Taquicardia	9	8,91%
	Cefalea	40	39,60%
	Ansiedad	7	6,93%
	Edema	9	8,91%
	Falta de apetito	3	2,97%
	Nauseas	10	9,90%
	Vomito	3	2,97%
Usted al presentar efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19. Indique ¿Cuál fue la intensidad de estos?	Fatiga	23	22,77%
	Leve	9	14,1%
	Moderado	46	71,8%
Usted al presentar efectos adversos después de la	Severo	9	14,1%
	24 horas	41	64,1%

inoculación contra la COVID-19. Indique ¿Cuál fue el tiempo de duración de los mismos ?	36 horas	19	29,6%
	72 horas o más	5	6,3%

En su mayoría los internos de enfermería después de la administración de su primera dosis contra la COVID-19 presentaron efectos adversos predominando el dolor en el sitio de punción, acompañado de malestar general y cefalea, la mayoría fue de una intensidad moderada la misma que tuvo una duración de 24 horas. En Ecuador en el 2022 , después de la administración de la primera dosis contra la COVID-19 se reportó el aumento de notificación de eventos adversos los más frecuentes: reacciones en el sitio de inyección, parestesia, prurito, urticaria, cefalea, hipoestesia, náusea, malestar general y anafilaxia, reportándose el 91% de estos en mujeres estos ocurrieron principalmente dentro de los primeros 7 días después de la vacunación y se resolvieron durante las primeras 48 horas. (63) Por lo tanto, concuerda con la población en estudio ya que al relacionar los datos incide que los internos de enfermería en su primera dosis administrada han presentado efectos adversos los mismo que han sido aliviados en menos de 24 horas.

Tabla 7 Cuidados post vacunales después de la administración de la vacuna contra la COVID-19

Cuidados post vacunales			
¿Cuáles son los cuidado post vacunales que usted utilizó para prevenir los efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19?	Baño inmediato	59	58,42%
	Tomar antipiréticos	35	34,82%
	Colocar paños fríos en el sitio de punción	25	24,75%
	Evitar exposición al sol	24	23,76%
	Tomar abundante agua	22	21,78%
	Descanso	59	58,42%
	No ingerir bebidas alcohólicas	25	24,75%
	Evitar esfuerzos físicos	35	34,65%
	¿Usted recibió tratamiento farmacológico para el alivio de los efectos adversos?	Si	36
No		28	32,7%
Si, recibió tratamiento farmacológico. Especifique ¿cuáles fármacos usted utilizó?	Paracetamol	33	51,6%
	Ibuprofeno	6	9,3%
	Diclofenaco	1	1,6%

La mayoría de los internos rotativos de enfermería como cuidados post vacunales después de la inoculación contra la COVID-10 sobresalen el baño de forma inmediata , descanso, colocación de paños fríos en el sitio de punción y evitar esfuerzos físicos los mismo que han servido para minimizar la presencia de efectos adversos después de la inoculación, en algunos casos ha sido necesario el uso de tratamiento farmacológico

en el cual ha predominado el uso de paracetamol. En Ecuador , en el 2020 para reducir los efectos adversos puede tomar un baño en agua tibia, descansar, aplicar paños de agua tibia en el sitio de punción, beber mucho liquido e hidratarse, en algunos casos estos cuidados no han sido suficiente para aliviar los efectos adversos después de la administración de la vacuna contra la COVID-19, por ello han optado por automedicarse con paracetamol vía oral (64). En la población se encuentra datos los cuales concuerda con el presente estudio ya que la ejecución de ciertos cuidados postvacunales han aliviado los efectos adversos presentados por la inoculación, pero también existen casos en los cuales ha sido necesario el uso de tratamiento farmacológico para el alivio de estos.

CAPITULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En las características sociodemográficas de los internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, predomina el género femenino, la mayoría se encuentran en el rango de edad de 20- 24 años, con estado civil soltero, de etnia mestiza , los mismos que habitan en el sector urbano, sin embargo, existe un porcentaje mínimo que padecen antecedentes patológicos en el cual predomina la depresión.
- Los internos rotativos de enfermería tienen una buena percepción acerca de la inoculación contra la COVID-19, la vacuna con la cual se sienten con mayor protección es la AstraZeneca específicamente a partir de la segunda dosis, esto ha brindado tranquilidad a la población en estudio a pesar de que se sienten protegidos siguen utilizando de forma adecuada las medidas de bioseguridad.
- La mayoría de la población en estudio después de la administración de la primera dosis contra la COVID-19 han presentado efectos adversos como cefalea, dolor en el sitio de punción, malestar general, alzas térmicas que han sido de una intensidad moderada teniendo una duración de 24 horas, además han efectuado cuidados postvacunales como baño inmediato, colocar paños fríos en el sitio de punción, descanso y evitar esfuerzo físico, en algunos casos ha sido necesario el uso de tratamiento farmacológico como el paracetamol.
- La socialización de los resultados de la presente investigación dirigidos a los internos de enfermería de la cohorte mayo 2021 – abril 2022 se lo realizó mediante la plataforma virtual ZOOM dando a conocer datos obtenidos acerca de las vacunas y efectos adversos que la mayoría presentó, así también los cuidados postvacunales más utilizados.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a la población el cumplimiento adecuado de las medidas de bioseguridad mientras se encuentren en contacto con otras personas, a pesar de que se encuentren vacunados contra la COVID-19 no quiere decir que no se pueden contagiar, la vacuna ayuda a minimizar la probabilidad de hospitalización en UCI.
- Se recomienda a los internos rotativos de enfermería por ser parte del equipo de salud y al encontrarse en el grupo de riesgo por estar expuestos al contagio que deben seguir cumpliendo con el esquema de vacunación contra la COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud Pública .
- Se recomienda a los estudiantes de la Facultad Ciencias de la salud a generar y distribuir el sentimiento de responsabilidad y de cuidado entre su familia y a la población en general ayuda a disminuir los caso positivos además de una buena acogida al plan de vacunación contra la COVID-19.

REFERENCIAS

1. Castañeda Gullot C, Ramos Serpa G. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020;92(0):1–24. Available from: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183/714#license>
2. Abigail Orús. Número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha de 30 de enero de 2022, por continente. Statista. 2022;2–3.
3. Ministerio de Salud Pública. Plan Vacunarse – 2021. 2021; Available from: <https://www.salud.gob.ec/plan-vacunarse-2020-2021/>
4. OMS. Preguntas frecuentes: Vacunas contra la COVID-19. Organ Panam la Salud [Internet]. 2021;19:1–10. Available from: <https://www.paho.org/es/vacunas-contra-covid-19/preguntas-frecuentes-vacunas-contra-covid-19>
5. OMS. América Latina y el Caribe : número de casos de COVID-19 por país Publicado por país más afectado por esta pandemia en la región , con alrededor de 31 millones de casos confirmados . Argentina se ubica en segundo. 2022;17–9.
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Número semanal de casos confirmados y muertes causadas por el coronavirus (COVID-19) en Ecuador entre enero de 2020 y marzo de 2022. Ecdc [Internet]. 2022;2–3. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/1110063/numero-casos-muertes-covid-19-ecuador/>
7. Macro_estadistica. Ecuador - COVID-19 - Vacunas administradas. 2022;1–8. Available from: <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus-vacuna/ecuador>

8. Álvarez L, Castiñeiras M, González F, González J, Casma R, Núñez M. Reacciones adversas notificadas tras la administración de vacuna frente a Covid-19 en trabajadores de un hospital terciario. *Rev Asoc Española Med* [Internet]. 2021;30(2):227–38. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n2/1132-6255-medtra-30-02-227.pdf>
9. Saddik B, Al-Bluwi N, Shukla A, Barqawi H, Alsayed HAH, Sharif-Askari NS, et al. Determinants of healthcare workers perceptions, acceptance and choice of COVID-19 vaccines: a cross-sectional study from the United Arab Emirates. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2022;18(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1994300>
10. Asghar N, Mumtaz H, Syed AA, Eqbal F, Maharjan R, Bamboria A, et al. Safety, efficacy, and immunogenicity of COVID-19 vaccines; a systematic review. *Immunol Med* [Internet]. 2022;0(0):1–13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35491898>
11. Nusair MB, Arabyat R, Khasawneh R, Al-azzam S, Nusir AT, Alhayek MY. Assessment of the relationship between COVID-19 risk perception and vaccine acceptance: a cross-sectional study in Jordan. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2022;18(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.2017734>
12. Oruç MA, Öztürk O. Attitudes of health care professionals towards COVID-19 vaccine - a sequence from Turkey. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2021;17(10):3377–83. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1928462>
13. Yeşiltepe A, Aslan S, Bulbuloglu S. Investigation of perceived fear of COVID-19 and vaccine hesitancy in nursing students. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2021;17(12):5030–7. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.2000817>
14. Filippatos F, Tatsi EB, Dellis C, Dessypris N, Syriopoulou V, Michos A.

- Association of clinical and epidemiological characteristics with COVID-19 BNT162b2 mRNA vaccine short-term adverse reactions in healthcare workers. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2021;17(12):4755–60. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1985356>
15. Serwaa D, Osei-Boakye F, Nkansah C, Ahiatrogah S, Lamptey E, Abdulai R, et al. Non-life-threatening adverse reactions from COVID-19 vaccine; a cross-sectional study with self-reported symptoms among Ghanaian healthcare workers. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2021;17(11):3881–6. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1963600>
 16. Haddaden M, Aldabain L, Patel N, Maharaj A, Saif A, Imam Z, et al. Health care workers attitudes toward COVID-19 vaccination and the effect on personal and professional life. *J Community Hosp Intern Med Perspect* [Internet]. 2021;11(5):585–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/20009666.2021.1951943>
 17. Luzuriaga JP, Marsico F, Garcia E, González V, Kreplak N, González S, et al. Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS de la Provincia de Buenos Aires. 2021;1–13. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2068/3406>
 18. Salvatierra ÁLY, Gallegos GEM, Orellana PCA, Apolo GLA. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. *Bol malariol salud Ambient* [Internet]. 2021;61(1):47–53. Available from: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/ges9c>
 19. Olivo S El, Partiendo R, Institucional D, Militar T, Dur G. Reseña histórica. 2013;1–5. Available from: <https://www.utn.edu.ec/historia/>
 20. Misión y Visión. 2020;21. Available from: <https://sites.google.com/site/utnportalweb/home/mision-y-vision>

21. Unknow. Universidad técnica del norte. 2013;1–6. Available from:
<http://bloggeruniversidad.blogspot.com/2013/10/fccss.html>
22. Informa LU. Historia de Carrera. 2017;6–8. Available from:
https://enfermeria.utn.edu.ec/?page_id=701
23. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ y Salud [Internet]. 2018;20(2):171. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
24. Stefania HMA. Universidad Técnica Del Norte Facultad Ciencias De La Salud. Carrera De Nutrición Y Salud Comunitaria. Univ Técnica Del Norte Fac Ciencias La Salud Carrera Enfermería [Internet]. 2017;99. Available from: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7927/1/06_NUT_231_trabajo_de_grado.pdf
http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10625/2/06_TEF_331_trabajo_grado.pdf
25. Rotativo I, Profesionales P. Universidad técnica del norte. 2020; Available from: <https://legislacion.utn.edu.ec/wp-content/uploads/2020/06/Reglamento-Internado-Rotativo-CCSS.pdf>
26. Ocronos. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2019;1–16. Available from:
<https://revistamedica.com/interno-rotativo-enfermeria-procesos-atencion-hospitalaria-comunitari/#:~:text=El interno rotativo de Enfermería promueve el proceso de aprendizaje,para fortalecer las condiciones ambientales.>
27. Universidad privada autónoma del sur. 2022; Available from:
http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPADS/252/Tesis_Quispe_Zapana_Magali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. DR.C Naranjo-Hernández Ydalsys. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem Meta-paradigmatic models of Dorothea Elizabeth Orem. Rev

- Arch Med Camagüey [Internet]. 2019;23(6):1–12. Available from:
<https://n9.cl/gzjqx>
29. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med y Lab*. 2020;24(3):183–205.
 30. Mayo Clinic. Diferentes tipos de vacunas contra la COVID-19: cómo funcionan. 1 [Internet]. 2021;2019. Available from:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/different-types-of-covid-19-vaccines/art-20506465>
 31. Grupo E, Estrat A. Oxford / AstraZeneca (vacuna ChAdOx1-S [recombinante]) contra la COVID-19. 2022;1–6. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-oxford-astrazeneca-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know>
 32. Ministerio de Salud República de Chile. Ficha Vacuna Contra SARS-CoV-2 ChAdOx1-S - Laboratorio AstraZeneca. Vacuna coronovac Plan acción Covid-19 [Internet]. 2021;1–10. Available from: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Ficha-de-vacuna-laboratorio-Sinovac-Life-Science.pdf>
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/01/Ficha-vacuna-Sinovac-Life-Science.pdf>
 33. Grupo E, Estrat A. Oxford / AstraZeneca (vacuna ChAdOx1-S [recombinante]) contra la COVID-19. 2022;1–6. Available from:
[https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-oxford-astrazeneca-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know#:~:text=La eficacia de la vacuna,entre dosis de 29 días](https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-oxford-astrazeneca-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know#:~:text=La%20eficacia%20de%20la%20vacuna,entre%20dosis%20de%2029%20d%C3%ADas).
 34. FT brodalumab. Anexo I: Ficha técnica o resumen de las características del producto 1. Agencia Eur Medicam [Internet]. 2020;1–33. Available from:
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/kyntheum-epar-product-information_es.pdf

35. City MK. Instrucciones para después de recibir la vacuna contra COVID-19 vacuna. 2021;1–8. Available from:
<https://www.childrensmercy.org/es/recursos-de-salud-y-seguridad/informacion-sobre-el-covid-19/vacuna-contra-el-covid-19-en-childrens-mercy/instrucciones-para-despues-de-recibir-la-vacuna-contra-covid-19/>
36. Salud OM de la. COVID-19 Vaccine Explainer comirnaty, vacuna de ARNm frente a la COVID-19 Fabricante: Pfizer Europe MA EEIG. Organ Mund la Salud [Internet]. 2021;(Enero):1–6. Available from:
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/21066_spanish_pfizer-vaccine-explainer_comirnaty.pdf?sfvrsn=b2224120_10
37. Cantidad B, Tipo C, Modo A, Uu E. Vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech (también conocida como COMIRNATY): visión general y seguridad COVID-19 Información Ingredientes de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-. 2022;1–5. Available from:
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/Pfizer-BioNTech.html>
38. OMS. Lo que debe saber sobre la vacuna de Pfizer-BioNTech (BNT162b2) contra la COVID-19. Organ Mund La Salud [Internet]. 2022;1–7. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-can-take-the-pfizer-biontech-covid-19--vaccine-what-you-need-to-know>
39. Santander S, González C. Ficha vacuna contra sars-cov-2, Vacuna coronavac. Plan acción Covid -19, Chiles [Internet]. 2021;3–6. Available from:
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/01/Ficha-vacuna-Sinovac-Life-Science.pdf>
40. Art S, Galud H, Rodr DH, Cl L, Cl L. Efficacy and side effects of the sinovac vaccine against covid-19 in Ecuador Eficácia e efeitos colaterais da vacina

sinovac contra covid-19 no Ecuador. Rev científica Dominio las Ciencias. 2021;7(5):16–33.

41. México UNA de. Vacuna COVID19 CanSino. 2022; Available from: <http://clinicadeviajero.unam.mx/?p=7744>
42. OMS. Efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19. Of Reg la OMS [Internet]. 2021;1–12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines>
43. Gladior. Percepción. 2020;1–6. Available from: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/14002984/helvia/aula/archivos/repositorio/1000/1006/html/web4/cognitivo/procesoscogn.htm>
44. Subsecretar S, Institucional G, Nacional P. Lineamiento para el Plan de Vacunación contra COVID-19 dosis de refuerzo en mayores de 65 años y personas con inmunosupresión (> 12 años). Minist Salud Publica [Internet]. 2021; Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/Lineamiento_3ra_dosis_refuerzo_23_oct_2021_MS_P.pdf
45. Conceptos. Percepción. 2021;1–6. Available from: <https://concepto.de/percepcion/#:~:text=La percepci3n es el mecanismo,partir de la actividad sensitiva.>
46. Mateu Mollá J. Los 8 tipos de carácter del ser humano (y sus características). Psicología [Internet]. 2021;1–16. Available from: <https://medicoplus.com/psicologia/tipos-de-caracter>
47. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución del Ecuador. Regist Of [Internet]. 2008;(20 de Octubre):173. Available from: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
48. Encuentro G del. plan_de_creacion_de_oportunidades.pdf [Internet]. 2021.

Available from:

file:///C:/Users/Hp/Downloads/plan_de_creacion_de_oportunidades.pdf

49. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Prof Investig Jurídica [Internet]. 2015;13. Available from:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
50. Chancay M, Escuntar A. Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés, Enero-Junio 2012. 2015;188. Available from:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4749/1/T-UCE-0006-96.pdf>
51. Bonilla J. Bioética para enfermería aspectos teóricos y prácticos. Univ Cent Del Ecuador [Internet]. 2018;2:329. Available from:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4823/1/BIOETICA PARA ENFERMERIA.pdf>
52. Kong H, West S. Declaración de helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2001;24(2):209–12. Available from:
https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Etica/declarac_Helsinki_ivestigacs_medicas_seres_hum.pdf
53. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del Cie para la Profesión de Enfermería. 2016;1–12. Available from:
<http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CIE.pdf>
54. Investigación cuantitativa Investigación cuantitativa : introducción ¿ Qué es la investigación cuantitativa ? :1–8. Available from:
<https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>

55. Morphology TC. Title. Available from:
https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/investigacion_no_experimental.pdf
56. Guzmán M, Reyna C, Mendez J. Metodología de Intervención en Trabajo Social [Internet]. 2017. 213 p. Available from:
[https://www.acanits.org/assets/img/libros/Metodologia TS.pdf](https://www.acanits.org/assets/img/libros/Metodologia%20TS.pdf)
57. Hernández Gracia JF. Tipos de Investigación. Boletín Científico la Esc Super Atotonilco Tula [Internet]. 2018;5(9):1–6. Available from:
<https://www.significados.com/tipos-de-investigacion/>
58. Rabines Juárez AO. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescente escolarizados. Tesis UNMSM [Internet]. 2018;(10):1–6. Available from:
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO O1-introduccion.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO%201-introduccion.pdf)
59. Buscar C. La noción de percepción deriva del término latino. :1–4. Available from: <https://definicion.de/percepcion/>
60. UTN. Utn en cifras. 2021;1–2. Available from:
<https://cloud2.utn.edu.ec/ords/f?p=224:6:.....>
61. Vilma Tripodoro, Graciela Rita Jacob PBS. Percepciones del impacto de la pandemia de Covid-19 en los profesionales de la salud en Latinoamérica. 2021;122–47. Available from:
[https://cuidadospaliativos.org/uploads/2021/7/Percepciones del impacto de la pandemia de Covid-19 en los profesionales de la salud en Latinoamerica.pdf](https://cuidadospaliativos.org/uploads/2021/7/Percepciones%20del%20impacto%20de%20la%20pandemia%20de%20Covid-19%20en%20los%20profesionales%20de%20la%20salud%20en%20Latinoamerica.pdf)
62. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in argentina. Cienc e Saude Coletiva [Internet]. 2020;25:2447–56. Available from:
<https://scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es>

63. Maricela D, Duma V, Lisbeth S, Maza C, Alejandra G, Carrión R, et al. Vuela D/Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión Vol. 7 No. 2 2022 (Abril -Junio). 2022;7(2). Available from: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/1608-110-4015-3-10-20220417.pdf>
64. OPS. Posibles efectos secundarios después de vacunarse contra el COVID-19. Cent para el Control y la Prevención Enfermedades [Internet]. 2021;2019–21. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>


ANEXOS

Anexo 1 Análisis Urkund







Document Information

Analyzed document	VANESSA IPIALES.pdf (D141031448)
Submitted	6/22/2022 10:24:00 PM
Submitted by	
Submitter email	avipialesa@utn.edu.ec
Similarity	1%
Analysis address	aptito.utn@analysis.orkund.com


FIRMA:
C.I.: 1002609533
correo: aptito@utn.edu.ec
Cel: 0997430821

Sources included in the report

W	URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340296/WHO-2019-nCoV-vaccination-community-assessment-tool-2021.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2/6/2022 5:48:35 AM	 1
W	URL: http://www.essalud.gob.pe/downloads/Manual_Vacunac_Segura_contra_COVID_19.pdf Fetched: 7/24/2021 7:42:22 PM	 2
SA	Estudio de Casoo.pdf Document Estudio de Casoo.pdf (D139210655)	 2
SA	CARACTERIZACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI) EN NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS INMUNIZADOS CON VACUNA CONTRA EL COVID-19.docx Document CARACTERIZACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI) EN NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS INMUNIZADOS CON VACUNA CONTRA EL COVID-19.docx (D129593369)	 1

Anexo 2 Validación de encuesta

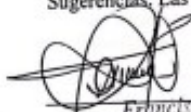


UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: " PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE "

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	/		Modificar terminología.
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		-Verificar preguntas que puedan medir la percepción de los estudiantes sobre la vacuna antes y después de la inoculación.
La estructura del instrumento es adecuada	✓		-Modificar el orden de las preguntas de manera que sea de forma secuencial.
Los ítems son claros y entendibles	✓		Eliminar variable en algunas preguntas futuras que son asociadas en algunas con grupo etario, y disminuir también los datos respecto a la tabulación y percepción de los cuestionarios.

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)


Lic. Francisco Galiano
Libro 11 Folio 67 Nº 173
C.I. 1002660460





UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: " PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE "

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio			Uno de los objetivos específicos es la percepción que significa "el mecanismo individual que realizan los seres humanos que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva". Por lo que sugiero que se incluya alguna pregunta abierta sobre lo que la población objeto señale su pensar sobre la vacuna.
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems son claros y entendibles	X		

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

Pregunta 1: Datos Sociodemográficos.

Cual es su género, hay que incluir otras variables no únicamente masculino y femenino por hay muchos más géneros como lesbianas, gay, bisexuales, transgénero, binarios, etc. El sexo hace referencia a las características físicas y son hombre y mujeres ... ¿Qué es lo que quieres preguntar?

¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la cuarta dosis:



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: " PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE "

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada		X	Sería oportuno agregar más variables a las características sociodemográficas y a su vez se debería reestructurar ciertas preguntas encontradas en estos ítems hacia la sección en donde se evalúan los efectos adversos.
Los ítems son claros y entendibles	X		

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)



Edison Xavier Negrete Andino

Msc. Edison Negrete

C.I. 1003443304



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: - PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE -

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO - ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		Adecuación de las preguntas
Los ítems son claros y entendibles			Revisar: refuerzos efectividad

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

MSc.

MSc. Maritza Alvarez

DOCENTE

C.I. 100252314



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: " PERCEPCIÓN Y EFECTOS ADVERSOS POR INOCULACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE "

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO - ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los items son claros y entendibles		✓	Se debe corregir algunos item señalados para mejor entendimiento.

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

Lic. Ana Fuentes Viveros

C.I. 1003228259.

LIC. ANA FUENTES
 C.I. 1003228259

Anexo 3 Instrumento



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**



Facultad Ciencias de la Salud

Consentimiento informado

Acepto de manera voluntaria participar en la recolección de datos para el proyecto en mención.

Accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas con seriedad y honestidad, y participar si fuese el caso.

El presente cuestionario se aplica como instrumento de recolección de información con fines netamente académicos. La información que usted disponga es voluntaria y basada en su experiencia, misma que será manejada con absoluta confidencialidad, la única persona que puede acceder a las respuestas es el investigador.

Gracias por su participación.

Establecer las características sociodemográficas de los internos de enfermería.

Instrucción.

Selecciona la opción o las opciones adecuadas , de acuerdo con su experiencia.

1. ¿Cuál es su identidad de género?
 1. Masculino
 2. Femenino
 3. Otro...

2. ¿En qué grupo de edad se encuentra usted?
 1. 20 a 24 años
 2. 25 a 29 años
 3. 30 a 34 años

3. ¿Cuál es su estado civil?
 1. Soltero/a
 2. Casado/a
 3. Unión libre
 4. Divorciado/a

4. ¿Cómo se autoidentifica usted?
 1. Mestiza/o
 2. Indígena
 3. Afroecuatoriana/o
 4. Blanca/o
 5. Montubia/o
 6. Otro...

5. ¿Cuál es su sector de residencia actual?

1. Sector rural
2. Sector urbano
3. Sector urbano marginal

6. ¿Usted padece alguna patología de importancia?

1. Si
2. No

7. Si, usted padece de alguna patología de importancia. Indique ¿Cuál?

1. Hipertensión arterial
2. Depresión
3. Obesidad
4. Cáncer
5. Enfermedades inmunológicas
6. Ninguno
7. Otros.

Identificar la percepción en los internos de enfermería sobre la inoculación de la vacuna Covid-19 .

Instrucción.

Selecciona la opción o las opciones adecuadas , de acuerdo con su experiencia.

8. Usted al informarse sobre el inicio de la vacunación para su grupo de edad contra la COVID-19 ¿Buscó puntos de vacunación de manera inmediata?

1. Si
2. No

9. ¿Con cuál vacuna contra la COVID-19 se sintió más protegido ?

1. Sinovac
2. AstraZeneca
3. Pfizer
4. Cansino
5. Ninguna
6. Otra

10. ¿Con cuál dosis usted se sintió más protegido contra la COVID-19?

1. Primera dosis
2. Segunda dosis
3. Primer refuerzo
4. Segundo refuerzo

11. ¿Cuál vacuna contra la COVID -19 cree usted que es más hiperreactiva?

1. Sinovac
2. AstraZeneca
3. Pfizer
4. Cansino
5. Otra

12. Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted se sintió con mayor seguridad de estar en contacto con otras personas CON el uso adecuado de mascarilla?

1. Siempre
2. Con frecuencia
3. Algunas veces
4. Rara vez
5. Nunca

13. Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted se sintió con mayor seguridad de estar en contacto con otras personas SIN el uso adecuado de mascarillas?

1. Siempre
2. Con frecuencia
3. Algunas veces
4. Rara vez
5. Nunca

14. Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Usted sigue cumpliendo con las medidas de bioseguridad (lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social)?

1. Siempre
2. Con frecuencia
3. Algunas veces
4. Rara vez
5. Nunca

15. Usted al conocer acerca de los efectos adversos por la inoculación contra la COVID-19 ¿Qué percepción tuvo?

1. Tranquilidad
2. Miedo
3. Preocupación
4. Angustia
5. Ninguna
6. Otra

16. ¿Usted tuvo miedo a que le vacunen contra la COVID-19?

1. Siempre
2. Ocasionalmente
3. Nunca

17. ¿Usted tenía preocupación de contagiarse por la administración de la vacuna contra la COVID-19?

1. Siempre
2. Ocasionalmente
3. Nunca

18. Usted después de la inoculación contra la COVID- 19. ¿Qué percepción tuvo al estar vacunado contra la COVID-19 ?

1. Alegría
2. Tranquilidad
3. Relajación
4. Paz
5. Miedo
6. Angustia
7. Ninguno
8. Otro.

19. Usted después de la inoculación contra la COVID- 19. ¿Qué percepción tuvo acerca de la efectividad de vacuna ?

1. Muy buena
2. Buena
3. Regular
4. Mala

20. ¿Usted cree que es necesario aislarse después de la inoculación contra la COVID-19?

1. Siempre
2. Ocasionalmente
3. Nunca

Evaluar los efectos adversos que presentan los internos de enfermería después de la inoculación de la vacuna.

Instrucción.

Selecciona la opción adecuada , de acuerdo con su experiencia.

21. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra la COVID-19 le administraron?

1. Primera dosis
2. Segunda dosis
3. Primer refuerzo
4. Segundo refuerzo

22. ¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la primera dosis ?

1. Sinovac
2. AstraZeneca
3. Pfizer
4. Cansino
5. Otro

23. ¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la segunda dosis ?

1. Sinovac
2. AstraZeneca
3. Pfizer
4. Cansino
5. Otro

24. ¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el primer refuerzo ?

1. Sinovac
2. AstraZeneca
3. Pfizer
4. Cansino
5. Ninguna
6. Otra

25. ¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el segundo refuerzo ?

1. Sinovac
2. AstraZeneca
3. Pfizer
4. Cansino
5. Ninguna
6. Otra

26. ¿Cuáles son los cuidados post vacunales que usted utilizó para prevenir los efectos adversos por la inoculación contra la COVID-19?

1. Baño inmediato
2. Tomar antipiréticos
3. Colocar paños en sitio de punción
4. Evitar exposición al sol
5. Tomar abundante agua

6. Descanso
7. No ingerir bebidas alcohólicas
8. Evitar esfuerzo físico
9. Ninguno
10. Otros....

27. ¿Usted presentó efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19?

1. Si
2. No

28. Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Cuáles fueron los efectos adversos que usted presentó?

1. Dolor en el lugar de punción
2. Malestar general
3. Alzas de temperatura corporal
4. Taquicardia
5. Cefalea
6. Ansiedad
7. Edema en el sitio de punción
8. Falta de apetito
9. Nauseas
10. Vómito
11. Diarrea
12. Fatiga
13. Otro....

29. ¿Usted recibió tratamiento farmacológico para el alivio de los efectos adversos?

1. Si
2. No

30. Si, recibió tratamiento farmacológico. Especifique ¿cuáles fármacos usted utilizó?

1. Paracetamol
2. Ibuprofeno
3. Diclofenaco
4. Otros.....

31. ¿En qué dosis usted presentó más efectos adversos?

1. Primera dosis
2. Segunda dosis
3. Primer refuerzo
4. Segundo refuerzo

32. Usted al presentar los efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19, señalados anteriormente. Señales ¿Cuál fue la intensidad de estos?

1. Leve
2. Moderado
3. Severo

33. Usted al presentar los efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19, señalados anteriormente. Indique ¿Cuál fue el tiempo de duración de los mismos ?

1. 24 horas
2. 48 horas
3. 72 horas o más

Gracias

Anexo 4 Validación Abstract



ABSTRACT

Perception and adverse effects due to the COVID-19 vaccine in nursing interns at Técnica del Norte University

Author: Aida Vanessa IpiALES Ayala

avipialesa@utn.edu.ec

Currently, the world is experiencing a pandemic caused by COVID-19; several pharmaceutical laboratories around the world have developed vaccines that cause mild adverse effects, achieving a positive perception of the vaccine's effectiveness. The goal was to determine the perception and adverse effects of vaccine inoculation in rotating Nursing interns of the May 2021 -April 2022 cohort. A quantitative, non-experimental, descriptive cross-sectional study was conducted. The instrument employed was a survey comprised of 3 sections and 33 items used to assess sociodemographic data, perceptions about vaccines, and adverse effects due to inoculation against COVID-19, in the results it was obtained that most of the interns of nurses are female, age 20 to 24, single marital status, mestizo ethnicity, live in rural areas, 8.9% suffer from a pathology predominantly depression. Most of the population under study was inoculated with the AstraZeneca vaccine, under the basic scheme and, in some cases, first and second booster, resulting in adverse effects such as headache, general malaise, and pain at the puncture site, all of which lasted no longer than 24 hours, achieving a favorable perception of the COVID-19 vaccine among nursing interns. Nursing interns, as members of the health team, are in the priority group, which is why they must follow the basic scheme and receive COVID-19 vaccination boosters.

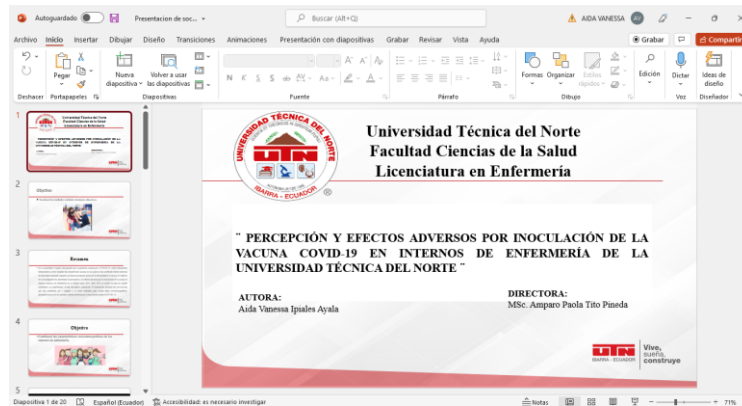
Keywords: COVID-19, adverse effects, nursing interns, vaccines, perception.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
062 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com
www.lauemprende.com
Código Postal: 100150

Anexo 5 Material para socialización



Anexo 6 Socialización de resultados de investigación

Anexo 7 Evidencia de socialización de resultados de investigación

Zoom Reunión

Tabla 6 Efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19

Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Cuáles fueron los efectos adversos que usted presentó?	Dolor en el lugar de punción	55	54,66%
Molestia general	32	58,18%	51,69%
Alto de temperatura corporal	29	52,73%	28,71%
Cefalea	40	72,73%	36,0%
Leve	9	16,36%	14,1%
Moderado	46	83,64%	71,8%
Severo	9	16,36%	14,1%

Usted al presentar efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19. Indique ¿Cuál fue la intensidad de estos?	28 horas	41	64,1%
36 horas	19	34,5%	34,5%
72 horas o más	5	9,1%	9,1%

Participantes (57)

Q Buscar un participante

- diego.condor (Yo)
- Vanessa Ipiales (Anfitrión)
- Abigail León
- Aida
- Ale
- Angela Cortez
- Bryan E. Solano
- Eliza
- Tania
- iPhone7
- Vanessa Ipiales
- Aida
- Abigail León

Anexo 8 Lista de asistentes a la socialización

ro.	NÚMERO DE CÉDULA	APELLIDOS	NOMBRES				
1	1004084909	CEVALLOS BUITRON	MARCELA ISABEL				
2	1004447437	AGUIRRE ROSERO	LESLIE DAYOVE	31	1725475279	HERNANDEZ FLORES	JHOSELYN DAYANA
3	0450104930	OTERO MUNALA	ANDREA DAYANA	32	1004569222	CASTRO ARAGON	CRISTINA ALEXANDRA
4	1004089668	GRIJALVA TORRES	TERESA FERNANDA	33	1003498415	JARAMILLO ESPINOSA	NATALIA YAMILET
5	1750064303	MARTINEZ TULCAN	OSCAR DAMIAN	34	1003881594	MENACHO CHAVEZ	CINTHIA MARISOL
6	1004016083	PASPUEL AYALA	MADELYNE ISAMAR	35	1004240667	ROMERO CATUCUAMBA	THAIS LIZETH
7	1004846265	GUAMANI CHULDE	EVELYN VERONICA	36	1004956726	ISAMA JETACAMA	MIRYAN LUCIA
8	1004566806	AYALA VILLARREAL	SANDRA ELIZABETH	37	1005009939	OBANDO CHICAIZA	MARSHURY LILIANA
9	1003539622	HERNANDEZ PADILLA	ERIKA GISELA	38	1004136493	CARANQUI CHUMA	LISBETH MISHHELL
10	1003447131	SANCHEZ SANCHEZ	ISAAC JOSHUA	39	1600953044	ESTEVEZ GREFA	MELANY DAYANA
11	1050459880	LOPEZ CERPA	GERALDINE ANABEL	40	1004601355	SIMBAÑA AYALA	MAJERLY FERNANDA
12	0401707369	ROSETO GUERRA	TANIA LIZETH	41	1004184121	CUADRADO SEVILLANO	ALISSON PAOLA
13	1004399661	CUMBIAJIN ARCINIEGA	LEYDI GUADALUPE	42	1717718967	LANDETA JAIME	STALYN IVAN
14	1004571087	IPIALES AYALA	AIDA VANESSA	43	1751325398	ACHIÑA CAMPUES	JENNIFER BELEN
15	0401619234	MONTENEGRO MUÑOZ	ERIKA MICHELLE	44	1004680185	CHALA DELGADO	LISBETH JANETH
16	1004798854	COLTA COLTA	BLANCA MARISOL	45	1004464929	MORENO GARCES	KATHERIN GABRIELA
17	1003506878	DOMINGUEZ TERAN	ESTEFANY MISHEL	46	1004522114	RUALES VALLEJO	LEIDY VIVIANA
18	1003856588	GRIJALVA MONTALVAN	JOSELYN ELIZABETH	47	1004330724	PUPIALES AMAGUAÑA	MARIA JOSE
19	1004645881	MASPUJ CUASQUER	EVELYN CAROLINA	48	1004819502	PAREDES GOMEZ	ANDREA ELIZABETH
20	1004734396	CARRERA BRIONES	EVELYN ANDREA	49	1004493852	TIXILIMA AYALA	KATHERINE ALEXANDRA
21	1005055288	LOPEZ PASPUEL	MARILYN SORAYA	50	0401953492	LIMA DE LA CRUZ	CINTHYA MISHHELL
22	1003167101	SOLANO IMBAQUINGO	BRYAN EDUARDO	51	0401541388	GARCIA CARRERA	CHRISTIAN DAVID
23	0401939426	TONGUINO CHAMORRO	MILENA LIZETH	52	1004844914	GUANOQUIZA BONILLA	BLANCA JEANETH
24	0402017511	GARCIA BEDON	JESSICA VALERIA	53	1004278824	CACHIMUEL DÍAZ	NANCY ROCÍO
25	1004586317	POTOSI CHUQUIN	VANESSA GUADALUPE	54	1004530380	LOPEZ ROMO	FERNANDA JAZMIN
26	1004743538	CARLOSAMA CARLOSAMA	JESSICA ISAMAR	55	1004674253	PAEZ PEREZ	LILIBETH SHEYENN
27	1002192159	AYALA RUALES	PIEDAD MERCEDES	56	1727312090	CUZCO CHORLANGO	MARYURI DAYANA
28	1003784756	CHACHALO CASTRO	SOFIA IVONNE	57	1004345441	VILLARREAL CIFUENTES	JOHANNA ITAMAR
29	0402011878	MENESES CALDERON	FERNANDA LUZDARI				
30	1003927678	RAMIREZ ANRANGO	MARY ALEXANDRA				