

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



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

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**REPERCUSIONES DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN
LA ATENCIÓN DE CRED E INMUNIZACIONES,
CHACHAPOYAS 2020**

Autor: Bach. Rocío del Pilar Muñoz Llanos

Asesor: Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme en todo momento y darme la fortaleza para vencer los retos que tuve en la vida universitaria.

A toda mi familia por apoyarme de manera incondicional para lograr este objetivo de ser una profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestros profesores por formarnos como profesionales de enfermería

Al Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz, por su aporte valioso como asesor de la presente investigación.

A la Lic. Jhaely Marisol Valle Ramaycuna, por sus valiosas sugerencias como coasesora de esta tesis.

A los directivos de la Red de Salud de Chachapoyas y a los jefes de los establecimientos de salud por la información brindadas en el proceso de recolección de datos.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI.
RECTOR**

**Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRENA GURBILLON
VICERRECTOR ACADÉMICO**

**Dra. FLOR TERESA GARCÍA HUAMÁN
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

**Dr. YSHONER ANTONIO SILVA DÍAZ
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

VISTO BUENO DEL ASESOR



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada "REPERCUSIONES DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA ATENCIÓN DE CRED. E INMUNIZACIONES, CHACHAPOYAS 2020." del egresado Rocío del Pilar Muñoz Uanos de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD. Escuela Profesional de ENFERMERIA de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 23 de OCTUBRE del 2020.

Firma y nombre completo del Asesor

Dr. Yshoncr Antonio Silva Díaz
DNI. N° 06805383

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS



Dra. Carla María Ordinola

Presidente



Mg. Elito Mendoza Quijano

Secretario



Mg. Yamira Iraisá Herrera García

Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

REPERCUSIONES DE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN LA ATENCIÓN DE CUIDADO E INMUNIZACIÓN, CHACHAPOYAS 2020

presentada por el estudiante ()/egresado (x) Rocio del Pilar Muñoz Uanos

de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA

con correo electrónico institucional munozllanosro.21@gmail.com/0210252111@untrm.edu.p

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 25 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor () / igual (x) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene..... % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 10 de Diciembre del 2021



SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 27 de enero del año 2022, siendo las 11:00am horas, el aspirante: Rocío del Pilar Muñoz Ulanos, defiende en sesión pública presencial () / a distancia (x) la Tesis titulada: "Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED e Inmunizaciones Chachapoyas 2020.", teniendo como asesor a Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dr. Carla María Ordinala Ramírez

Secretario: Mg. Elito Mendoza Quijano

Vocal: Mg. Yamira Traisa Herrera García

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X) Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 11:30am horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


PRESIDENTE


VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	iv
VISTO BUENO DEL ASESOR.....	v
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	vii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	viii
ÍNDICE.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. MATERIAL Y MÉTODOS	16
2.1. Objeto de estudio	16
2.2. Variable de estudio	16
2.3. Tipo de estudio.....	16
2.4. Población.....	17
2.5. Muestra y muestreo.....	17
2.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
2.7. Análisis de datos	18
III. RESULTADOS.	19
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones, Chachapoyas, 2020.	20
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Chachapoyas, 2020.	19
Figura 2 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020	21
Figura 3 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.	22
Figura 4 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Centro de Salud 09 Enero, Chachapoyas 2020.....	23
Figura 5 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Taquia, Chachapoyas 2020	24
Figura 6 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud San Isidro de Utcubamba, Chachapoyas 2020	25
Figura 7 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas 2020.....	26
Figura 8 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud El Molino, Chachapoyas 2020	27
Figura 9 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Higos Urco, Chachapoyas 2020	28
Figura 10 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Virgen Asunta, Chachapoyas 2020.....	29
Figura 11 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud Señor de los Milagros, Chachapoyas 2020.	30
Figura 12 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Señor de los Milagros, Chachapoyas 2020.....	31

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar las repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención del programa de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Chachapoyas, 2020. La investigación fue de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, transversal y retrospectivo; la muestra fue de 257 registros de niños menores de 1 año seleccionados con un muestreo censal, el instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos. Los resultados muestran que las coberturas de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) han bajado considerablemente en el año 2020 respecto al año 2019; por ejemplo, la cobertura de CRED en el año 2019 fue de 91.2 % y en el año 2020 se redujo a 35 % a causa de la pandemia del COVID-19. Por otro lado, la cobertura de inmunizaciones también se redujo considerablemente; por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente en el año 2019 fue de 100 % y en el año 2020 se redujo a 63.5 % a causa de la pandemia COVID-19. Similar comportamiento se observó en todos los establecimientos de salud del distrito de Chachapoyas (Hospital Regional Virgen de Fátima, Centro de Salud 09 de enero, Puestos de salud de Taquia, Utcubamba, Pedro Castro Alva, El molino, Higos Urco, Virgen de Asunta y Señor de los Milagros). Se concluye que la pandemia del COVID-19 tuvo una repercusión negativa en la atención de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Chachapoyas, evidenciándose una reducción importante de las coberturas de las intervenciones.

Palabras clave: crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, repercusión pandemia.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the repercussions of the COVID 19 pandemic on the care of the CRED and Immunizations programs in the town of Chachapoyas, 2020. The research was descriptive, quantitative, cross-sectional and retrospective; The sample consisted of 257 records of children under 1 year of age selected with a census sampling; the instrument used was a data collection sheet. The results show that CRED coverage has dropped considerably in 2020 compared to 2019; For example, CRED coverage in 2019 was 91.2% and in 2020 it was reduced to 35% due to the COVID 19 pandemic. On the other hand, immunization coverage also dropped considerably; For example, the pentavalent vaccine coverage in 2019 was 100% and in 2020 it was reduced to 63.5% due to the COVID 19 pandemic. Similar behavior was observed in all health facilities in the Chachapoyas district (Virgen de Fátima Regional Hospital, January 09 Health Center, Taquia, Utcubamba, Pedro Castro Alva, El molino, Higos Urco, Virgen de Asunta and Señor de los Milagros health posts). It is concluded that the COVID 19 pandemic had a negative impact on the care of CRED and Immunizations in the town of Chachapoyas, showing a significant reduction in the coverage of the interventions.

Keywords: *growth and development, immunizations, pandemic impact*

I. INTRODUCCIÓN

Según la OPS, los niños que no recibieron atención infantil durante la crisis sanitaria son un aproximado de 23 millones y con respecto a las vacunas infantiles básicas con otro tanto, los que no recibieron a través de los servicios de salud habituales en 2020. En el caso de las Américas, la cobertura de atención infantil sigue reduciéndose. Las interrupciones en los servicios de atención de los niños fueron generalizadas en cuanto a la vacunación en el 2020 en todas las regiones, y más aún en las Regiones de Mediterráneo Oriental y Asia Sudoriental de la OMS fueron los más perjudicados. Al reducirse el alcance de la vacunación y el acceso a los servicios de salud, la cifra de niños que ni siquiera recibieron sus primeras vacunas aumentaron en todas las regiones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020).

Es así que, en el año 2020, la pandemia por COVID-19 tiene como resultado, un 18,2 % de niños menos que recibieron las tres dosis de la vacuna DPT (vacuna contra la difteria, tos ferina y tétanos), en el Caribe y América Latina comparando con el 2019, la pandemia impactó negativamente, (OMS, 2020).

En ese sentido la OMS y UNICEF (FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA) solicitan la ejecución de esfuerzos inmediatos para vacunar a todos los niños, ya que los diferentes datos muestran que, ya antes de la pandemia de la COVID-19, la cobertura de la vacunación se mantuvo en un 85% (UNICEF, 2021). Asimismo; Moraga *et al.* (2020) señala que la reanudación de las vacunaciones debe ser proyectada, organizada y ejecutada en el mínimo período posible.

Con el comienzo de la pandemia, afectó no solo el confinamiento en la sociedad, sino también el colapso de los sistemas relacionados a salud, la suspensión de los programas vigentes en los servicios, el miedo al contagio en centros hospitalarios y la retraso en la atención de pacientes, en la cual hay una prioridad para atender a la población para contrarrestar la pandemia por COVID-19 y restaurar las atenciones de consultorios externos que se inhabilitaron, (MINSA, 2021).

Según el MINSA (2020), a consecuencia de la pandemia de COVID-19 en el mes de abril interrumpió las jornadas de vacunación, que se encontraban a cargo del personal de los servicios de atención primaria. Incontables niños no fueron inmunizados contra la vacuna DPT, meningitis y hepatitis B, mientras que

otros niños no recibieron sus dosis de refuerzos que se les ponía en los establecimientos de salud más cercanos a sus casas para cumplir sus vacunas hasta los cuatro años de edad. El 40% de ocho regiones están por debajo de su cobertura de vacunación infantil (MINSA, 2020).

Respecto a la vacunación en Amazonas no se han hecho investigaciones sobre las repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) e inmunizaciones, aún se están analizando los informes de reportes de los establecimientos de salud de la región. Esto motivó realizar el presente estudio; por tanto, se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la repercusión de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Chachapoyas, 2020?

En tal sentido, el objetivo del presente estudio fue determinar las repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Chachapoyas, 2020.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Objeto de estudio

El objeto es las repercusiones de la pandemia del covid-19

2.2. Variable de estudio

Variable 01:

- El COVID-19

Variable 02:

- Atención de cred e inmunizaciones

2.3. Tipo de estudio

La investigación tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, asimismo fue de nivel descriptivo porque se describió la variable de estudio referida a las repercusiones de la pandemia en la atención y cobertura de la intervención de CRED (Crecimiento y Desarrollo) e Inmunizaciones en los establecimientos de salud del distrito de Chachapoyas y aledaños, de acuerdo a la manipulación de la variable e intervención del investigador fue de tipo no experimental, porque no se manipularon las variables de estudio. Asimismo, según la planificación de la recogida de datos fue retrospectivo, porque se obtuvieron datos de los archivos de registros de las intervenciones del programa de CRED e Inmunizaciones de los establecimientos de salud, que fueron seleccionados en la investigación. De acuerdo a la cantidad de ocasiones en que se midió la variable de investigación, el estudio fue de tipo transversal puesto que se recolectaron los datos en un solo momento revisando los archivos de registros: (Valderrama & Tresierra, 2013)) cuyo diagrama de estudio fue el siguiente.



M = Muestra de Establecimientos de Salud.

O1 = Repercusiones de la pandemia del COVID19 en la atención de Inmunizaciones y CRED.

2.4.Población

La población de estudio fueron registros de CRED de la población infantil menor de 1 año de la jurisdicción de los hospitales, centros y puestos de salud del distrito de Chachapoyas, de los cuales se obtuvieron los datos sobre la atención de crecimiento y desarrollo e Inmunizaciones que recibieron los niños menores de 1 año durante la crisis sanitaria en el año 2020. En tal sentido, la población estará de acuerdo al siguiente cuadro:

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	N° de registros de CRED de niños menores de 1 año
Hospital Regional Virgen de Fátima	98
Centro de Salud 09 de Enero	30
Puesto de Salud Taquia	6
Puesto de Salud San Isidro de Utcubamba	1
Puesto de Salud Pedro Castro Alva	75
Puesto de Salud El molino	7
Puesto de Salud Higos Urco	6
Puesto de Salud Virgen de asunta	7
Puesto de Salud Señor de los Milagros	27
Total	257

Fuente: DIRESA Amazonas, 2020

Criterios de inclusión:

- Registros de CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) de establecimientos de salud del distrito de Chachapoyas.
- Registros sobre la atención de CRED e Inmunizaciones.
- Registros de niños menores de 1 año.
- Registro CRED de niños menores de 1 año migrantes a los establecimientos en estudio.

Criterios de exclusión:

- Registros de CRED incompletos

2.5.Muestra y muestreo

Muestra:

Se obtuvo de acuerdo al tipo población maestra, dado que todo el tamaño poblacional constituyó la muestra de estudio.

Muestreo:

Se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.6.Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.**2.6.1. Técnicas e instrumentos.****Técnica:**

Se empleó la técnica de la revisión documentaria.

Instrumentos:

El instrumento utilizando fue una Ficha de recolección de datos, el cual constó de partes que permiten recoger los datos generales de los establecimientos en estudio, e información referida a la atención y cobertura de servicios de crecimiento y desarrollo, así como inmunizaciones durante la cuarentena debido a la crisis sanitaria del COVID 19. La ficha de registro de datos considera ítems para recolectar datos de las prestaciones del servicio, el número de intervenciones programadas, la cantidad de actividades realizadas y algunos aspectos de relevancia sobre las intervenciones de los programas en estudio.

Validez y confiabilidad:

Conociéndose de un estudio de revisión documentaria, no se aplican dichos procesos a una ficha de registro de datos según (Supo, 2014).

2.7.Análisis de datos

La final información fue procesada utilizando el programa estadístico SPSS versión 20 y la hoja de cálculo Excel 2016. El análisis estadístico para los datos fue descriptivo considerando frecuencias absolutas y relativas. Se presentan los resultados mediante tablas simples, de contingencia y gráficos de barra.

III. RESULTADOS.

Figura 1

Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Chachapoyas, 2020.

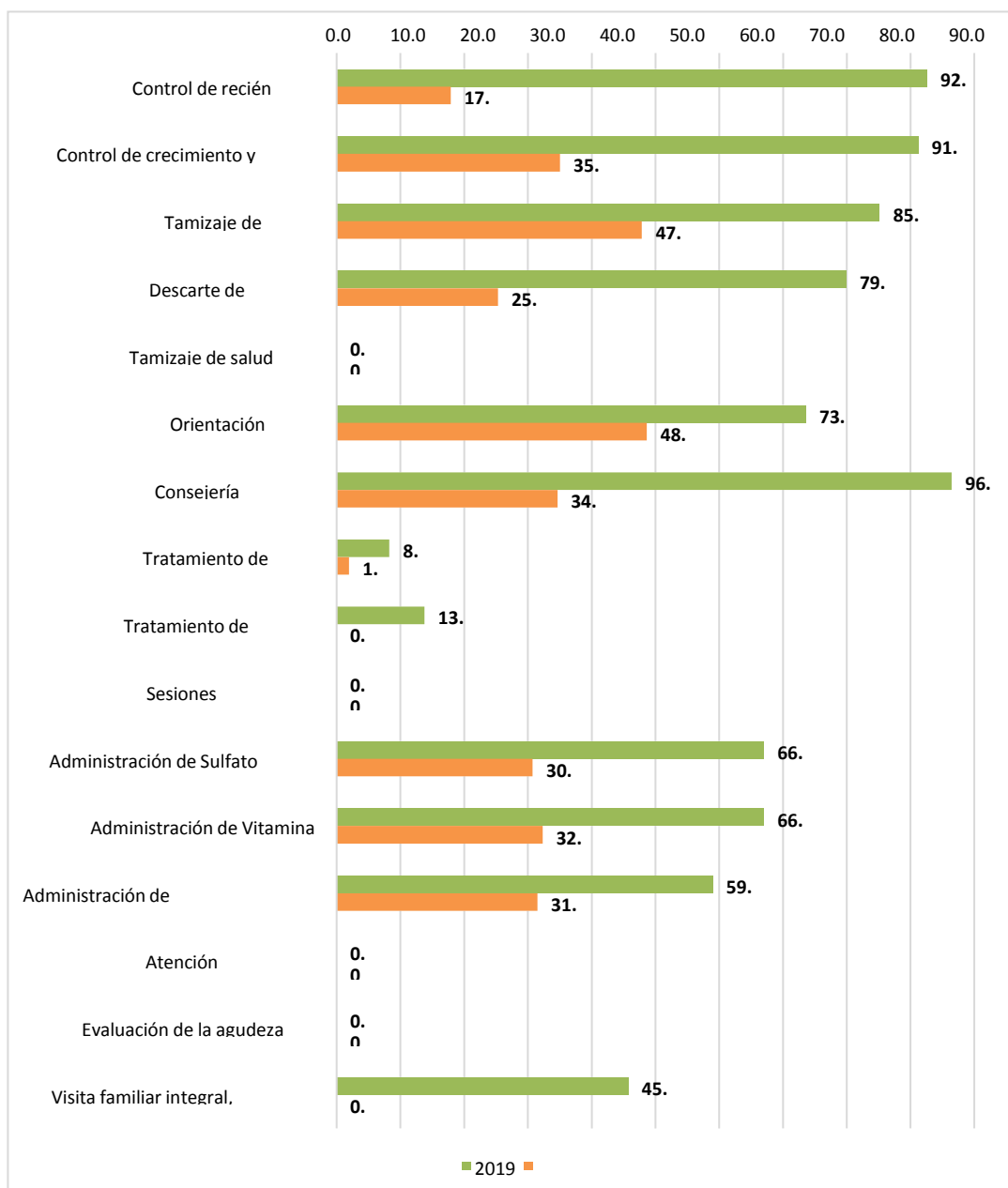


Tabla 1

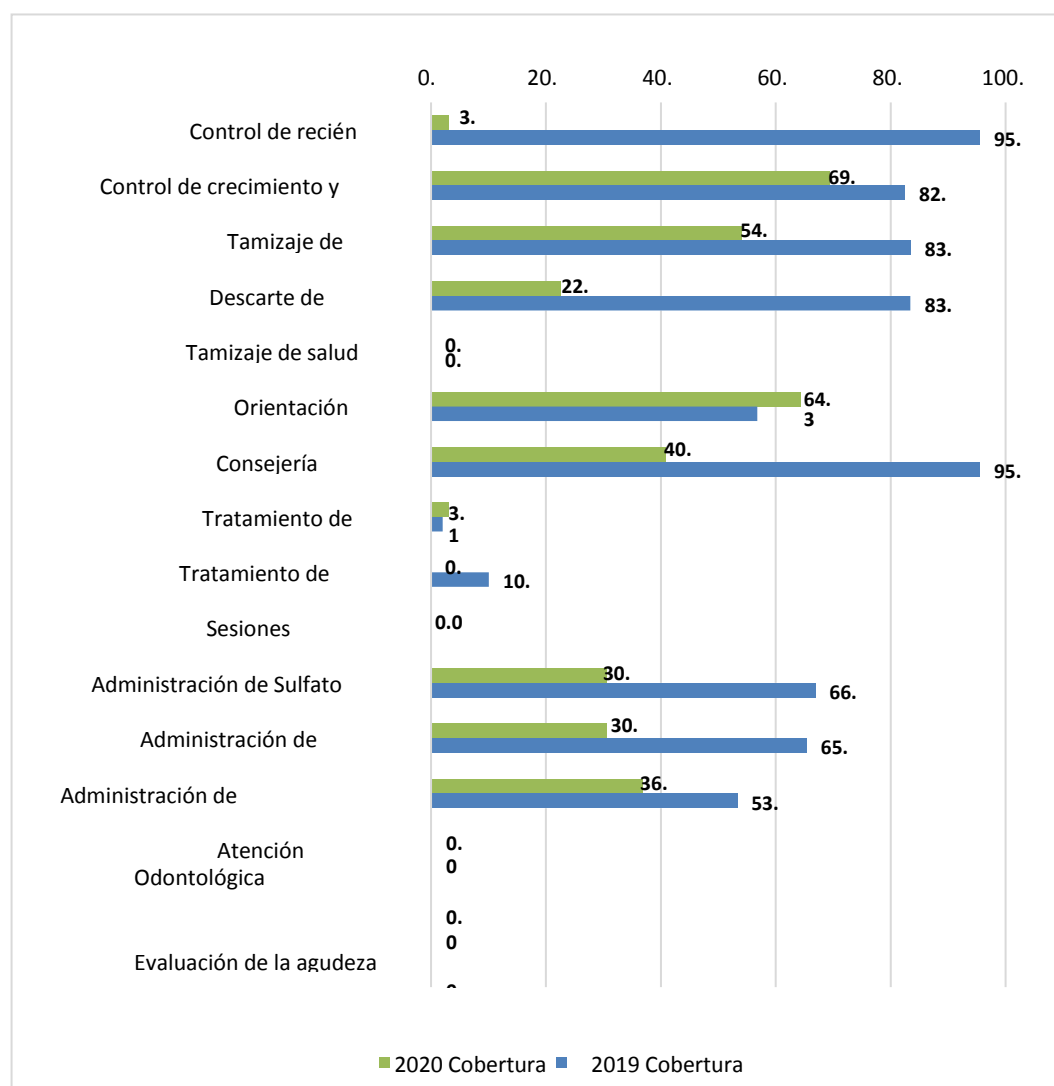
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones, Chachapoyas, 2020.

Edad	Vacunas	2019			2020	
		Programado	Ejecutado	Cobertura	Programado	Cobertura
RN	BCG	362 100.0	403	96.1	257	257.0
	HVB	362 100.0	403	96.1	257	257.0
< de 1 año	PENTAVALENTE	36	36	100.	25	179. 63.
	ANTIPOLIO	36	36	100.	25	174. 62.
	ROTAVIRUS	36	36	96.	25	177. 63.
	NEUMOCOCO	36	36	94.	25	181. 61.
	INFLUENZA	36	37	100.	25	182. 61.
1 año	SPR (12 meses)	360 53.9	369	100.0	263	170.0
	NEUMOCOCO	360 54.9	394	90.9	263	192.0
	ANTIAMARILICA	360 55.5	340	95.3	263	175.0
	1ER REFUERZO DPT	360 84.9	311	92.4	263	209.0
	1ER REFUERZO SPR	360 53.9	315	89.3	263	170.0
	REFUERZO APO	360 64.0	306	91.7	263	189.0

En la tabla 1 y figura 1 se pueden apreciar las repercusiones de la pandemia en la atención de Inmunizaciones a nivel de Chachapoyas; en ese sentido, se observa que las prestaciones de salud de este programa han bajado considerablemente en el año 2020 respecto al año 2019, la cobertura de vacuna pentavalente en el año 2019 fue de 100 % y en el año 2020 se redujo a 63.5 % a consecuencia de la pandemia del COVID-19. Se observa similitud con los estudios de Asimismo, AEP (2020), Según Torres, et al. (2020) y López (2020).

Figura 2

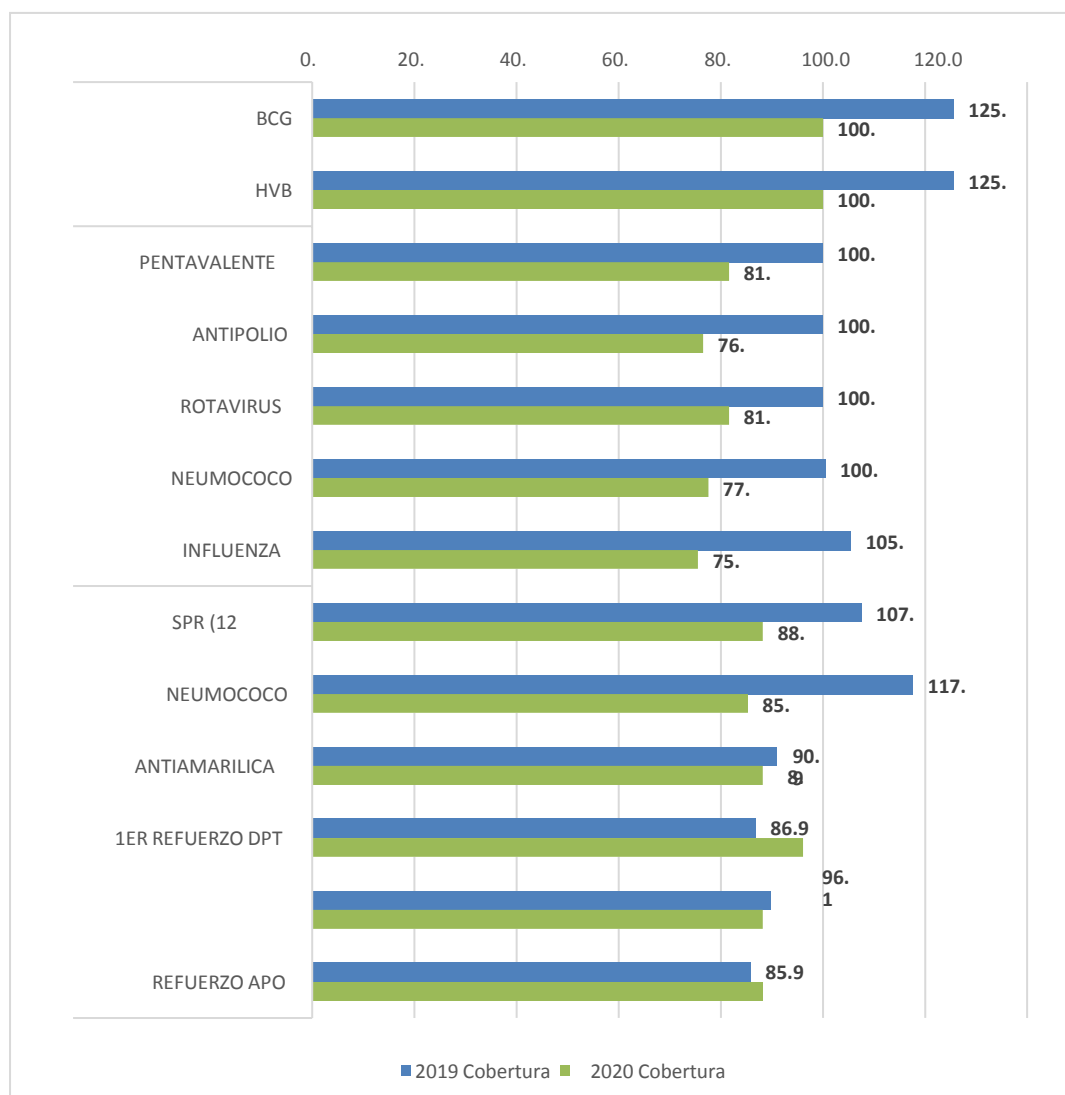
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020



En la figura 2 se puede apreciar que la cobertura de atención de CRED se han reducido significativamente a causa de la pandemia en el año 2020. El control de crecimiento y desarrollo fue de 82.4 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 69.4 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa hacia la atención de los niños menores de 1 año. Tiene similitud con los estudios de López (2020).

Figura 3

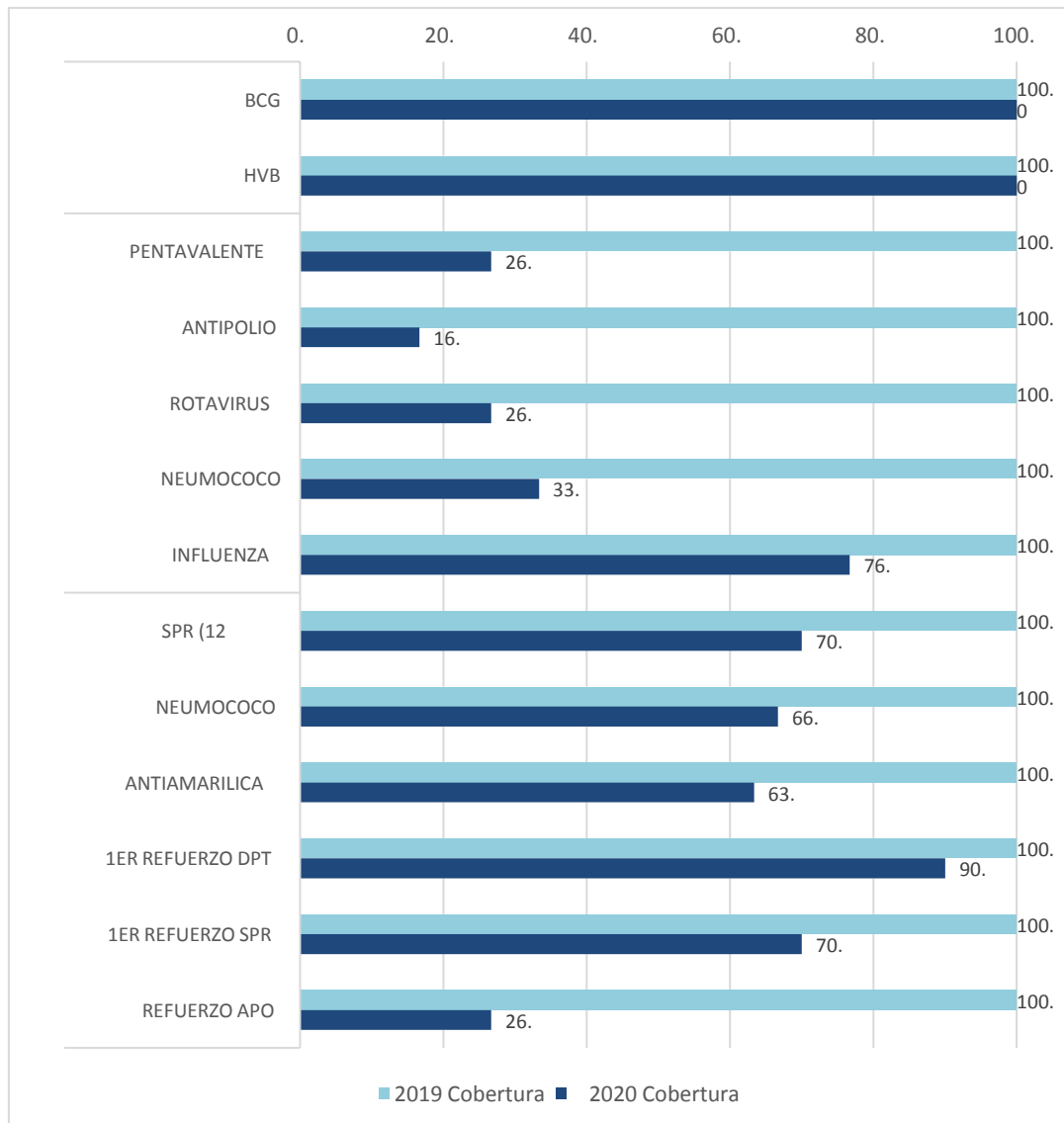
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.



En la figura 3 se puede apreciar que la atención de Inmunizaciones se ha reducido significativamente a causa de la pandemia en el año 2020 la cobertura de la vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 81.6 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa en los niños menores de 1 año para su atención.

Figura 4

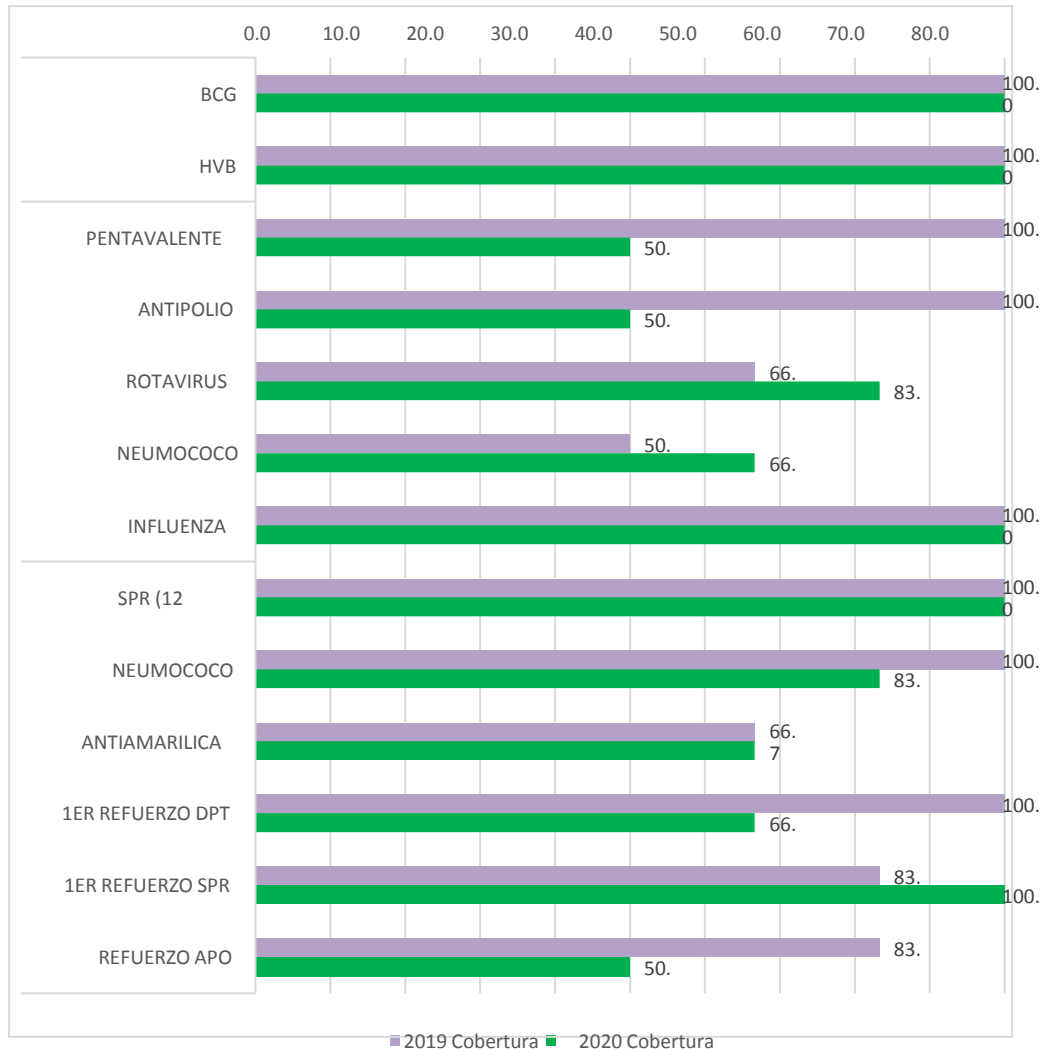
*Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones.
Centro de Salud 09 Enero, Chachapoyas 2020*



En la figura 4 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente a causa de la pandemia en el año 2020. Por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 26 % debido a la pandemia del COVID-19, generando una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Se observa similitud en las otras intervenciones.

Figura 5

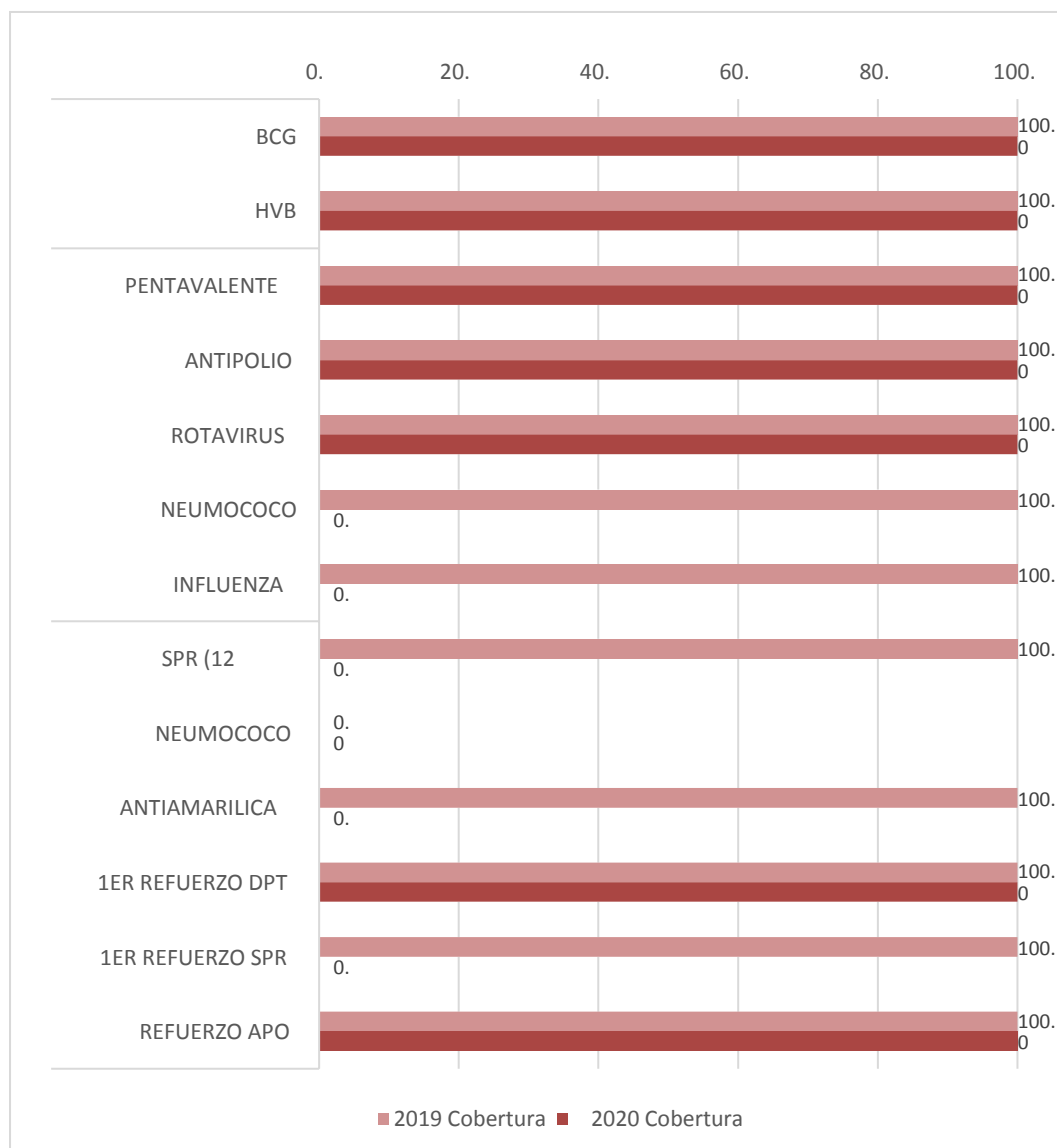
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud Taquia, Chachapoyas 2020



En la figura 5 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente en el año 2020 consecuencia de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 50 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Concuera con el estudio anteriores.

Figura 6

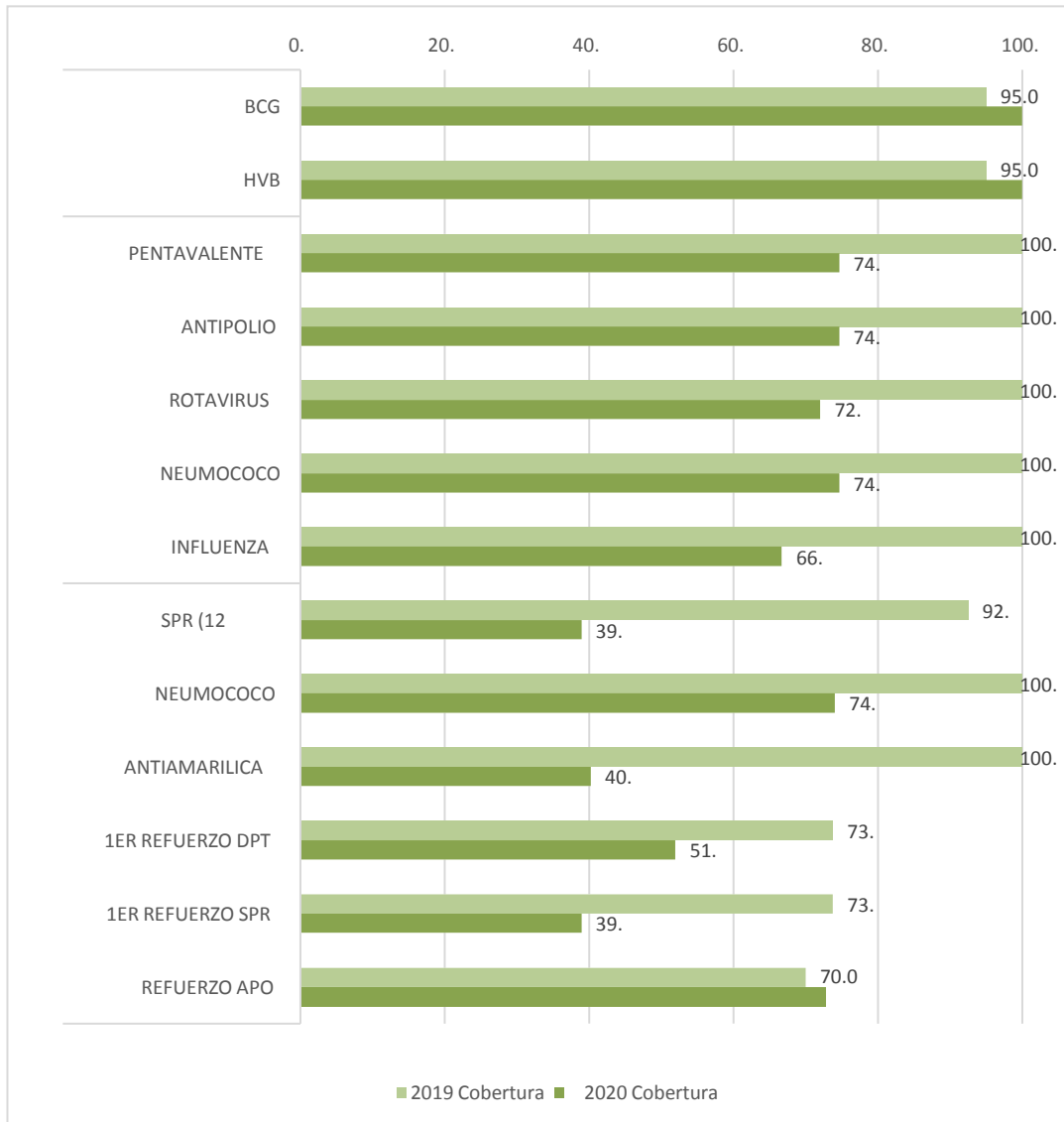
*Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones.
Puesto de Salud San Isidro de Utcubamba, Chachapoyas 2020*



En la figura 6 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente en el año 2020 a consecuencia de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de vacuna neumococo fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 0 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Coincide con los otros estudios.

Figura 7

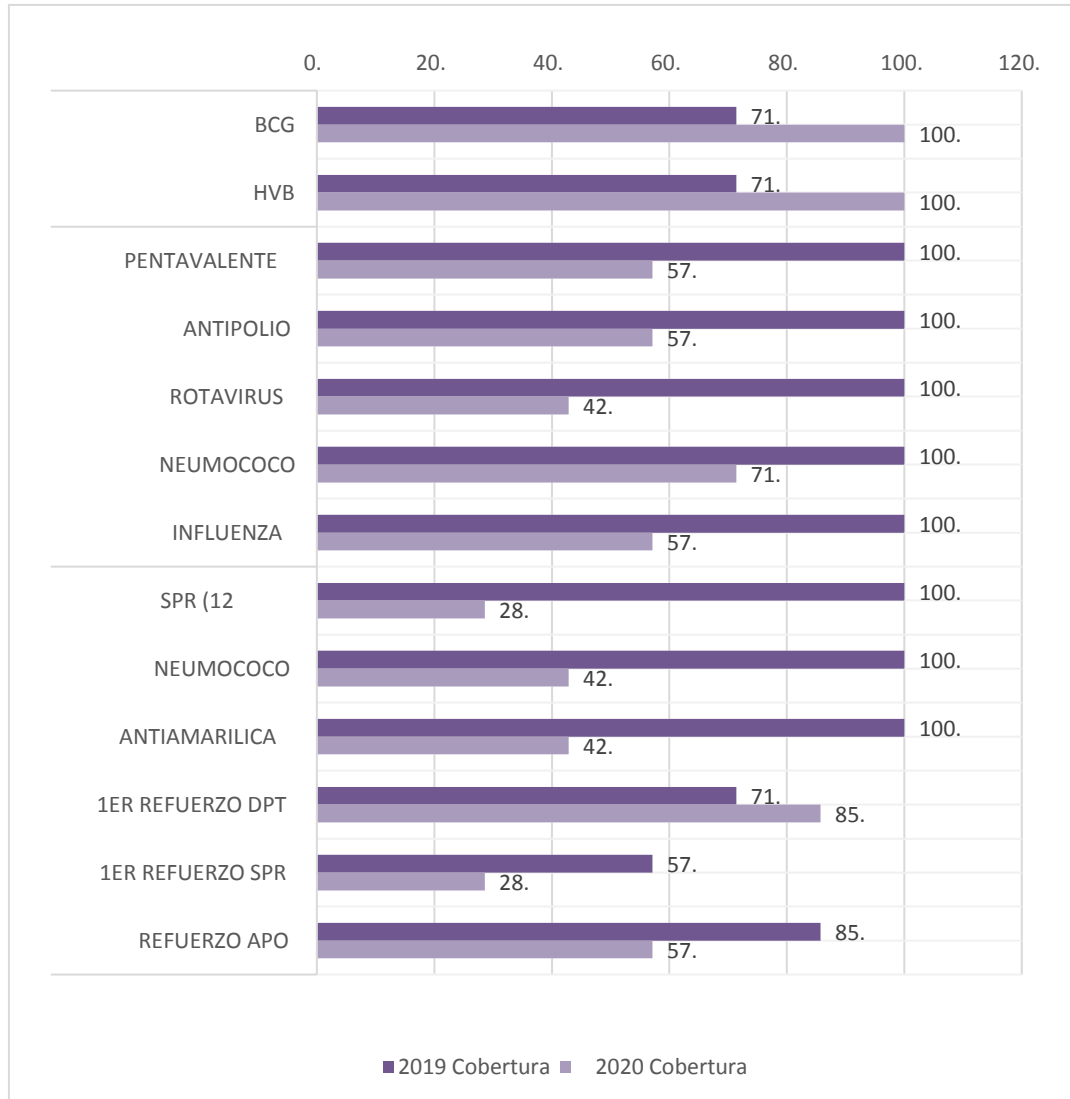
*Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones.
Puesto de Salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas 2020*



En la figura 7 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente en el año 2020 a causa de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 74.7% debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Similar comportamiento se observa en las otras intervenciones.

Figura 8

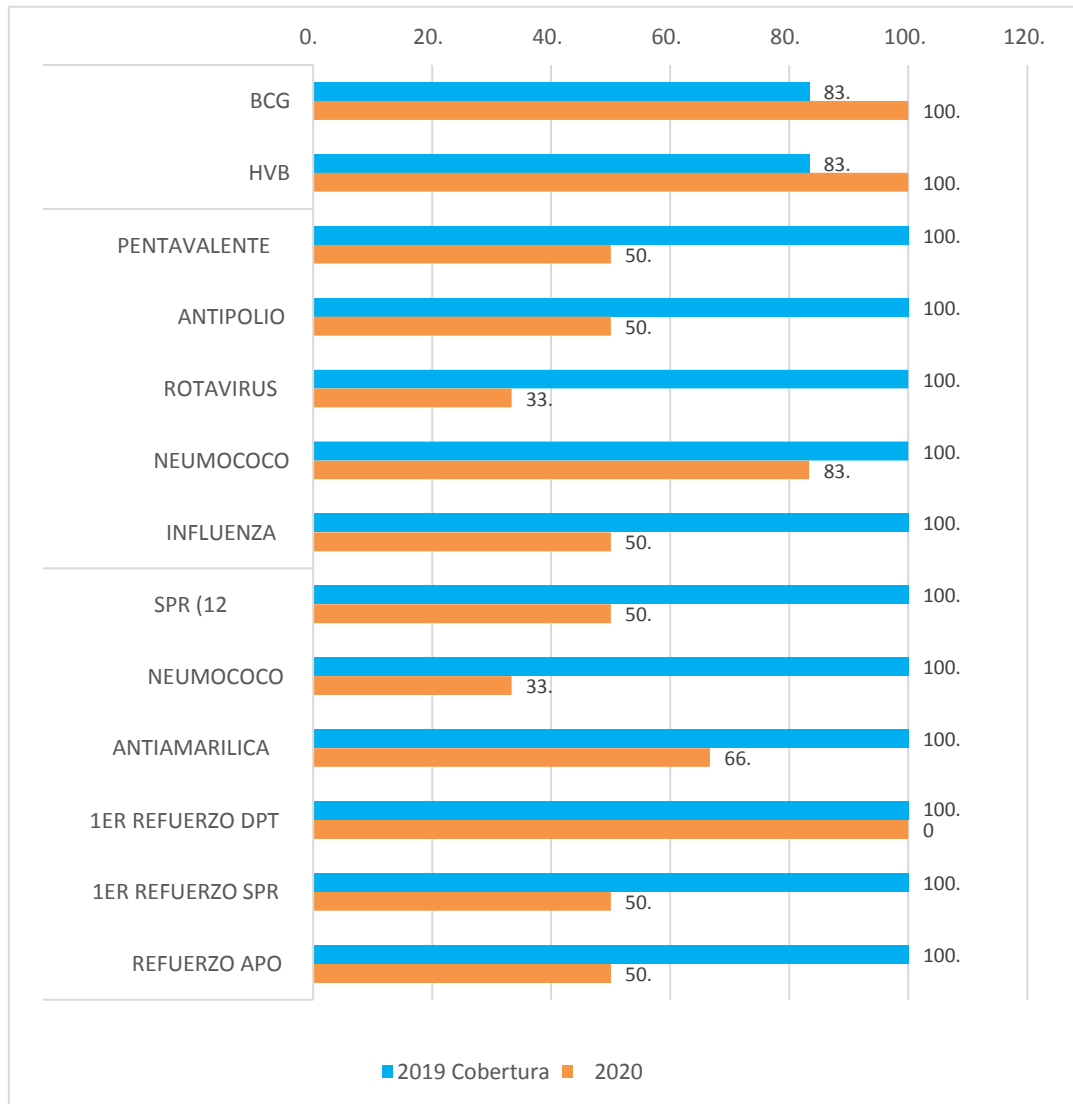
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones. Puesto de Salud El Molino, Chachapoyas 2020



En la figura 8 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente a causa de la pandemia en el año 2020. Por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 57.1 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Coincide con (Acuña & Ojeda, 2020)

Figura 9

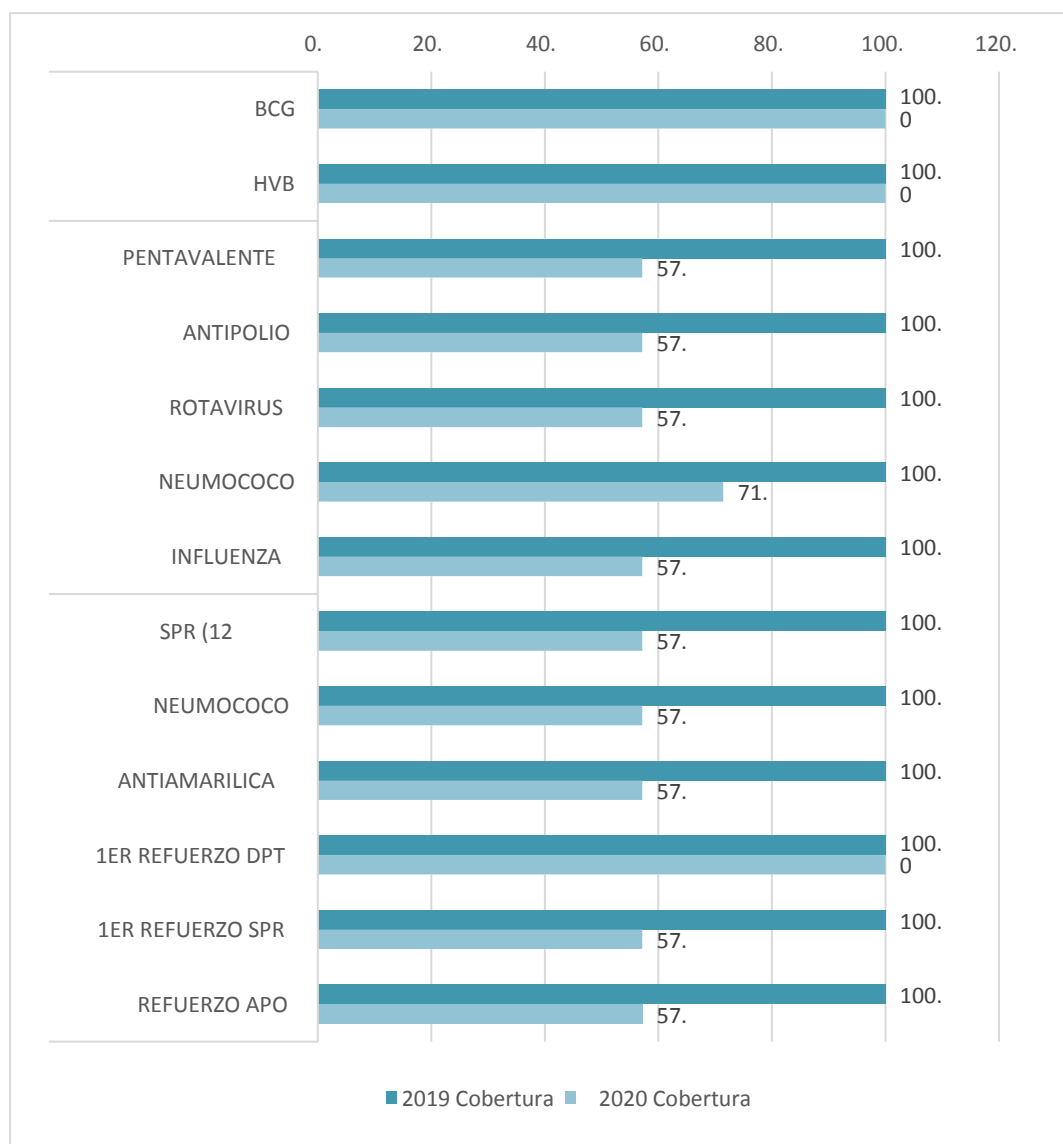
*Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones.
Puesto de Salud Higos Urco, Chachapoyas 2020*



En la figura 9 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente en el año 2020 a consecuencia de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 50 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Coincidiendo con las investigaciones anteriores.

Figura 10

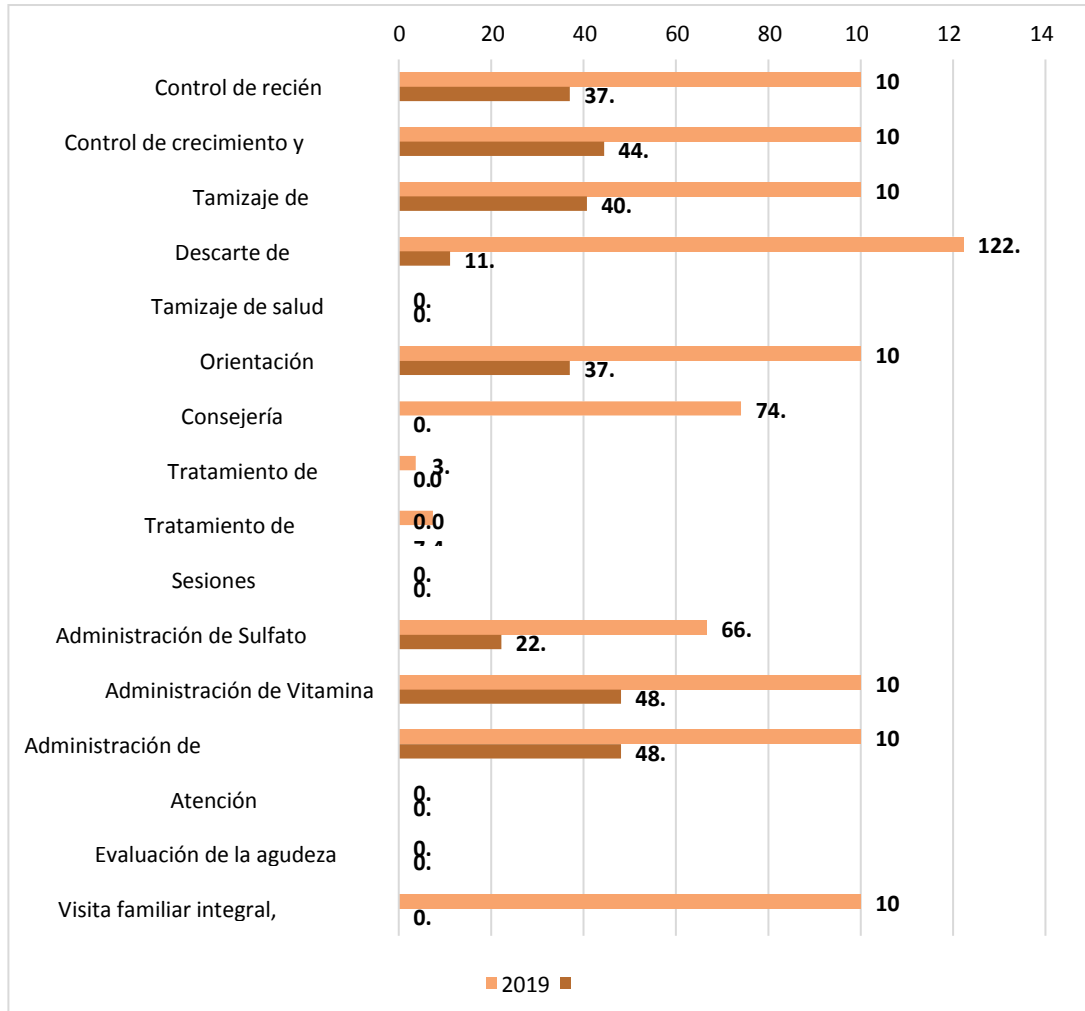
*Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones.
Puesto de Salud Virgen Asunta, Chachapoyas 2020*



En la figura 10 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente en el año 2020 por causa de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 57.1 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año.

Figura 11

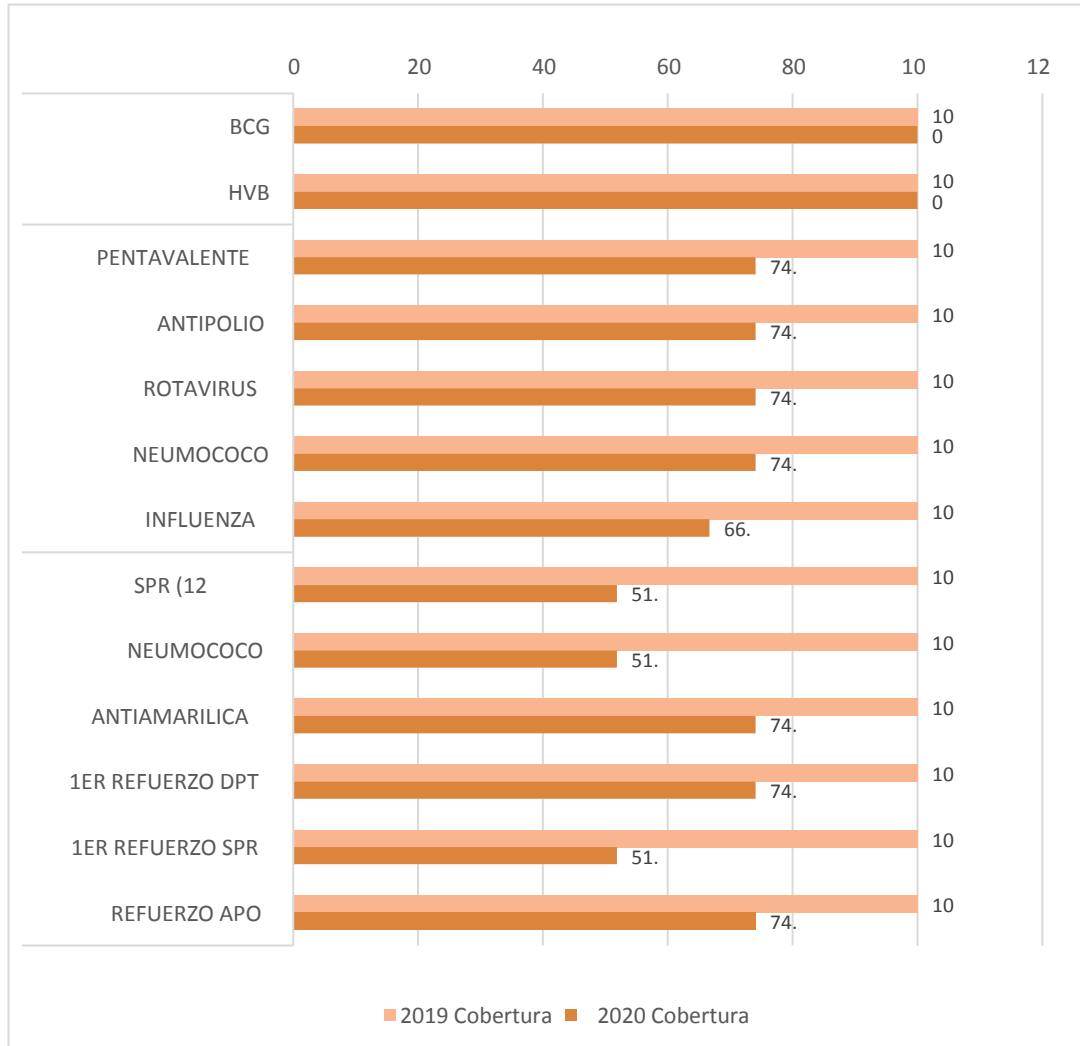
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud Señor de los Milagros, Chachapoyas 2020.



En la figura 11 se puede apreciar que las coberturas de atención de CRED se han reducido significativamente en el año 2020 a consecuencia de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de control de crecimiento y desarrollo fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 44.4 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Similar al estudio, además, en México (Belisario, 2020) y (Pereira *et al.*, 2020)

Figura 12

*Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones.
Puesto de Salud Señor de los Milagros, Chachapoyas 2020*



En la figura 12 se puede apreciar que las coberturas de atención de Inmunizaciones se han reducido significativamente en el año 2020 causado por la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de vacuna pentavalente fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 74.1 % debido a la pandemia del COVID-19, generando una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año.

IV. DISCUSIÓN

En los resultados del estudio en Chachapoyas la pandemia de COVID-19 tuvo una repercusión negativa en la atención de CRED e inmunizaciones, disminuyendo considerablemente las coberturas en estos programas en menores de 1 año. Al respecto, se encontraron similares resultados en diversas investigaciones realizadas en el contexto internacional y nacional, son detalladas a continuación.

Especificando los hallazgos de Cueva *et al.* (2020) en el vecino país de Chile, se encontró una disminución en las tasas de cobertura de inmunización de enfermedades inmunoprevenibles. La influenza es una enfermedad de este tipo que requiere vacunación para evitar casos, por ello es preocupante que no se hayan realizado las actividades de vacunación en niños. Las campañas de vacunación en Chile suelen realizarse a partir del mes de marzo lo que no ha sucedido en el año de pandemia, por ello que, a pesar de lo ya estudiado, en los años de 2018 y 2020 aún se desconocen estudios para la comparación de inmunización. Estos estudios coinciden con (Gutiérrez, 2020)

Por su parte, Carrasco *et al.* (2020) detectaron en Cuba que, anterior a la pandemia ha existido un decremento sobre el revestimiento de las inmunizaciones los cuales han logrado la aplicación de 3 dosis en DTP con un (86 %) en niños menores de 5 años y del total de la población solo 1 recibió la vacuna para el sarampión. Es por ello que, en el transcurso de la enfermedad que ha formado parte de la historia de la humanidad, en Corea se ha consignado una baja de 10 % a 50 % en cuanto a la vacunación de la varicela en los años del 2019 y 2020.

Acuña y Ojeda (2020) un estudio realizado en Colombia, determinaron una disminución prominente en cuanto a la atención y vacunación infantil encontrado en el presente año del 2020 y ello tiene una gran diferencia en cuanto al año del 2019. A su vez, Sidhy y Abad (2020) en el tiempo de crisis sanitaria en España se encontró que el índice de vacunación ha tenido un increíble decremento, por lo que, se da la posibilidad que haya sucedido por el temor al contagio de las familias, así como también la ausencia de atención del personal de salud. El autor coincide en su estudio con (Tobón *et al.*, 2020)

Tobón *et al.* (2020) halló en Colombia, que durante todo el impacto de la pandemia hubo suspensiones en los centros hospitalarios para realizar atenciones tanto para

la vacunación como en programas educativos para la atención al niño en Colombia. (Carreño y Moraga *et al.*, (2020)) refiere que la pandemia tuvo gran consecuencia en cuanto al desarrollo de atenciones al niño y vacunas, conllevando que esto tuvo su inicio en 2019. Por otro lado, en cuanto a la OMS, UNICEF (Fernández y Vázquez, 2020) han mencionado de manera preocupante, de que al haber cierre temporal de vacunación y programas infantiles el peligro de adquirir enfermedades como la difteria, sarampión y poliomielitis, ha traído consigo una interrupción temporal de 93 campañas del servicio de vacunación por la crisis sanitaria siendo esta población niños menores de 1 año. En este estudio encontramos similitud con el autor Belisario (2020)

Además, en México Belisario (2020) dedujo que a consecuencia de la COVID-19 las campañas de vacunación se han disminuido de manera predominante y esto se ha dado en todos los países del mundo, por lo que cabe decir, esto ha sucedido por producto de las prohibiciones que el estado estipulaba para que la de alguna forma la tasa de incremento de la pandemia no fuera tan mortal. En Brasil, Cabral (2020) halló que tras presentarse la pandemia a inicios del 2020 se ha restringido considerablemente la atención en los centros hospitalarios, oficinas sociales y protección social, disminuyendo de forma considerable el cuidado hacia los niños, sucediendo todo ello tras la circulación de la SARS-CoV-2. Belisario nos muestra el impacto negativo que tuvo para México las campañas de vacunación a causa de la pandemia.

En Arequipa, Catuna y Quispe (2020) el resultado fue que un porcentaje de las con niños menores de 5 años un 54.5 % han incumplido medianamente el total de vacunación de los menores y en cuanto a otro grupo, el 45.5 % se ha revelado que han incumplido totalmente con la vacunación cuando se fue desarrollando la pandemia del SARS-CoV-2. Bastías, et al. (2020) reportó en Chile, que las restricciones en los servicios hospitalarios han sido de mayor importancia en todos los países, pues esto se dio producto de la COVID-19. Puesto que, en este último, el proceso de vacunación hacia el niño en el periodo del 2020 ha tenido un decremento considerable comparando con los años de 2015 – 2019, en los 2 meses de edad se dio con la pequeña disminución de la vacunación en cuanto a hexavalente (0.39 %) y con una mayor tasa de 18 meses con la misma un (12.02 %).

Pereira, *et al.* (2020) encuentra resultados similares en Lima, obtuvo a nivel educativo y económico que en los años del 2018 y 2019 una cubierta de vacunación similar, en 2020 bajó la tasa de vacunación acumulado el 2019 fue de un aproximado de 40 %. Por lo tanto, en consecuencia, de la COVID-19 se aminoró de manera considerable la tasa de vacunación acumulado del 2020, a diferencia de quintiles de escolaridad e ingreso.

De los resultados en los estudios antes mencionados, informan que la disminución de la atención infantil y de vacunación debido a la pandemia, ha sido una problemática que se presentó en todos los países, considerando como repercusión de la crisis sanitaria, sin embargo, en las zonas rurales donde existe ausencia de recursos necesarios ha sido mayor la problemática en cuanto a la cubierta de atención infantil.

Según la OMS sugirió de manera preocupante que hubo un descenso en el número de infantes que deberían recibir sus vacunas, atención de crecimiento y desarrollo, sucediendo esta problemática en todo el año del 2020. Por lo se cabe decir que, a consecuencia de la pandemia ha habido obstáculos para que se puedan desarrollar el uso de vacunación y prestación de servicio. Por lo que, existen nuevos alcances de la OMS y UNICEF, que esta crisis desafía con alterar aquellos objetivos alcanzados de alcanzar a más niños y adolescentes la alta tasa de vacunación en ellos. (OMS, 2020.)

Gutiérrez (2020) refiere que, al interrumpir la atención, campañas e intervenciones de vacunación, la crisis sanitaria a generado efectos significativos en cuanto al bienestar de los menores, por lo que se da la posibilidad que el manejo de las afecciones inmune prevenibles tenga un impacto negativo en el cuidado. Existe referencia de que un aproximado de 23 naciones se han obstaculizado las vacunas contras el sarampión, generando consecuencias impactantes en niños de 9 años con una cifra de más de 78 millones. Uno de los frenos que se ha venido apreciando es el control neonatal e infantil y su atención focalizada en las enfermedades que prevalece en la infancia.

Por su parte, World (2020) deduce que descenso de incidencia de COVID -19 en los niños no es un problema grave por la que se debería preocupar el sistema, pero, lo que si van a sufrir en la post pandemia es la inseguridad en la alimentación,

incremento de violencia, abusos, explotación y la carencia de atención de la salud que son más relevantes de los servicios. Es entonces, que el peligro en cuanto a las enfermedades infectocontagiosas que son el tétano, difteria y tos ferina existirá un descenso del 30 %, estimando esto en más de 20 millones de niños. También existirá una prevalencia de padecimiento de desnutrición con cuadros de emaciación aguda, en un porcentaje de 5 millones de niños, deduciendo que habrá una intensidad del 40 % según la actualización de las cifras. Este autor pone énfasis en su estudio que deberíamos enfocarnos en las consecuencias postpandemia.

Por otro lado, MF (2020) demuestra que, la ausencia de atenciones en servicios médicos, así como el obstáculo de las vacunaciones de rutina, podrá tener como consecuencia la vida de miles de niños en todo el mundo. Es importante decir, que el problema no es visto como tema de afección, sino que la consecuencia posterior será el aumento de la morbilidad y mortalidad debido esto a los obstáculos en la atención en hospitales y establecimientos de primer nivel de salud. En consecuencia, con un deficiente abordaje se da la posibilidad que el aumento de enfermedades infantiles y neonatales sean problemas de salud prevalentes.

Asimismo, AEP (2020) ha llegado a determinar que el efecto importante en la pandemia es haber tenido como obstáculo la atención de salud por parte de los servicios médicos, de las cuales son las vacunaciones, teniendo un descenso de la cubierta de inmunizaciones, de lo que no solo se ha presentado en los países con vías de desarrollo sino también en países desarrollados.

Según Torres, *et al.* (2020) la actividad estable para evitar los problemas de salud en infantes es la permanencia de programas de atención infantil y la vacunación. Navarro, *et al.* (2020) informa que la segunda guerra mundial fue una de las afectaciones críticas en la salud, puesto que en esta época se presentó con mayor prevalencia en la población infantil, considerando que se provocó un descenso en la cubierta de vacunas de triple vírica. Cabe decir entonces que se ha venido desarrollando mayor interés en los servicios de salud en la atención la prevalencia de enfermedades en la infancia. Este estudio hace similitud con los autores (Acuña & Ojeda, 2020) y (Pereira *et al.*, 2020).

López (2020) señala que el impacto que se ha podido notar en la salud de los niños se ha debido nada menos a obstrucción de la atención en los servicios de salud a la

población infantil. Atamari, *et al.* (2020) muestra que, lo que podría prevalecer como emergencia en enfermedades prevenibles, es la ausencia de la cobertura de vacunación en niños, surgido como afectación del Coronavirus. Por su parte, exige una necesidad de abordar más estudios sobre la afectación de la pandemia en la vacunación con el objeto de mejorar las estrategias preventivas con miras de evitar que enfermedades que regularmente son controlables generen un problema en la salud pública.

Por lo mencionado se pudo encontrar que en los resultados del presente estudio y de los estudios investigados la cobertura de atención infantil e inmunizaciones será una consecuencia sustancial que se tiene por considerar como urgencia sanitaria, puesto que se aproximará un impacto fuerte en la salud de los niños.

V. CONCLUSIONES

1. La pandemia del COVID-19 tuvo una repercusión negativa en la ejecución de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Chachapoyas 2020, evidenciándose la reducción en la ejecución de atenciones de CRED e inmunizaciones.
2. La pandemia del COVID-19 tuvo una repercusión negativa en la cobertura de CRED e Inmunización en la localidad de Chachapoyas 2020, evidenciándose la reducción de las coberturas de atenciones de CRED e inmunizaciones.
3. La pandemia del COVID-19 tuvo una repercusión negativa en la ejecución de Inmunizaciones en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Centro de Salud 09 de enero, Puesto de Salud Taquia, Puesto de Salud San Isidro de Utcubamba, Puesto de Salud Pedro Castro Alva, Puesto de Salud El Molino, Puesto de Salud Higos Urco, Puesto de Salud Virgen Asunta, de Chachapoyas 2020, evidenciándose una reducción importante de la ejecución de inmunizaciones.
4. La pandemia del COVID-19 tuvo una repercusión negativa en la cobertura de Inmunizaciones en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Centro de Salud 09 de enero, Puesto de Salud Taquia, Puesto de Salud San Isidro de Utcubamba (siendo más notorio en este puesto ya que del 50% del 2019 disminuyo a 0 %) , Puesto de Salud Pedro Castro Alva , Puesto de Salud El Molino, Puesto de Salud Higos Urco, Puesto de Salud Virgen Asunta, de Chachapoyas 2020, evidenciándose una reducción negativa importante de la cobertura en inmunizaciones.

VI. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud del Perú

- Realizar actividades con enfoque preventivo para el cumplimiento del calendario de vacunación.
- Crear nuevas estrategias en casos de pandemia para regularizar la vacunación de los niños menores de 1 año.

A la Dirección Regional de Salud Amazonas

- Proveer de los recursos complementarios en casos de pandemia para regularizar la atención de CRED e inmunizaciones.
- Desarrollar mecanismos de coordinaciones con autoridades locales para mejorar de atención a los niños en casos de pandemia.

A la Red de Salud de Chachapoyas

- En casos de pandemia Adecuar el programa para mejorar las estrategias de atención de CRED e inmunizaciones.
- Crear un plan de estrategias y capacitaciones anuales al personal de salud en casos de pandemia para mejorar sus ejecuciones para cumplir con sus coberturas y atenciones sanitarias.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Acuña, A., & Ojeda, A. (2020). *Barreras De Acceso Al Programa Ampliado De Inmunización En Menores De 5 Años*. En una empresa social del estado de I nivel de atención Los Patios, 2020 B. 97.
- AEP. (2020). *Otros efectos de la pandemia de COVID-19: caída de las vacunaciones*. España. Asociación Española de Pediatría. SEI. SEIP. AEP. 24 de abril de 2020.
- Atamari, N. et al (2020). *Actividades de inmunización en el contexto de la pandemia por la covid-19 en Latinoamérica*. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(4). doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5758>.
- Bastías, M., Brstilo, I., González, C., Bastías, M., Brstilo, I., & González, C. (2021). Vacunación programática 2020 en Chile en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. Revista chilena de infectología, 38(3), 355-361. <https://doi.org/10.4067/S0716->
- Belisario, I. 2020. Covid 19. *Vacunas y Vacunación*. (s. f.). Recopilado 1 de octubre de 2021, de http://www.bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5079/NE_118_Covid19_vacunas%20y%20vacunaci%c3%b3nF.pdf?sequence=1&isAllowed.
- Cabral, J. (2021). *Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf.
- Carrasco, J. et al. (2021). *Privación y reactivación del servicio de vacunación en tiempos de COVID-19*. Universidad Científica del Sur. Lima. Perú.
- Catuma, K. et al. (2021). *Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto covid-19, C.S. 15 de agosto - Arequipa, 2020*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12898/E Ncuzake_ququjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Cuevas, A., Quiroz, L. C., Shibar, F. T., Retamal, E. M., & Añazco, V. T. (2021). *Comparación de coberturas de Campaña Influenza entre los años 2018 y 2020 en Chile: Vacunación en tiempos de COVID-19*. Revista de Estudiantes de Medicina del Sur, 9(1), Article 1. <http://rems.ufro.cl/index.php/rems/article/view/135>.
- Gutiérrez, I. (2020). *Las repercusiones de la COVID-19 en la atención de los niños*. Colombia. Revista Diarios de Hrishipira 20-05765 (S).
- Hernández, R. (2018); *Metodología de la Investigación*; 3ra edición; México: Editorial Mc. Graw Hill interamericana.
- López, F. et al. (2020). *El alto costo del COVID-19 para los niños*. España. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud.
- MF. (2020). *Los niños, víctimas colaterales de la COVID-19*. EE.UU. Recuperado: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/05/25/5eca782bfc6c8302748b459e.html>.
- Ministerio de Salud. (2020). *Continuidad de atención a niños y niñas en Atención Primaria de Salud, en el contexto de alerta sanitaria COVID-19*. Subsecretaría de Salud Pública.
- Minsa. (2017). *Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años*. NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP.
- Minsa. (2018). *Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación*. NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP.
- Minsa. (2021). *Norma Técnica de Salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la Pandemia por COVID-19 en el Perú*. NTS N° 160-MINSA/2020/DGIESP.

- Minsa. (2020). *Cred: Control de Crecimiento y Desarrollo*. Recuperado 15 de junio de 2021, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>.
- Moraga-Llop, F. A., Fernández-Prada, M., Grande-Tejada, A. M., Martínez-Alcorta, L. I., Moreno-Pérez, D., & Pérez-Martín, J. J. (2020). Recuperando las coberturas vacunales perdidas en la pandemia de COVID-19. *Vacunas*, 21(2), 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2020.07.001>
- Navarro, A. et al. (2020). *El confinamiento reduce el riesgo de COVID-19 pero provoca efectos no deseados en niños*. *The British Medical Journal*.
- OMS (2020). *Advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. (s. f.-b). Recopilado 1 de octubre de 2021, de <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- OPS. (2020). *Advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. (s. f.-a). Recuperado 26 de junio de 2021, de <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
- Pereira, C. et al. (2020). *Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco*. *Rev. cuerpo méd. HNAAA* 13(2) 2020.
- Sidhu, S. & Abad, D. (2021). *La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
- Sociedad Argentina de Pediatría. (2020). *Recomendaciones para la Atención del Paciente Pediátrico con Infección Sars-Cov-19*. Asociación Latinoamericana de Pediatría y de la Asociación Internacional de Pediatría.

- Supo, J. (2014). *Metodología de la investigación científica para investigación de la ciencia de la salud*. 2º edición. Lima: Editorial Moderna. Perú.
- Torres et al. (2020). *Vacunación y servicios de inmunización durante la pandemia COVID-19*. Chile. Documento Latinoamericano, Asociación Latinoamericana de Pediatría.
- Tobon, *La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF*.
- World Vision. (2020). *Consecuencias del COVID-19: las repercusiones secundarias en los niños*. Estados Unidos. World Vision Internacional.
- UNICEF. (2020). *La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 1 de octubre de 2021, de <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil>.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Consistencia

Título: Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones, Chachapoyas 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO
<p>¿Cuáles son las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Chachapoyas, 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las repercusiones de la pandemia del COVID19 en la atención de CRED e Inmunizaciones en la localidad de Chachapoyas, 2020. <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar las repercusiones de la pandemia del COVID19 en la ejecución de atenciones programadas en CRED en los establecimientos de salud de Chachapoyas, 2020. Identificar las repercusiones de la pandemia del COVID19 en la cobertura de CRED en los establecimientos de salud de Chachapoyas, 2020. Identificar las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la ejecución de atenciones programadas en Inmunizaciones en los establecimientos de salud de Chachapoyas, 2020. Identificar las repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la cobertura de Inmunizaciones en los establecimientos de salud de Chachapoyas, 2020. 	<p>Implícita</p>	<p>V1 = Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Nivel: descriptivo Tipo: Observacional, retrospectivo Transversal Diseño: no experimental descriptivo Instrumentos: “Ficha de recolección de datos sobre la atención y coberturas en CRED e inmunizaciones” Análisis estadístico descriptivo Presentación: tablas simples, tablas de contingencia y figura de barras</p>

Anexo 2

Operacionalizaciones variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
Repercusiones de la pandemia del COVID 19 en la atención de CRED e Inmunizaciones	Repercusiones en CRED	Actividades de CRED	• Repercusiones positivas (cumplimiento de actividades y coberturas programadas)	Variable: Nominal
		Coberturas en CRED		
	Repercusiones en Inmunizaciones	Actividades de Inmunizaciones	• Repercusiones negativas (No cumplimiento de actividades y coberturas programadas)	
		Coberturas en inmunizaciones		

Anexo 3

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

I. INSTRUCCIÓN: A continuación, se presenta los ítems, los cuales deberán ser llenados de acuerdo a los solicitado:

II. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO:

1. Nombre del Establecimiento de salud:.....
2. Número de niños menores de 1 año:.....

III. DATOS DEL ENCARGADO DEL SERVICIO DE CRED EINMUNIZACIONES

3. Edad del encargado del servicio:.....
4. Sexo: (M) (F)

IV. DATOS SOBRE ATENCIÓN Y COBERTURA DEL SERVICIO DE CRED.

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

Actividades y coberturas programadas en la atención de CRED según Norma

Técnica Actividades:

PRESTACION DE SALUD	Número de actividades programadas	Número de actividades Realizadas	Observaciones relevantes
Control de recién Nacido			
Control de crecimiento y desarrollo			
Tamizaje de Anemia			
Descarte de parasitosis			
Tamizaje de salud mental			
Orientación integral			
Consejería nutricional			

Tratamiento de Anemia			
Tratamiento de parasitosis			
Sesiones demostrativas			
Administración de Sulfato Ferroso			
Administración de Vitamina A			
Administración de multimicronutrientes			
Atención Odontológica			
Evaluación de la agudeza visual			
Visita familiar integral, seguimiento			

Coberturas de niños controlados

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

Anexo 4

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

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

Coberturas de niños vacunados

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

Anexo 5

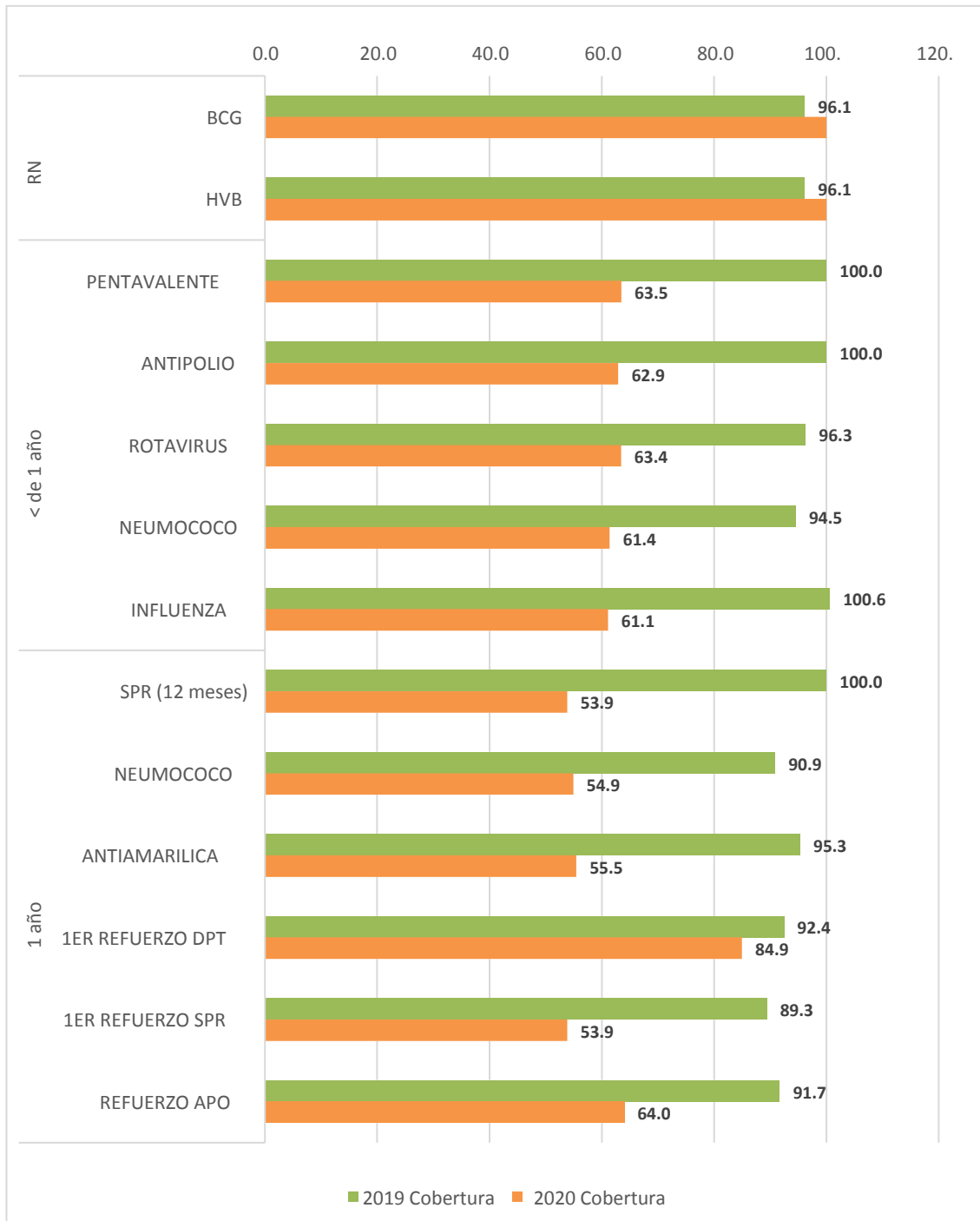
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Chachapoyas, 2020.

Prestación de salud	2019			2020		
	N° de actividades programadas	N° de actividades realizadas	Cobertura	N° de actividades programadas	N° de actividades realizadas	Cobertura
Control de recién Nacido	363	336	92.6	257	46	17.9
Control de crecimiento y desarrollo	363	331	91.2	257	90	35.0
Tamizaje de Anemia	363	309	85.1	257	123	47.9
Descarte de parasitosis	363	290	79.9	257	65	25.3
Tamizaje de salud Mental	363	0	0.0	257	0	0.0
Orientación integral	363	267	73.6	257	125	48.6
Consejería nutricional	363	350	96.4	257	89	34.6
Tratamiento de Anemia	363	30	8.3	257	5	1.9
Tratamiento de Parasitosis	363	50	13.8	257	0	0.0
Sesiones demostrativas	363	0	0.0	257	0	0.0
Administración de Sulfato Ferroso	363	243	66.9	257	79	30.7
Administración de Vitamina A	363	243	66.9	257	83	32.3
Administración de multimicronutrientes	363	214	59.0	257	81	31.5
Atención Odontológica	363	0	0.0	257	0	0.0
Evaluación de la agudeza visual	363	0	0.0	257	0	0.0
Visita familiar integral, Seguimiento	363	166	45.7	257	0	0.0

En el anexo 5 se pueden apreciar las repercusiones de la pandemia en la atención de CRED a nivel de la localidad de Chachapoyas; en ese sentido, se observa que las coberturas de las prestaciones de salud han bajado considerablemente en el año 2020 respecto al año 2019. Por ejemplo, la cobertura de CRED en el año 2019 fue de 91.2 % y en el año 2020 se redujo a 35 % a consecuencia de la pandemia del COVID-19.

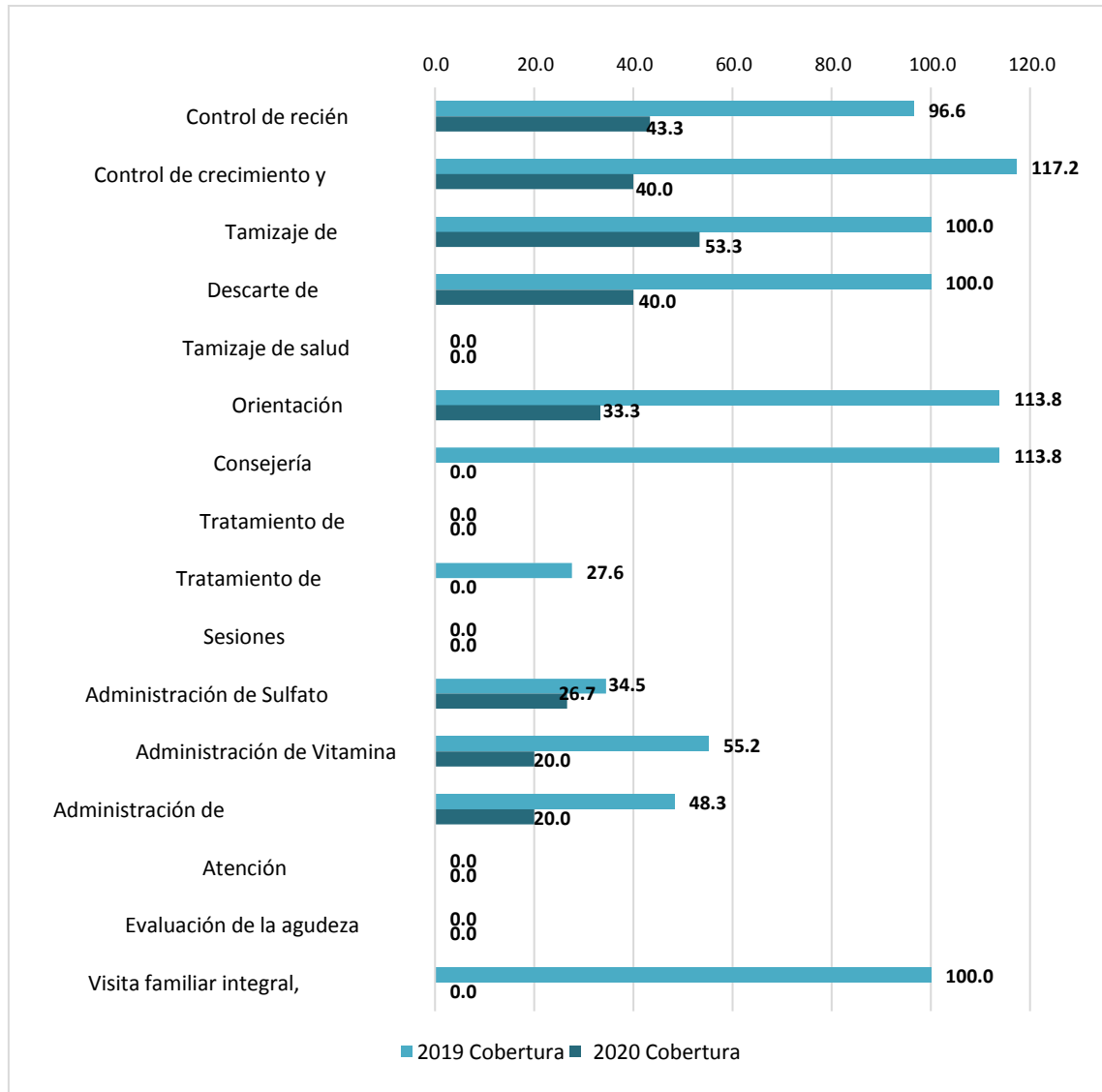
Anexo 6

Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de Inmunizaciones Chachapoyas, 2020



Anexo 7

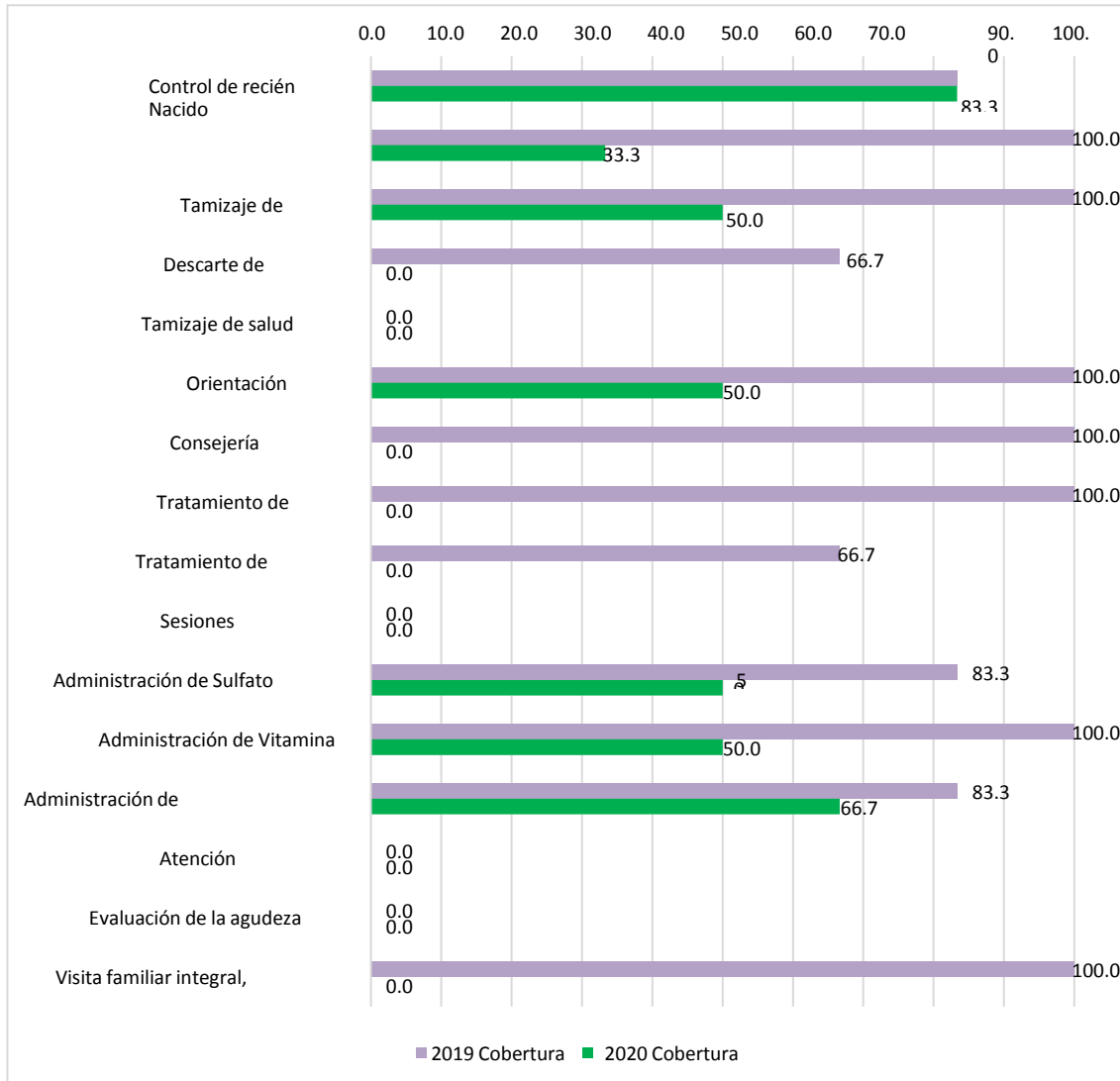
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Centro de Salud 09 Enero, Chachapoyas 2020.



En el anexo 07 se puede apreciar que las coberturas de atención de CRED se han reducido significativamente a causa de la pandemia en el año 2020. El control de crecimiento y desarrollo fue de 117.2 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 40 % debido a la pandemia del COVID 19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Por ende, hay similitud con los otros estudios.

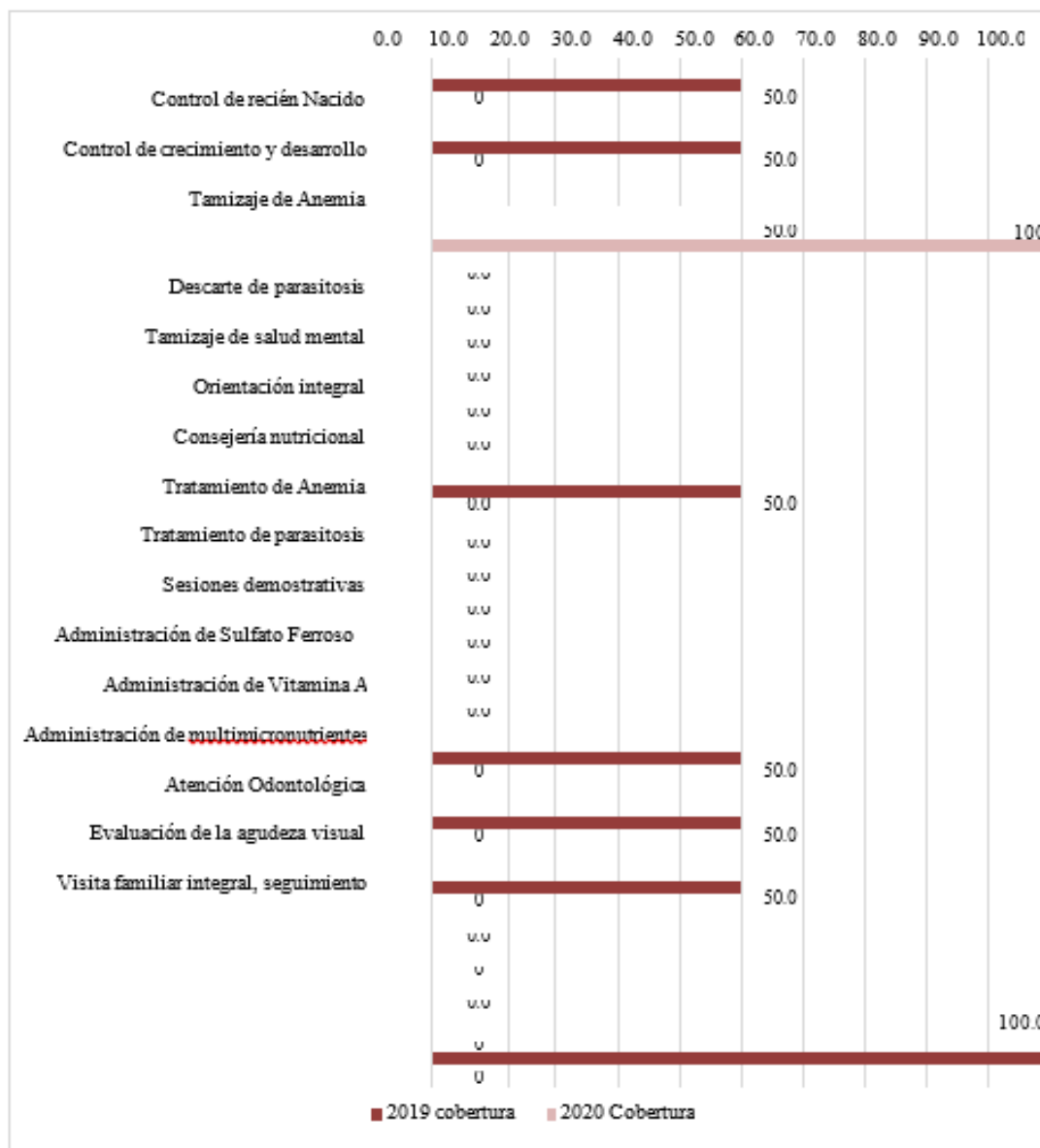
Anexo 8

Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud Taquia, Chachapoyas 2020.



En el anexo 08 se puede apreciar que las coberturas de atención de CRED se han reducido significativamente en el año 2020 a consecuencia de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de control de crecimiento y desarrollo fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 33.3% debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Similar al estudio de (López, 2020).

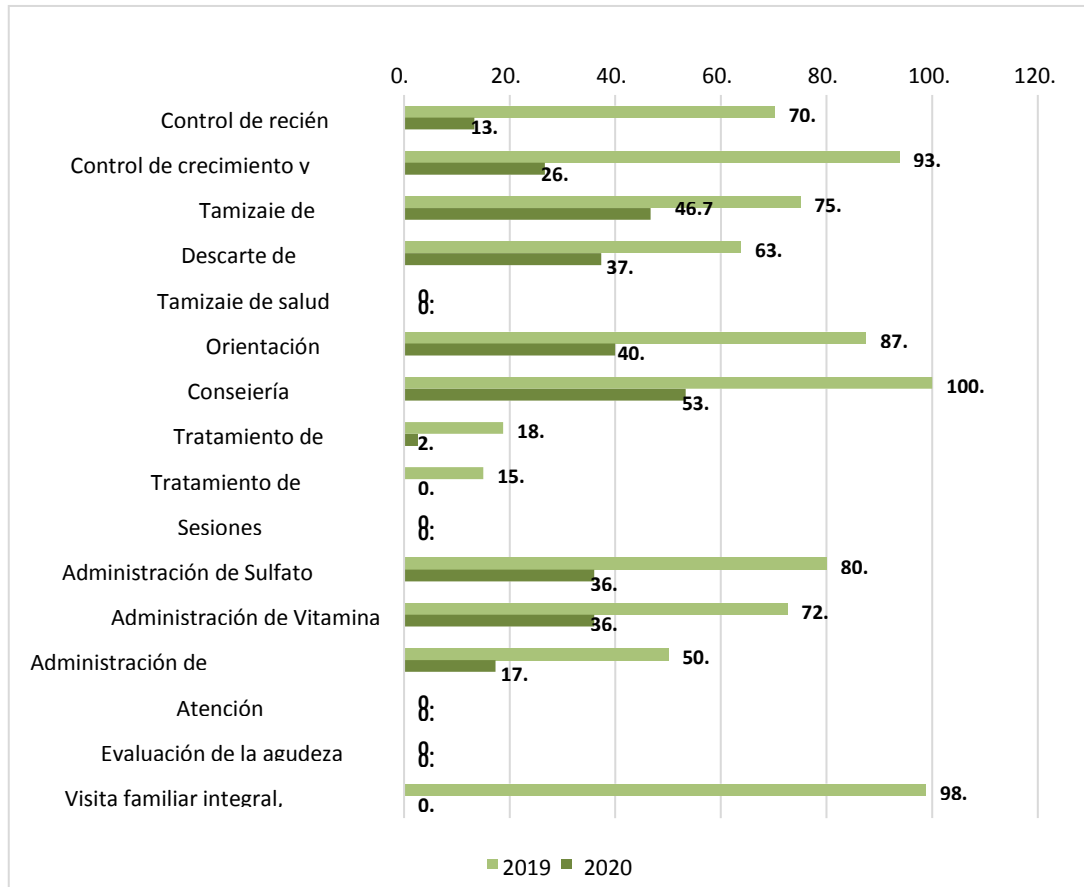
Anexo 9 Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud San Isidro de Utcubamba, Chachapoyas 2020



En el anexo 09 se puede apreciar que las coberturas de atención de CRED se han reducido significativamente en el año 2020 a causa de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de control de crecimiento y desarrollo fue de 50 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 0 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Similar al estudio de (Tobón *et al.*, 2020).

Anexo 10

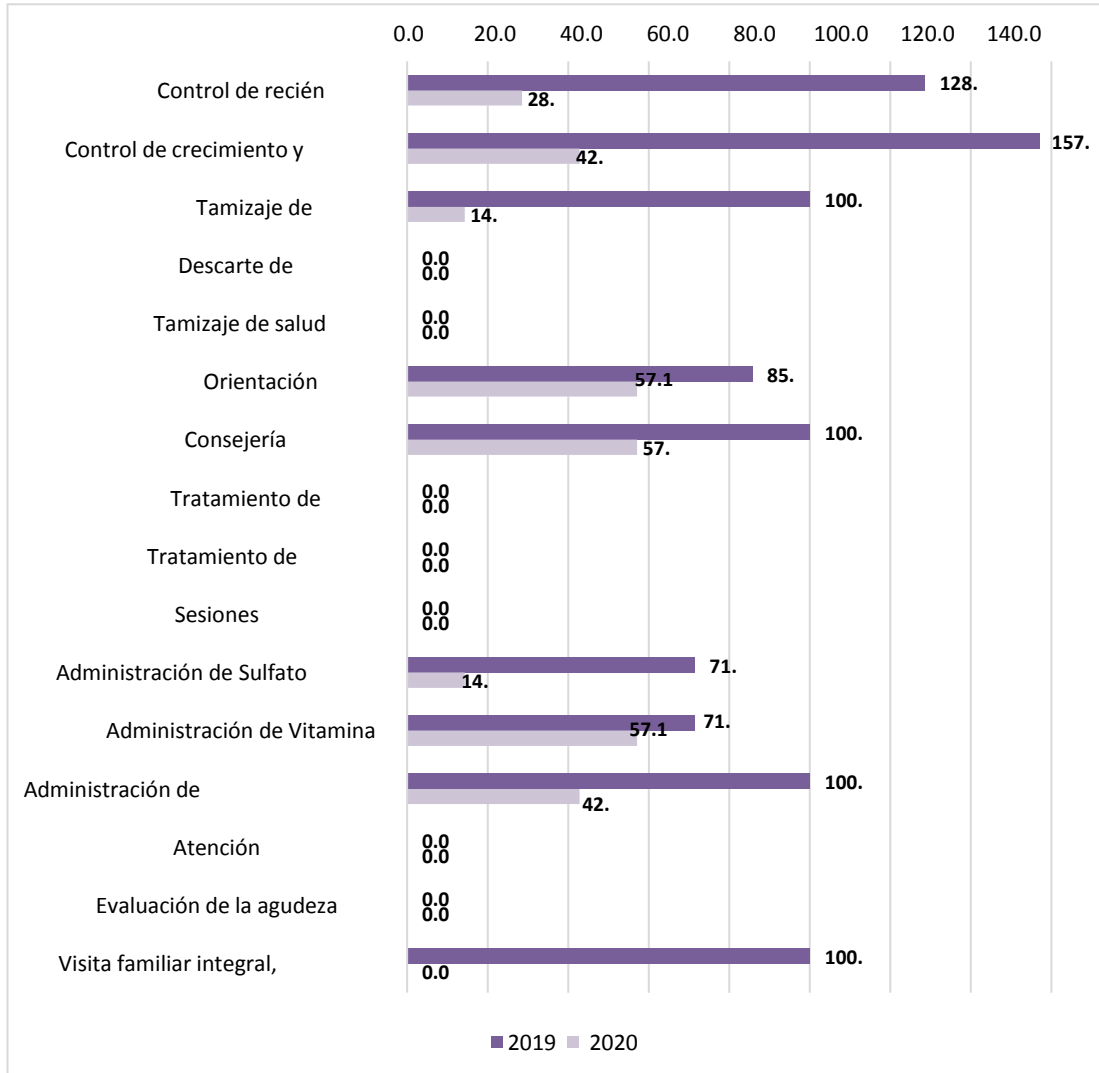
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas 2020.



En el anexo 10 se puede apreciar que las coberturas de atención de CRED se han reducido significativamente en el año 2020 a consecuencia de la pandemia. El control de crecimiento y desarrollo fue de 93.8 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 26.7 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Coincide con las investigaciones de los otros autores.

Anexo 11

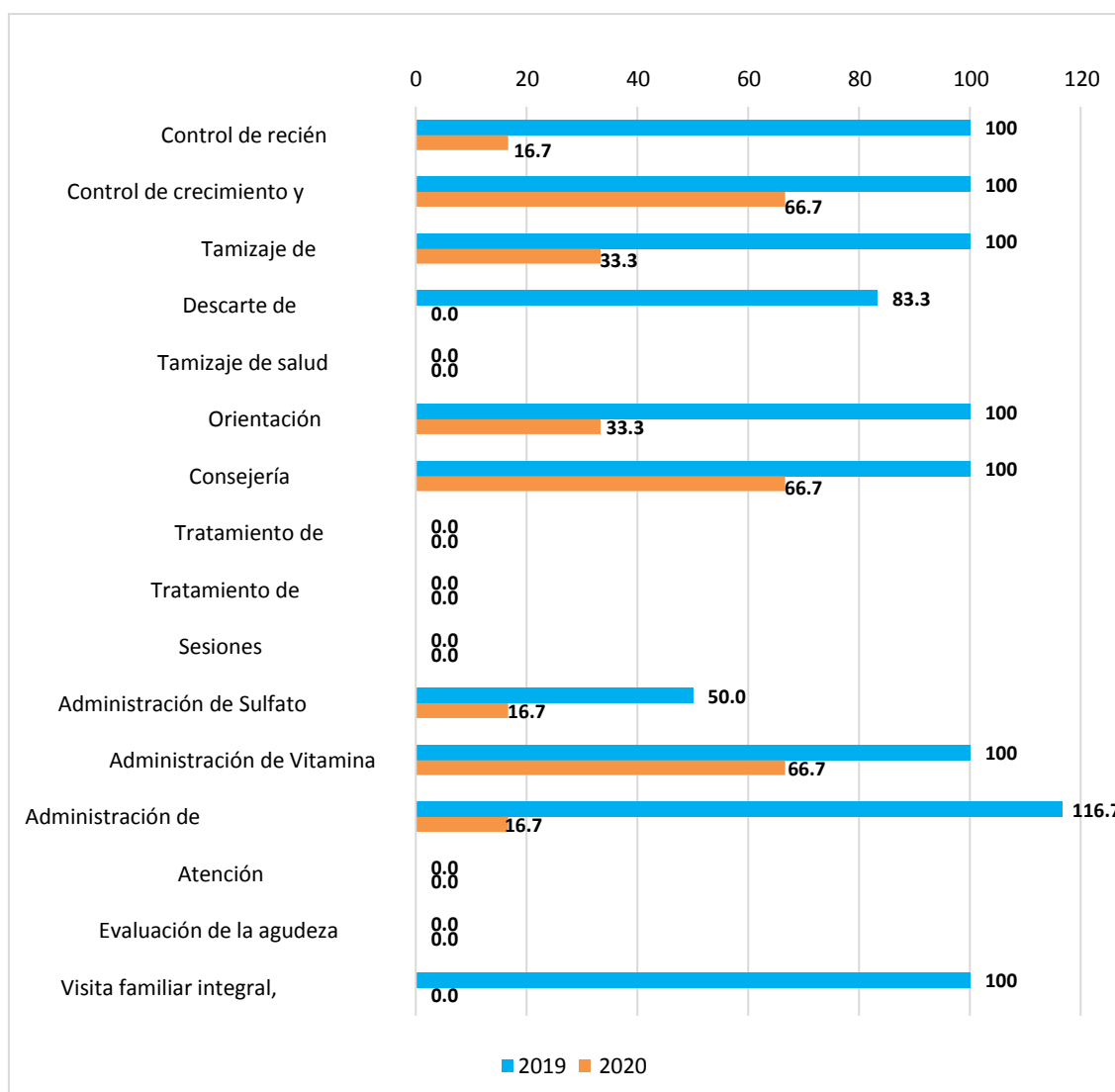
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud El Molino, Chachapoyas 2020.



En el anexo 11 se puede apreciar que las coberturas de atención de CRED se han reducido significativamente en el año 2020 a causa de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de control de crecimiento y desarrollo fue de 157.1 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 42.9 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Similar comportamiento a las otras investigaciones.

Anexo 12

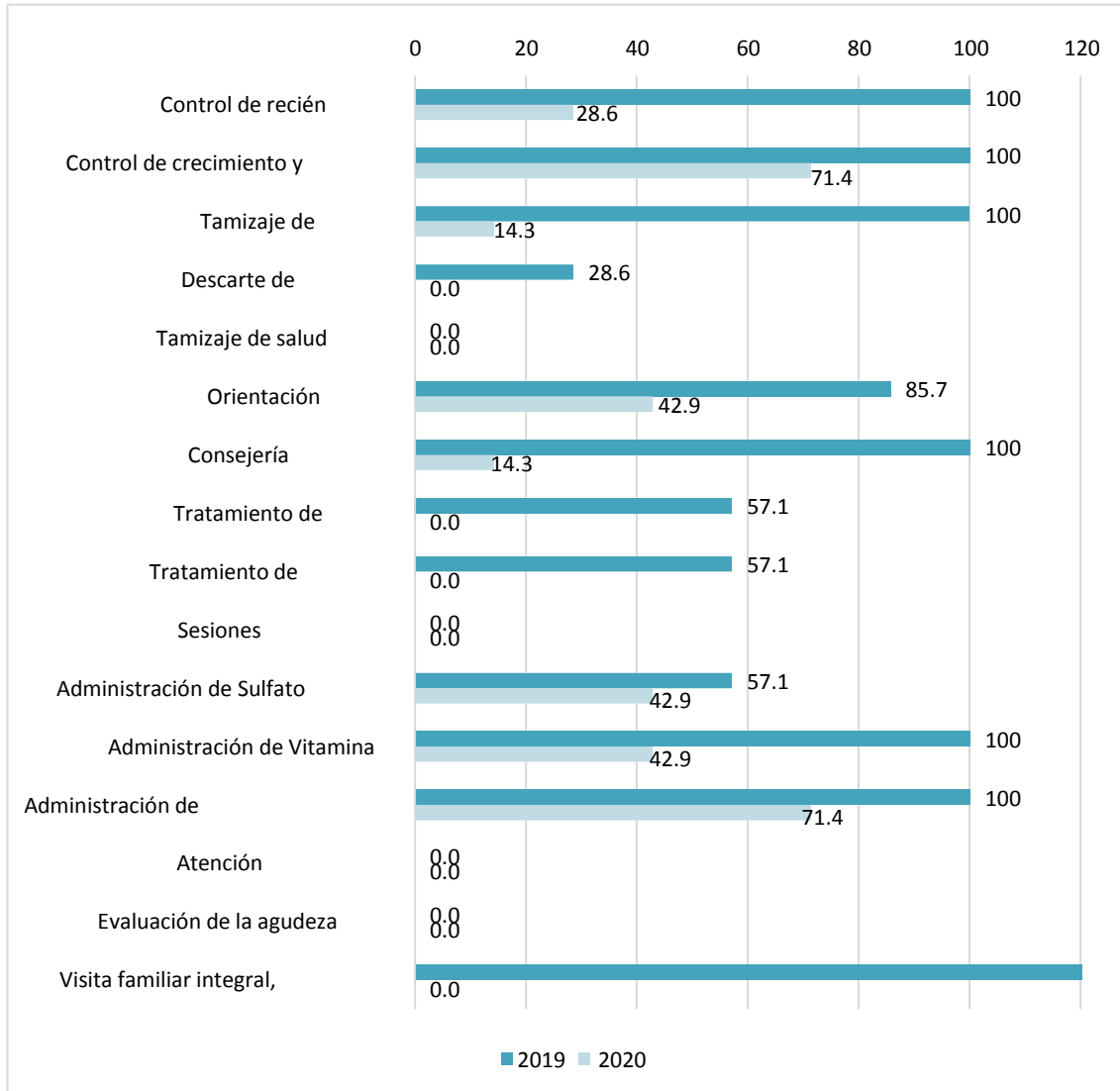
Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud Higos Urco, Chachapoyas 2020.



En el anexo 12 se puede apreciar que en CRED se han reducido significativamente en el año 2020 consecuencia de la pandemia. El control de crecimiento y desarrollo fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 66.7% debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Dando una repercusión negativa

Anexo 13

Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la atención de CRED de niños menores de 1 año. Puesto de Salud Virgen Asunta, Chachapoyas 2020.



En el anexo 13 se puede apreciar que las coberturas de atención de CRED se han reducido significativamente en el año 2020 por causa de la pandemia. Por ejemplo, la cobertura de control de crecimiento y desarrollo fue de 100 % en el 2019 y en el año 2020 se redujo a 71.4 % debido a la pandemia del COVID-19, generándose una repercusión negativa para la atención de los niños menores de 1 año. Es similar a los estudios de los demás autores.