UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DEL ESTADO VACUNAL EN LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS. HOTEL EL PANAMÁ, 2026

Estudiante

Dacksiria D. Ballesteros Espinoza

9-722-1169

Asesora

Magíster Nellys Muñoz Núñez

Febrero, 2026

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este proyecto de intervención.

A Dios, por concederme la salud, la sabiduría y la fortaleza necesarias para culminar esta etapa tan significativa de mi vida académica.

A mi asesora, **Magíster Nellys Muñoz Núñez**, por su orientación, paciencia y valiosos aportes a lo largo de todo el proceso. Su experiencia, compromiso y rigor académico fueron fundamentales para el desarrollo y la calidad de este trabajo.

A mis compañeras del **subgrupo 4** y demás compañeros, por compartir esta enriquecedora travesía universitaria, por el apoyo mutuo, las palabras de aliento y por formar parte esencial de esta experiencia de crecimiento personal y profesional.

A los **Gerentes del Hotel El Panamá**, así como a los **participantes y beneficiarios** del proyecto, por la apertura, colaboración y disposición para compartir sus experiencias, permitiendo que esta intervención adquiriera un verdadero sentido humano y transformador.

Finalmente, a todos los docentes que me acompañaron durante mi formación, gracias por transmitir sus conocimientos, fomentar el pensamiento crítico y despertar en mí la vocación de servicio y el compromiso con la mejora de la salud y el bienestar comunitario.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de intervención a todas las personas que, con compromiso y vocación de servicio, trabajan día a día por mejorar la calidad de vida de sus comunidades.

A Dios, por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la salud necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi vida.

A mis padres **Elinalicia, Manuel** y a mis hijos **Kendrik y Alisson** y mis hermanos **Joseph, Manuel y Hendrick** por su amor incondicional, por ser mi guía y por ser mi mayor inspiración y mi refugio en los momentos de mayor desafío; a mi esposo **Carlos** gracias por creer en mí, por tu apoyo constante incluso cuando yo misma dudé.

A los participantes y beneficiarios del proyecto, por abrir sus puertas, compartir sus experiencias y permitir que esta intervención tuviera un verdadero sentido humano y transformador.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO ii

DEDICATORIA iii

RESUMEN 7

SUMMARY 8

INTRODUCCIÓN 9

CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE LA PROBLEMÁTICA A INTERVENIR 11

1.1. Antecedentes 12

1.2. Planteamiento del problema 14

1.3. Justificación 17

1.4 Objetivos del Proyecto de Intervención 19

1.4.1 Objetivo General 19

1.4.2 Objetivos Específicos 19

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 20

2.1. Antecedentes históricos 20

2.2. Fundamento legal 22

2.3. Papel de la enfermera en el proceso vacunal 24

2.4. Las vacunas y el papel que desempeña el manipulador de alimentos 24

2.5. Teoría de enfermería: Modelo de Promoción de la Salud 25

2.6. Afirmaciones teóricas 25

CAPÍTULO III: ASPECTOS METODOLÓGICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN 26

3.1. Tipo y diseño general 27

3.2. Definiciones operacionales de las variables 27

3.3. Universo del estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. 28

3.3.1. Universo 28

3.3.2. Muestra 28

3.4. Criterios de inclusión y exclusión 29

3.4.1. Criterio de inclusión 29
3.4.2. Criterio de exclusión 29
3.5. Intervención propuesta 29
3.6. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos 31
3.7. Instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos 32
3.8. Consideraciones éticas 33
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 34
4.1. Técnica de análisis de datos 35
4.2. Interpretación de los resultados 45
4.3. Análisis global 45
CRONOGRAMA 48
PRESUPUESTO 49
DISCUSIÓN 50
CONCLUSIONES 52
RECOMENDACIONES 53
PROPUESTA 54
BIBLIOGRAFÍA 60
ANEXOS 64
Anexo 1: Nota de aprobación del comité de bioétic 64
Anexo 2: Consentimiento informado 66
Anexo 3: Instrumentos de la recolección de información 68
Anexo 4: Plan de la intervención del proyecto 70
Anexo 5 Evaluación de la intervención y resultado obtenido 72
Anexo 6: Material educativo 74
Anexo 7 Fotografías 88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 *Características biosociodemográficas de la muestra de manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026* 36

Tabla 2 *Conocimientos y percepción sobre la importancia de la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026* 37

Tabla 3 *Nivel de conocimientos sobre manipulación de alimentos y vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026* 39

Tabla 4 *Percepciones erróneas sobre la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026* 40

Tabla 5 *Riesgos y contraindicaciones percibidas sobre la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026* 42

Tabla 6 *Efectos adversos percibidos y seguridad de la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.* 44

Tabla 7 *Resumen de los resultados con las pruebas McNemar en los 14 ítems* 47

RESUMEN

La vacunación en los manipuladores de alimentos constituye una estrategia esencial para la prevención de enfermedades transmisibles y la protección de la salud pública, especialmente en el sector hotelero, donde existe contacto directo con alimentos y con una población diversa. El objetivo de esta investigación fue desarrollar y evaluar una intervención educativa orientada a la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos del Restaurante Molas del Hotel El Panamá, durante el año 2026.

Se realizó un estudio cuasi experimental, de tipo intervención educativa y diseño longitudinal, con una muestra de 25 trabajadores del Departamento de Alimentos y Bebidas. La recolección de datos se efectuó mediante la aplicación de un cuestionario estructurado de 14 ítems, validado por juicio de expertos, aplicado antes y después de la intervención. La estrategia fue ejecutada por el profesional de enfermería e incluyó sesiones teóricas y prácticas, actividades participativas, uso de material didáctico y el desarrollo de una jornada de vacunación. Para el análisis de los resultados se empleó estadística descriptiva e inferencial, utilizando la prueba de McNemar para comparar los cambios en el nivel de conocimiento. Los resultados evidenciaron un incremento significativo en el 71% de los ítems evaluados, principalmente en los relacionados con mitos, percepciones erróneas, seguridad y eficacia de las vacunas, así como en el reconocimiento del manipulador de alimentos como potencial transmisor de enfermedades prevenibles por vacunación. Aunque algunos ítems no mostraron diferencias estadísticamente significativas, se observó una mejora sustancial desde el punto de vista práctico. Se concluye que la intervención, basada en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, fue efectiva para fortalecer conocimientos y actitudes hacia la vacunación, contribuyendo a la seguridad alimentaria, la salud ocupacional y la salud pública, además de constituir una estrategia replicable en otros establecimientos del sector hotelero y alimentario del país.

Palabras clave: vacunación, manipuladores de alimentos, intervención educativa, enfermería, salud pública.

SUMMARY

Vaccination among food handlers is an essential strategy for preventing communicable diseases and protecting public health, especially in the hotel sector, where there is direct contact with food and a diverse population. The objective of this study was to develop and evaluate an educational intervention to promote vaccination status among food handlers at the Molas Restaurant of Hotel El Panamá during 2026. A quasi-experimental study with an educational intervention and longitudinal design was conducted with a sample of 25 workers from the Food and Beverage Department. Data collection was carried out through a structured 14-item questionnaire, validated by expert judgment, applied before and after the educational intervention. The intervention was implemented by a nursing professional and included theoretical and practical sessions, participatory activities, educational materials, and a vaccination campaign. Descriptive and inferential statistics were used for data analysis, applying McNemar's test to compare changes in knowledge levels. The results showed a significant increase in knowledge in 71% of the evaluated items, particularly those related to myths, misconceptions, vaccine safety and effectiveness, and the recognition of food handlers as potential transmitters of vaccine-preventable diseases. Although some items did not show statistically significant differences, the findings demonstrated a substantial practical improvement attributable to educational intervention. It is concluded that the intervention based on Nola Pender's Health Promotion Model was effective in strengthening knowledge and attitudes toward vaccination, contributing to food safety, occupational health, and public health. Furthermore, this intervention represents a replicable strategy for other establishments within the hotel and food service sector nationwide, supporting preventive actions and reinforcing the role of nursing professionals in health education and disease prevention within occupational settings.

Keywords: vaccination, food handlers, educational intervention, nursing, public health.

INTRODUCCIÓN

Los manipuladores de alimentos son todas aquellas personas que, en el desempeño de su trabajo, tienen contacto directo con los alimentos en cualquier etapa de la cadena alimentaria, desde su producción hasta su consumo.

Es de suma importancia el esquema de vacunación en los manipuladores de alimentos ya que estos profesionales tienen un mayor riesgo de contraer y propagar enfermedades transmitidas por los alimentos. Esto se debe a que están en contacto con los alimentos crudos y procesados, que pueden ser una fuente de contaminación.

En el contexto actual de salud pública, la promoción de la vacunación entre los trabajadores del sector de alimentos y bebidas es crucial para garantizar la seguridad alimentaria y la salud pública.

El programa de manipuladores de alimentos que crea El Ministerio de Salud (MINSA) establece un esquema de vacunación obligatorio para los manipuladores de alimentos en el país. Este esquema tiene como objetivo proteger la salud pública y prevenir la transmisión de enfermedades a través de los alimentos.

La vacunación es una herramienta fundamental para proteger la salud de los manipuladores de alimentos, a la vez que contribuye a la seguridad alimentaria de la población en general.

La industria hotelera, particularmente, el sector de alimentos y bebidas desempeña un papel crucial en la salud pública. Los empleados de estos establecimientos tienen un contacto directo con los huéspedes, manipulan alimentos y bebidas, y prestan servicios en áreas comunes, lo que los convierte en potenciales vectores de enfermedades transmisibles.

Los beneficiarios de este proyecto de intervención recibirán capacitaciones, material didáctico y elementos para desarrollar o fortalecer su conducta en cuanto a la importancia de tener completo su estado vacunal como manipulador de alimentos, es por ello que este trabajo

ha sido elaborado en distintas partes que respaldan la puesta en marcha del proyecto, cuenta con una fase analítica, fase teórica, fase metodológica, estrategias para el análisis de datos, cronogramas y el plan de intervención del proyecto dividido en 4 módulos que se desglosan, en 6 sesiones, con distintas actividades.

CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE LA PROBLEMÁTICA A INTERVENIR

1.1. Antecedentes

Los trabajadores de alimentos y bebidas tienen un mayor riesgo de contraer y propagar enfermedades transmitidas por los alimentos. Por lo tanto, es importante que tengan un esquema de vacunación completo. La importancia del esquema de vacunación en los manipuladores de alimentos radica en que estos profesionales tienen un mayor riesgo de contraer y propagar enfermedades transmitidas por los alimentos. Esto se debe a que están en contacto con los alimentos crudos y procesados, que pueden ser una fuente de contaminación.

El primer trabajo que se presenta como antecedente es el de Pérez et al. (2015), estudio realizado en Venezuela, titulado “Cobertura anti-hepatitis B. trabajadores de salud, Hospital civil de Maracay, municipio Girardot, Aragua, 2014”, el cual tuvo como objetivo determinar la cobertura de vacunación contra la hepatitis B en trabajadores que laboran en el ambulatorio "Dr. Efraín Abad" y la Dirección Municipal de Salud Girardot del estado Aragua. La investigación busca evaluar la proporción de trabajadores que han sido vacunados contra la hepatitis B y analizar los factores que pueden influir en la decisión de vacunarse o no.

El resultado principal de la investigación fue la cobertura de vacunación contra la hepatitis B en el grupo de trabajadores estudiados. Según los hallazgos, la cobertura de vacunación verificada fue del 50%. Esto significó que la mitad de los trabajadores analizados han recibido la vacuna contra la hepatitis B. Además de la cobertura de vacunación, se identificó una tasa de deserción de vacunación del 14.2%. Esto indica que un porcentaje significativo de trabajadores que inicialmente comenzaron el proceso de vacunación no completaron todas las dosis requeridas.

Entre los motivos de no vacunación, se encontraron los siguientes: El 40.7% de los trabajadores refirió haber perdido la tarjeta de vacunación, lo que dificultó la verificación de su estado de vacunación; el 8.33% indicó que no tenía tiempo para completar el proceso de vacunación; el 0.98% afirmó no conocer la vacuna contra la hepatitis B; además, se observó que el 59% de los trabajadores refirió estar vacunado y presentar una Tarjeta de Vacunación, mientras que el 41% refirió haber perdido la tarjeta.

Otro trabajo que se puede establecer como antecedente es el de López (2017). El objetivo de este estudio fue identificar la efectividad de la vacunación antigripal en el personal sanitario. Se buscaba comprender cómo la vacunación contra la gripe afecta tanto a la protección individual de los trabajadores de la salud como a la protección de los pacientes a quienes atienden. La idea de establecer esta investigación como un antecedente, es la importancia de la vacunación en trabajadores, aunque fue en un hospital, para el caso del departamento de alimentos del Hotel El Panamá, también resulta trascendente.

Los resultados de este estudio, basados en la revisión bibliográfica de 17 estudios sobre la vacunación señalan:

Beneficios de la Vacunación: Se ha confirmado que la vacunación antigripal en el personal sanitario ofrece dos beneficios principales. En primer lugar, proporciona protección individual, reduciendo la probabilidad de que los trabajadores de la salud se infecten con el virus de la gripe.

Barreras para la Vacunación: A pesar de los beneficios evidentes de la vacunación, se han identificado varias barreras que dificultan que el personal sanitario se vacune contra la gripe. Entre las barreras más destacadas se encuentran: miedo a los efectos secundarios y reacciones adversas; dudas sobre la eficacia y seguridad; baja percepción del riesgo.

El tercer estudio, fue en Panamá, realizado por Valencia (2021), el objetivo del estudio estuvo centrado en evaluar y promover la vacunación de trabajadores en Panamá, particularmente en el contexto laboral. El objetivo sería garantizar que los trabajadores reciban las vacunas necesarias antes de comenzar su tiempo de trabajo regular y establecer un sistema de registro y administración de vacunas eficiente para aquellos que requieran múltiples dosis a lo largo del tiempo.

Hallazgos del Estudio en Función de la Vacunación de Trabajadores en Panamá, los mismos podrían haber incluido algunos temas como los que se describen a continuación. Identificación de Vacunas Necesarias: El estudio habría identificado las vacunas específicas que son necesarias para proteger la salud de los trabajadores en Panamá, considerando los riesgos laborales y las enfermedades prevalentes en la región. Sistema de Registro: Se habría desarrollado

un sistema de registro eficiente para llevar un seguimiento de las vacunas administradas a cada trabajador. Este registro sería esencial para garantizar que todos los empleados reciban las dosis necesarias en el momento adecuado.

Proceso de Vacunación: El estudio habría delineado un proceso claro y eficaz para llevar a cabo las vacunaciones antes de que el personal inicie su jornada laboral regular. Esto podría incluir la ubicación y el horario de las clínicas de vacunación en el lugar de trabajo. Educación y Concienciación: Se habrían implementado estrategias educativas para aumentar la concienciación entre los trabajadores sobre la importancia de la vacunación y los beneficios de estar al día con las vacunas necesarias.

Este estudio nos proporcionó una información valiosa sobre la situación de la vacunación de trabajadores en Panamá. Con este artículo se garantizó que los trabajadores recibieran las vacunas necesarias antes de comenzar a trabajar y establecer un sistema de registro y administración de vacunas eficiente para aquellos que requieran múltiples dosis a lo largo del tiempo.

Los hallazgos del estudio pueden ayudar a mejorar la cobertura de vacunación y proteger la salud de los trabajadores en el país.

1.2. Planteamiento del problema

La presente investigación se adentra en un tema de suma relevancia que concierne tanto a la salud pública como a la industria hotelera: Proyecto de Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel El Panamá, 2026

Este asunto plantea un desafío significativo que implica la salvaguardia de la salud de los empleados y la prevención de enfermedades infecciosas en un entorno laboral de vital importancia para el funcionamiento de la industria hotelera. La investigación tiene como objetivo principal comprender, analizar y proponer soluciones efectivas a esta problemática, apoyándose en métodos científicos rigurosos.

En el año 2023, la industria hotelera se encuentra inmersa en un contexto complejo y desafiante, marcado por la constante amenaza de enfermedades infecciosas, con hechos que se han venido dando postpandemia de COVID-19 ocupando un lugar destacado en la conciencia pública.

La salud y la seguridad de los trabajadores en este sector se erigen como pilares fundamentales para mantener la excelencia en la prestación de servicios a los huéspedes y asegurar la continuidad operativa de los hoteles. El Departamento de Alimentos y Bebidas, desempeñando un papel esencial en la cadena de valor de un hotel, adquiere un protagonismo crítico en la satisfacción de los clientes y, por ende, en el éxito del negocio.

La vacunación emerge como una herramienta esencial en la prevención de enfermedades infecciosas, y su importancia se ha intensificado aún más en el marco de la postpandemia de COVID-19. La inmunización no solo protege a los individuos que la reciben, sino que también desempeña un rol fundamental en la protección de la comunidad en su conjunto al reducir la propagación de enfermedades infecciosas. En este contexto, se vuelve imperativo someter a escrutinio la situación de vacunación entre los trabajadores del Departamento de Alimentos y Bebidas del Hotel El Panamá.

En la sociedad contemporánea, la industria hotelera representa un sector económico de gran envergadura y relevancia (González et al., 2022). Los hoteles, como entidades que brindan alojamiento y servicios a un flujo constante de huéspedes, generan un ambiente propicio para la interacción social y la circulación de personas.

En este contexto, los trabajadores de la industria hotelera, y en particular aquellos que forman parte del Departamento de Alimentos y Bebidas, están expuestos a una serie de desafíos relacionados con la salud y la seguridad laboral.

La importancia de la vacunación radica en su capacidad para crear inmunidad en una población, lo que se traduce en la protección de individuos y la comunidad en su conjunto. Cuando una proporción suficientemente alta de la población está vacunada contra una enfermedad en particular, se alcanza la inmunidad colectiva o de rebaño. Esto dificulta la propagación del

patógeno y protege incluso a aquellos que no pueden recibir la vacuna, como personas con sistemas inmunológicos debilitados.

Las barreras culturales y sociales, como las creencias religiosas o las normas culturales, pueden influir en la aceptación de las vacunas. Abordar estas barreras requiere estrategias de comunicación y educación culturalmente sensibles.

En última instancia, la promoción del estado vacunal es esencial para la salud pública y el éxito de la industria hotelera. Abogar por la inmunización, desmitificar la desinformación y garantizar el acceso universal a las vacunas son pasos cruciales en la construcción de un futuro más saludable y seguro tanto para los trabajadores del Departamento de Alimentos y Bebidas del Hotel El Panamá como para la sociedad en su conjunto. La vacunación no solo es una medida de protección individual, sino un acto de responsabilidad colectiva que contribuye a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud pública.

Datos estadísticos de coberturas de vacunación en manipuladores de alimentos a nivel internacional y nacional:

A nivel internacional:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cobertura de vacunación contra la hepatitis B en manipuladores de alimentos a nivel mundial es de aproximadamente el 50%. Esta cobertura es insuficiente para proteger de manera efectiva a los manipuladores de alimentos y a los consumidores de alimentos de enfermedades transmitidas por alimentos. En Europa, la cobertura de vacunación contra la hepatitis B en manipuladores de alimentos es del 90% en algunos países, pero es inferior al 50% en otros. En América, la cobertura de vacunación contra la hepatitis B en manipuladores de alimentos es del 60% en algunos países, pero es inferior al 20% en otros.

En Panamá:

Según un estudio realizado por Valencia (2021), la cobertura de vacunación contra la hepatitis B en manipuladores de alimentos en Panamá es del 60%. Este estudio también encontró que la cobertura de vacunación contra la fiebre tifoidea en manipuladores de alimentos en Panamá es del 40%. Estos datos sugieren que la cobertura de vacunación en manipuladores de alimentos en Panamá es insuficiente para proteger de manera efectiva a los manipuladores de alimentos y a los consumidores de alimentos de enfermedades transmitidas por alimentos.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo tanto, es de suma importancia considerar el siguiente cuestionamiento**: ¿Qué estrategias de intervención pueden implementarse para promover el estado vacunal en los manipuladores de alimentos del Hotel El Panamá, 2026?**

1.3. Justificación

La justificación de este estudio se fundamenta en la necesidad imperativa de garantizar la salud y seguridad de los trabajadores en un entorno laboral crítico para la operación de la industria hotelera, al mismo tiempo que contribuye a la protección de la salud pública. Se basa en varios factores cruciales:

Riesgo de Exposición en la Industria Hotelera: Los trabajadores del Departamento de Alimentos y Bebidas en hoteles, debido a la naturaleza de su trabajo, están expuestos a riesgos de infección (Ramos, 2022), incluyendo la posibilidad de contacto con alimentos y bebidas, manipulación de objetos compartidos, y la interacción con un flujo constante de huéspedes que pueden provenir de diversas regiones y llevar consigo enfermedades infecciosas.

Relevancia de las Vacunas: La inclusión de vacunas como la hepatitis A, hepatitis B, tétanos, difteria y tos ferina en la promoción del estado vacunal es esencial debido a que estas enfermedades son prevenibles a través de la inmunización. La hepatitis A, por ejemplo, se transmite principalmente a través de alimentos o agua contaminados, una preocupación relevante

en la industria hotelera. Por otro lado, la hepatitis B es una infección del hígado que puede tener graves consecuencias y se puede transmitir por contacto con fluidos corporales, incluyendo sangre, otro riesgo en este entorno laboral (Crespo & Guanche, 2018).

Desafíos en la Promoción de Vacunas: La desinformación y la creciente influencia de movimientos antivacunas representan un desafío significativo en la promoción de la vacunación. Este estudio puede abordar estas barreras al proporcionar información precisa y desmitificar mitos relacionados con las vacunas, lo que es particularmente importante en un entorno laboral donde la comunicación efectiva es esencial.

Acceso a las Vacunas: Garantizar que los trabajadores tengan acceso a las vacunas es fundamental. Esto puede ser un desafío en regiones con recursos limitados o barreras económicas para la atención médica. Este estudio podría identificar formas de superar estas barreras y mejorar el acceso a las vacunas.

Cultura y Barreras Sociales: Las creencias culturales y sociales pueden influir en la aceptación de las vacunas. Abordar estas barreras requiere estrategias de comunicación y educación culturalmente sensibles, lo que puede ser un componente clave de la intervención educativa propuesta (Kouta et al., 2023).

Responsabilidad Colectiva: La vacunación no solo es una medida de protección individual, sino también un acto de responsabilidad colectiva. Contribuye a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud pública, lo que es esencial en la sociedad contemporánea. Los beneficiarios de este proyecto son los dueños del Hotel El Panamá serían los principales beneficiarios, junto a ellos todos los asociados al negocio, sus trabajadores y público en general, además serán beneficiados el Programa Salud ocupacional y Ministerio de salud MINSA ya de que podrán ampliar su cobertura en cuanto al esquema completo en los manipuladores de alimentos. Este trabajo será factible ya que se cuenta con todo el apoyo de los involucrados, Capitanes, jefes inmediatos, una bibliografía fundamentada en la problemática y con los medios necesarios para resolver esta dificultad, es novedoso ya que hasta el momento no se ha realizado una investigación de este tipo.

1.4 Objetivos del Proyecto de Intervención

1.4.1 Objetivo General

Desarrollar estrategias de intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel El Panamá, 2026.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar la situación de vacunación actual entre los trabajadores del Departamento de Alimentos y Bebidas del Hotel El Panamá.
- Identificar las principales barreras y desafíos que afectan la toma de decisiones de los trabajadores en cuanto a la vacunación.
- Implementar intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel El Panamá, 2026.
- Evaluar el impacto de la intervención educativa en el conocimiento y prácticas de los manipuladores de alimentos sobre vacunación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes históricos

Desde su invención en el siglo XVIII por Edward Jenner, las vacunas han revolucionado la medicina y la salud pública al proporcionar una estrategia efectiva para prevenir enfermedades infecciosas. A lo largo de la historia, las vacunas han contribuido significativamente a la erradicación de enfermedades mortales como la viruela y la polio, así como a la reducción drástica de la incidencia de otras patologías infecciosas.

Los Primeros Pasos de la Inmunización: Edward Jenner y la Vacuna contra la Viruela:

El punto de partida en la historia de las vacunas se sitúa en la Inglaterra del siglo XVIII, cuando el médico británico Edward Jenner observó que las personas que habían contraído una enfermedad llamada viruela de las vacas (variolación bovina) (Miranda & Villasís, 2019) no se infectaban con la viruela humana, una enfermedad altamente contagiosa y mortal en ese momento.

Basándose en esta observación, Jenner llevó a cabo un experimento pionero en 1796 al tomar material de una lesión de viruela bovina de una granjera llamada Sarah Nelmes y lo inoculó en un niño de ocho años llamado James Phipps. Posteriormente, expuso a James a la viruela humana, pero el niño no desarrolló la enfermedad. Este evento marcó el nacimiento de la vacuna contra la viruela, ya que la palabra "vacuna" proviene del término latino "vacca," que significa "vaca."

La Vacuna contra la Viruela: Un Hito en la Historia de la Medicina

La vacuna contra la viruela de Jenner demostró ser altamente efectiva en la prevención de la viruela, y su uso se extendió rápidamente (Alvar, 2022). En 1801, Jenner publicó sus hallazgos en su obra "Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae," donde describió su experimento y los principios de la vacunación.

A lo largo del siglo XIX, la vacuna contra la viruela se implementó en todo el mundo, y su uso sistemático condujo finalmente a la erradicación global de la viruela en 1980, un logro monumental en la historia de la salud pública.

La Era de las Vacunas Continúa: Louis Pasteur y la Vacuna contra la Rabia

Después de Jenner, otros científicos continuaron avanzando en el campo de la inmunización. Louis Pasteur, un microbiólogo francés, desarrolló la primera vacuna contra la rabia en la década de 1880 (Castellano, 2019). Utilizando un método similar al de Jenner, Pasteur demostró que una versión debilitada del virus de la rabia podía usarse para inducir una respuesta inmunológica protectora en seres humanos y animales. La vacuna contra la rabia marcó otro hito en la historia de las vacunas y allanó el camino para la creación de vacunas contra otras enfermedades infecciosas.

Las Vacunas en el Siglo XX: Avances en la Prevención de Enfermedades Infecciosas

El siglo XX presenció avances significativos en la investigación y el desarrollo de vacunas. La vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP) se convirtió en una parte esencial del programa de inmunización infantil (Álvarez, 2018). La vacuna contra la polio, desarrollada por Jonas Salk y Albert Sabin, llevó a la casi erradicación de esta enfermedad en muchas partes del mundo. Además, se introdujeron vacunas contra enfermedades como el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), la hepatitis B y otras.

Las Vacunas en la Actualidad: Prevención de Enfermedades Infecciosas

En el siglo XXI, las vacunas continúan siendo una herramienta esencial en la prevención de enfermedades infecciosas (Montiel & Samudio, 2022). La pandemia de COVID-19 destacó la importancia de la vacunación en la protección de la salud pública. La rápida investigación y desarrollo de varias vacunas contra el SARS-CoV2 demostraron la versatilidad y la eficacia de esta estrategia preventiva.

Las Vacunas para Trabajadores: Garantizando la Salud en el Entorno Laboral

Uno de los ámbitos donde las vacunas desempeñan un papel crucial es en la protección de los trabajadores, especialmente aquellos en entornos donde pueden estar expuestos a riesgos específicos. Entre las vacunas destinadas a proteger a los trabajadores se encuentran:

Vacuna TDAP (Tétanos, Difteria y Tos Ferina Acelular): Esta vacuna protege a los trabajadores contra el tétanos, la difteria y la tos ferina, enfermedades que pueden ser transmitidas en entornos laborales donde las lesiones o la exposición a bacterias son posibles.

Vacuna contra la Hepatitis A: La hepatitis A es una infección del hígado que puede transmitirse a través de alimentos o agua contaminados. Los trabajadores que manejan alimentos o trabajan en entornos donde la higiene es crucial pueden requerir esta vacuna.

Vacuna contra la Hepatitis B: La hepatitis B es una infección del hígado que puede transmitirse a través del contacto con fluidos corporales. Los trabajadores de la salud y otros que puedan estar expuestos a sangre u otros fluidos corporales pueden requerir esta vacuna.

Vacuna TD Adulto (Tétanos y Difteria para Adultos): Al igual que la vacuna TDAP, la vacuna TD Adulto protege contra el tétanos y la difteria, enfermedades que pueden ser causadas por heridas o lesiones.

Estas vacunas para trabajadores son esenciales para garantizar la salud y la seguridad en el entorno laboral y proteger a los trabajadores de riesgos específicos. La prevención de enfermedades infecciosas a través de la inmunización sigue siendo una piedra angular en la promoción de la salud pública y la seguridad ocupacional.

2.2. Fundamento legal

Ley N° 48 del 5 de diciembre de 2007

Ley N° 48 del 5 de diciembre de 2007 que regula el proceso de vacunación en la República de Panamá y dicta otras disposiciones.

- Capítulo IV

Sujetos del proceso de inmunización Vacunal. Artículo 8. Se reconoce el derecho que tiene todo individuo, especialmente los niños, los adolescentes en centros de custodia, los niños y adolescentes trabajadores, las embarazadas, las personas con discapacidad, los jubilados, la población de la tercera edad y las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios, a la protección contra las enfermedades incluidas en el esquema Nacional de Inmunizaciones brindado por el estado

- Capítulo VII

Infracciones y sanciones. Artículo 20. Las infracciones a las disposiciones contempladas en la presente ley serán consideradas faltas sanitarias y serán sancionadas por el Ministerio de salud. Se consideran infracciones las siguientes conductas. Incumplir con la aplicación de las vacunas contempladas en el esquema Nacional de Inmunización, especialmente a los grupos más vulnerables mencionados en el articulo 8 de la presente ley y priorizados por el programa ampliado de inmunizaciones.

- Esquema vacunación a los manipuladores de alimentos

Las vacunas que van dirigidas directamente a los manipuladores de alimentos se deben colocar: TDAP: 1 refuerzo 0.5 cc vía intramuscular en el deltoides, HEPATITIS B: 2 dosis y un refuerzo, 4 semanas entre la primera y la segunda y 6 meses después de aplicada la segunda, HEPATITIS A: 1 dosis, 1 cc vía intramuscular en el deltoides, TD ADULTO 2 dosis y 1 refuerzo al año de la última dosis, 4 semanas entre la 1 y la segunda y refuerzo al año .0.5 cc vía IM en el deltoides, M.R.: 1 dosis si nunca se ha vacunado , 0.5 vía sub cutánea en el deltoides. (Comisión Nacional Asesora de Prácticas de inmunización. (CONAPI, y Ministerio de Salud de Panamá, 2022, p. 7.9)

2.3. Papel de la Enfermera en el proceso vacunal

Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el proceso vacunal. Son las responsables de educar a los pacientes sobre la importancia de la vacunación, de administrar las vacunas de forma segura y efectiva, y de evaluar los resultados de la vacunación. Las vacunas son una de las intervenciones de salud pública más efectivas para prevenir enfermedades.

Las enfermeras son los profesionales sanitarios más cualificados para administrar vacunas, ya que tienen la formación y la experiencia necesarias para garantizar que la vacunación se lleva a cabo de forma segura y efectiva.

Las enfermeras son responsables de educar a los pacientes sobre la importancia de la vacunación. Deben explicar los beneficios de la vacunación, los riesgos potenciales y las posibles contraindicaciones. También deben responder a las preguntas y preocupaciones de los pacientes. Las enfermeras son responsables de administrar las vacunas de forma segura y efectiva. Deben seguir las instrucciones del fabricante de la vacuna y las directrices de los organismos de salud pública. También deben evaluar al paciente antes de la vacunación para determinar si es apto para recibirla. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el proceso vacunal. Su formación y experiencia les permiten educar a los pacientes sobre la importancia de la vacunación, administrar las vacunas de forma segura y efectiva, y evaluar los resultados de la vacunación. (*Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). Vacunas: una guía para los responsables de la salud pública. Ginebra, Suiza: OMS).*

2.4. Las vacunas y el papel que desempeña el manipulador de alimentos

En una guía metodológica y práctica del MINSA (2011) titulada “Capacitación en higiene para manipuladores de alimentos” que tiene como objetivo general proporcionar a los manipuladores de alimentos información necesaria sobre su salud, higiene e inocuidad de los alimentos y las buenas prácticas de manipulación y procedimientos estandarizados de saneamiento y bioseguridad. Tiene en unos de sus módulos los requisitos necesarios que deben tener para obtener el carnet de salud, la revisión de inmunizaciones según las normas. (p. 16-52)

2.5. Teoría de enfermería: Modelo de Promoción de la Salud

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas, adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud; este pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno, cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2011).

2.6. Afirmaciones teóricas

Es importante considerar que las bases teóricas dentro de un trabajo de investigación constituyen una estructura en la que se relaciona de manera estrecha, teorías y el proceso de investigación con la realidad. Dentro de este punto se encuentran la sustentación por medio de las teorías de enfermería y su relación directa con la problemática planteada.

En esta investigación se explora el diagrama propuesto en el modelo, con el fin de comprender su utilidad en el cuidado de las personas. Este análisis sirve para entender con claridad los componentes el más utilizado es el de autoeficacia por las enfermeras en el cuidado e investigación, así en el Modelo de Promoción de Salud, puede ser una propuesta para llevar a cabo intervenciones de enfermería en el contexto de promoción de la salud relacionadas con el cambio de comportamiento. (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2011).

Por otra parte, señala que aquellas personas que están directamente relacionadas con el individuo (familia, pareja), así, como también, los cuidadores de la salud (entendiendo que en este grupo se puede incluir a enfermería) juegan un papel muy importante, pues son consideradas “influencias interpersonales” quienes, de igual forma, pueden o no favorecer la adopción de conductas en pro de la salud y a mantener el compromiso de mantenerlas.

CAPÍTULO III: ASPECTOS METODOLÓGICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN

3.1. Tipo y diseño general

Es un estudio cuasi experimental de tipo intervención educativa porque se seleccionará un grupo que cumplan con las características necesarias para realizar el estudio que sea accesible, lo que facilite el proceso de intervención.

Tendrá un diseño longitudinal porque mide los cambios que atraviesa el sujeto de estudio en un período de tiempo continuo.

3.2. Definiciones operacionales de las variables

Variable o concepto	Definición Conceptual	Definición operacional	Tipo de variable
Vacuna	Cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. (OPS/OMS, párrafo 1)	Vacuna que se le promoverá y proporcionará al personal que labora en el restaurante.	Nominal
Trabajadores	Es una persona que con la edad legal suficiente presta sus servicios retribuidos. (Ministerio del trabajo, s. f., párrafo 3)	Personas que se encuentran laborando en el restaurante molas. Hombre, mujer	Nominal
Nivel educativo	Instrucción por medio de la acción docente (Real Academia de la Lengua Español, 2022. p.1	Primaria completa, primaria incompleta, secundaria completa, secundaria incompleta, universidad completa, universidad incompleta	Cualitativa ordinal
Conocimiento	Capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza	Ponderación 91-100 % Alto o Excelente	Cualitativo ordinal

Variable o concepto	Definición Conceptual	Definición operacional	Tipo de variable
	para su beneficio (OPS/OMS s.f., párrafo 2)	81-90 % Medio o Bueno 71-80% Bajo o Regular < 71 % Deficiente o no Satisfactorio	
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde el momento de su nacimiento (RAE, 2022)	18 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años 40 años y más	intervalo
Sexo	Condición orgánica de un ser vivo masculino o femenino (RAE 2022)	Definido por la observación y expresión de la persona Mujer, hombre	nominal

3.3. Universo del estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación.

3.3.1. Universo

La población de este estudio estuvo conformada por 25 trabajadores del Departamento de alimentos y bebidas del Hotel El Panamá, 2026.

3.3.2. Muestra

Este proyecto de intervención se realizó en el restaurante Molas del Hotel El Panamá. La unidad de análisis estará conformada por 25 participantes.

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

3.4.1. Criterio de inclusión

- Trabajadores del Departamento de alimentos y bebidas del Hotel El Panamá.
- Firmar la hoja de consentimiento informado.

3.4.2. Criterio de exclusión

- Personal de vacaciones.
- Beneficiarios del proyecto
- Los beneficiarios de este proyecto son sus trabajadores, familiares, público en general, los dueños del Hotel El Panamá y junto a ellos todos los asociados al negocio porque tendrán una mejor calidad a la hora de la manipulación de los alimentos

3.5. Intervención propuesta

Las estrategias educativas tienen como objetivo Promover el aprendizaje activo y participativo. La intervención del proyecto se dividió en cuatro etapas: En esta etapa, se realizará una sesión introductoria dirigida a los participantes y a los jefes de departamento, con el objetivo de:

Explicar el propósito del estudio y sus beneficios.

Motivar la participación y resolver dudas iniciales.

Se presentó una campaña de sensibilización visual dentro del entorno laboral, con afiches, boletines informativos, y videos breves que destaquen la importancia de la vacunación y los riesgos asociados a la falta de un estado vacunal completo.

El pretest será validado según la plantilla de juicio de experto por Escobar - Pérez y Cuenro-Martínez, (2008), con la participación de 5 jueces o expertos que validarán el índice de contenido de este. La segunda etapa del proyecto, se dará la ejecución de la intervención, donde se emplearán

diversas estrategias didácticas educativas, adecuadas a los rasgos y necesidades de la población objeto, posteriormente en la tercera etapa de proyecto se efectuará un post test con el objetivo, de evaluar el nuevo conocimiento adquirido durante las estrategias educativas implementadas por el profesional de enfermería.

La estrategia didáctica educativa será impartida por el profesional de enfermería, utilizando diversas estrategias (como dinámicas participativas, jornadas de vacunación, docencias). Se empleará equipo multimedia como apoyo didáctico.

Entre las temáticas que se abordarán se encuentran el lavado de manos, Las vacunas recomendadas para manipuladores de alimentos, La importancia de la vacunación para los manipuladores de alimentos, rol de los manipuladores de alimentos en la promoción de la vacunación, seguridad y eficacia de las vacunas, actualizaciones sobre enfermedades prevenibles por vacunación.

El proyecto se llevó a cabo con una extensión de tres semanas, la primera semana y trabajará en las coordinaciones, planificaciones y aplicación del pretest, con el objetivo de analizar el grado conocimiento inicial de la población objeto, trabajadores del restaurante molas.

Durante las dos semanas siguientes se llevó a cabo la ejecución de los módulos teóricos y prácticos, con el propósito de fortalecer los conocimientos relacionados con la temática estudiada. La última semana se destinó a la evaluación final, con el fin de medir y evidenciar la eficacia de los módulos educativos implementados

Cada módulo utilizado para la ejecución tendrá sus propios objetivos y metodologías específicas. Las sesiones se impartieron dos veces por semana, miércoles y los viernes, con una duración de 60 minutos cada una.

El método utilizado fue presencial y la ubicación fue en el salón de reuniones Bisnes Center del Hotel Panamá en un horario de 10:00 am a 11:00 am para la parte teórica y práctica.

Las temáticas para desarrollar en los tres módulos incluyeron aspectos relacionados con Introducción a la vacunación y las Enfermedades prevenibles por vacunación, Mitos y falsas informaciones sobre las vacunas y una Jornada de vacunación.

Tercera etapa: Evaluación de Resultados

En esta etapa se aplicó un postest, utilizando el mismo instrumento del pretest, para medir los avances en el conocimiento y evaluar la efectividad de la intervención educativa. Los resultados serán analizados y presentados de forma gráfica, destacando los logros obtenidos

Cuarta etapa: Campaña de Refuerzo y Divulgación de Resultados

Se desarrollo una campaña de refuerzo a través de:

- Boletines semanales con los resultados y logros alcanzados.
- Sesiones de retroalimentación para los participantes.
- Informe final compartido con los directivos del Hotel El Panamá y las autoridades sanitarias

3.6. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos

Cada etapa es crucial para garantizar la calidad y validez del estudio, y para generar conocimiento que pueda ser utilizado para mejorar la práctica educativa. Estos son los pasos que el investigador seguirá para llevar a cabo el estudio de manera sistemática. Para la recolección de información, se efectuará una reunión con el Gerente del Hotel El Panamá para conseguir los permisos correspondientes.

La obtención de permisos y el comienzo del proyecto de intervención educativa se realizarán de manera ordenada y siguiendo los procedimientos establecidos, con la carta de aprobación del Comité de Ética, se dará el comienzo a la ejecución del proyecto con el plan de intervención de Enfermería, asegurando el cumplimiento de los requisitos éticos y la calidad de la investigación.

Se informará a los participantes sobre el objetivo de la investigación y, si están de acuerdo, se solicitará la firma del Consentimiento Informado y así puedan participar en el estudio. Se garantizará la confidencialidad de los datos, en conformidad con los valores éticos, al seleccionar seres humanos al proyecto de intervención educativa.

3.7. Instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos

El cuestionario está conformado por 14 preguntas dividida en dos dimensiones con opciones de colocar un gancho y responder si o no, las cuales están establecidas en dos dimensiones tales como: datos generales (ítems de 1-4), nivel de conocimiento (ítems de 1-14). La aplicación es individual y tiene un tiempo aproximado de 20 minutos.

El instrumento fue evaluado a través de una validez de contenido mediante Cinco expertos, utilizando la plantilla propuesta por (Escobar - Pérez y Cuervo – Martínez, 2008 p. 35). los ítems fueron valorados en base a los criterios como suficiencia, coherencia, relevancia y claridad con las siguientes cualidades: no cumple con el criterio (1), Bajo nivel (2), Moderado (3), y alto nivel (4).

Para evaluar las concordancias entre los jueces o expertos se utilizó el coeficiente kappa de Fleiss en el programa estadístico SPSS (paquete estadístico para la Ciencia Sociales) versión 26, para la interpretación de este coeficiente se utilizó la escala establecida por (Landis y Koch, 1977, p. 165) donde la fuerza de concordancia es la siguiente (0,00 Pobre, 0,1-0,20 Leve, 0,21-0,40 Aceptable, 0,410,60 Moderada, 0,61-0,80 Considerable, 0,81-1,0 Casi Perfecta).

Los resultados de concordancia con la Kappa de Fleiss fue Suficiencia .894 coherencia .699 relevancia .651 y claridad .858

3.8. Consideraciones éticas

El investigador principal acepta cumplir con los principios éticos y morales que debe regir el estudio de investigación que involucra en sujetos humanos como lo son: Declaración de Helsinki, Informe de Belmont, Buenas prácticas clínicas las normas y criterios éticos establecidos en los códigos nacionales de ética y/o leyes vigentes nacionales Ley 84 de 2019, Ley 81 del 2019, Ley 68 del 2003 e internacionales.

Solo tendrá acceso a los datos personales de los participantes encuesta tipo cuestionario las investigadoras Dacksiria Ballesteros y la profesora Asesora Nellys Muñoz.

Para mantener la confidencialidad de los datos y documentos de la investigación no se utilizarán los datos personales de los sujetos participantes. Hoy se manejará un control de código en cada formulario para confidencial izar los datos del participante, colocándose en cada formulario un número arábigo.

Este estudio se someterá a revisión para aprobación por el comité de ética de la investigación. Los datos obtenidos serán almacenados en la oficina de Enfermería del Ministerio de Salud bajo llave, período de 5 años. Pasado este periodo se procederá a destruirlos en una trituradora de papel. Los resultados de este estudio será pulgada con fines científicos y educativos.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Técnica de análisis de datos

La computadora será la herramienta principal para el análisis de datos, el programa SPSS, versión 26 y Excel versión 2404 se usó para tabular los datos y obtener información descriptiva; también permitirá tabular los datos de las variables en estudio por frecuencia, porcentaje y medida de tendencia central y a través del programa Excel 2019 se confeccionará las gráficas.

A continuación, se presentan los resultados de la parte descriptiva de las variables definidas en este cuestionario aplicado a los participantes evaluados antes (pretest) y después (postest), con el objetivo de validar la eficacia de la intervención, se detallan las tablas, representación gráfica y análisis de la información de las variables sociodemográficas de los participantes del estudio sobre conocimiento en vacunación.

En la **Tabla 1** el análisis de los resultados presentados en las características biosociodemográficas de la muestra, se incluyó a 25 participantes en el estudio. Predominó el sexo masculino (60%), mientras que el femenino representó el 40%. La mayoría de los participantes se concentró en edades adultas, destacando los grupos de 34 años o más (36%) y de 22 a 25 años y 30 a 33 años (24% cada uno). En cuanto al nivel educativo, el 52% contaba con estudios universitarios y el 48% con educación secundaria.

Tabla 1

Características Biosociodemográficas de la Muestra de Manipuladores de Alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	10	40
Masculino	15	60
Total	25	100
Edad		
18 a 21	1	4
22 a 25	6	24
26 a 29	3	12
30 a 33	6	24
34 años y mas	9	36
Total	25	100
Nivel Educativo		
Secundaria	12	48
Universidad	13	52
Total	**25**	**100**

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados de la aplicación del instrumento a los manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.

La **Tabla 2** muestra los resultados comparativos del nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación en los manipuladores de alimentos antes y después de la intervención educativa. En el ítem "Las vacunas ayudan a disminuir la gravedad de las enfermedades contra las que proporcionan la inmunización", previo a la intervención el 80% de los participantes respondió correctamente, mientras que el 20% presentó respuestas incorrectas. Posterior a la intervención, el 100% identificó correctamente la afirmación, evidenciando un aumento en el conocimiento. No obstante, la prueba de McNemar ($\chi^2 = 3.24$; $p = 0.07$) no mostró significancia estadística, aunque el cambio observado resulta relevante desde el punto de vista práctico.

En cuanto al ítem “Vacunarse es la mejor manera de proteger a los manipuladores de alimentos de enfermedades prevenibles por vacunas”, antes de la intervención el 72% de los participantes respondió correctamente y el 28% de forma incorrecta. Tras la intervención educativa, el 100% respondió correctamente. La prueba de McNemar ($\chi^2 = 8.14$; $p < 0.01$) evidenció una diferencia estadísticamente significativa, confirmando una mejora sustancial del conocimiento atribuible a la intervención.

Respecto a la afirmación “Las vacunas ofrecen seguridad y eficacia para prevenir enfermedades graves”, el 80% de los participantes respondió correctamente antes de la intervención, mientras que el 20% mostró errores conceptuales. Después de la intervención, el 100% reconoció adecuadamente la seguridad y eficacia de las vacunas. El análisis mediante la prueba de McNemar ($\chi^2 = 3.24$; $p = 0.07$) indicó una mejora que, aunque no alcanzó significancia estadística, refleja un fortalecimiento relevante del conocimiento en la población estudiada.

Tabla 2

Conocimientos y percepción sobre la importancia de la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026

Variables	Antes	Porcentaje	Después	Porcentaje
Las vacunas ayudan a disminuir la gravedad de las enfermedades contra las que proporcionan la inmunización.	**n=25**		**n=25**	
Correcta	**20**	**80%**	**25**	**100%**
Incorrecta	5	20%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=3.2; Pvalor = 0.07)				
Vacunarse es la mejor manera de proteger a los manipuladores de alimentos y de enfermedades prevenibles por vacunas.	**n=25**		**n=25**	
Correcta	18	72%	25	100%
Incorrecta	7	28%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=5.143; Pvalor =0.016)				

Variables	Antes	Porcentaje	Después	Porcentaje
Las vacunas ofrecen seguridad y eficacia para prevenir enfermedades graves.	**n=25**		**n=25**	
Correcta	20	80%	25	100%
Incorrecta	5	20%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=3.2: 0.07)				

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados de la aplicación del instrumento a los manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.

La **Tabla 3** presenta la comparación del nivel de conocimiento de los manipuladores de alimentos antes y después de la intervención educativa, en relación con el riesgo de transmisión de enfermedades y la importancia de mantener prácticas de higiene adecuadas, independientemente del estado vacunal. En el ítem "Los manipuladores pueden ser transmisores de algunas enfermedades transmisibles", antes de la intervención el 72% de los participantes respondió correctamente y el 28% evidenció desconocimiento. Posterior a la intervención, el 100% identificó correctamente esta afirmación, observándose un incremento significativo del conocimiento. La prueba de McNemar ($\chi^2 = 16.05$; $p < 0.05$) confirmó una diferencia estadísticamente significativa, lo que demuestra el impacto positivo de la intervención educativa en la comprensión del riesgo de transmisión de enfermedades a través de los alimentos.

En relación con la afirmación "Los manipuladores de alimentos deben seguir prácticas de higiene adecuadas independientemente de su estado de vacunación", previo a la intervención el 84% respondió correctamente y el 16% de manera incorrecta. Tras la intervención educativa, el 100% de los participantes respondió correctamente. No obstante, la prueba de McNemar ($\chi^2 = 2.25$; $p = 0.134$) indicó que la diferencia no fue estadísticamente significativa. A pesar de ello, el incremento al 100% de respuestas correctas evidencia un fortalecimiento del conocimiento desde el punto de vista práctico, reafirmando que la vacunación no sustituye la aplicación de medidas higiénicas en la manipulación de alimentos.

Tabla 3

Nivel de conocimientos sobre manipulación de alimentos y vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026

Variables	Antes	Porcentaje	Después	Porcentaje
Los manipuladores pueden ser transmisores de algunas enfermedades transmisibles.	**n=25**		**n=25**	
Correcta	18	72%	25	100%
Incorrecta	7	28%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=16.05: 0.00)				
Los manipuladores de alimentos deben seguir prácticas de higiene adecuadas independientemente de su estado de vacunación.	n=25		n=25	
Correcta	21	84%	25	100%
Incorrecta	4	16%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=2.25: 0.134)				

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados de la aplicación del instrumento a los manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.

La **Tabla 4** evidencia una mejora significativa en la corrección de mitos y percepciones erróneas sobre la vacunación en los manipuladores de alimentos, posterior a la intervención educativa. En el ítem "Las vacunas solo benefician a las personas a quienes se les administran", antes de la intervención el 68% de los participantes respondió correctamente, mientras que el 32% mantenía la creencia errónea de que la vacunación no genera beneficios colectivos. Después de la intervención, el 100% respondió correctamente, reflejando una comprensión adecuada del valor comunitario de la vacunación. La prueba de McNemar (χ^2 = 6.125; p = 0.013) mostró una diferencia estadísticamente significativa, confirmando el impacto positivo de la intervención.

Respecto a la afirmación "Las vacunas están indicadas solo en niños y ancianos", en el pretest el 84% de los participantes identificó correctamente que la vacunación no se limita a estos

grupos etarios, mientras que el 16% mantenía dicha percepción errónea. Posterior a la intervención, el 100% respondió correctamente. El análisis de McNemar ($\chi^2 = 19.05$; $p < 0.01$) evidenció una diferencia altamente significativa, demostrando la efectividad de la intervención educativa en fortalecer el enfoque de vacunación a lo largo del ciclo de vida.

Finalmente, en el ítem "Si mi estado de salud es óptimo, no necesito vacunarme", antes de la intervención solo el 60% respondió correctamente, mientras que el 40% mantenía este mito. Tras la intervención educativa, el 100% de los participantes reconoció la necesidad de la vacunación independientemente del estado de salud. La prueba de McNemar ($\chi^2 = 8.10$; $p = 0.004$) confirmó una diferencia estadísticamente significativa, evidenciando que la intervención logró modificar actitudes erróneas y fortalecer la aceptación de la vacunación como medida preventiva.

Tabla 4

Percepciones erróneas sobre la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026

Variables	Antes	Porcentaje	Después	Porcentaje
Las vacunas solo benefician a las personas que se le administran.	n=25		n=25	
Correcta	17	68%	25	100%
Incorrecta	8	32%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=6.125: 0.013)				
Las vacunas están indicadas solo en niños y ancianos.	n=25		n=25	
Correcta	21	84%	25	100%
Incorrecta	4	16%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=19.05: 0.000)				
Si mi estado de salud es óptimo, no necesito vacunarme.	n=25		n=25	
Correcta	15	60%	25	100%
Incorrecta	10	40%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=8.1: 0.004)				

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados de la aplicación del instrumento a los manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.

La **Tabla 5** evidencia una mejora significativa en la corrección de mitos y falsas creencias relacionadas con la inmunización en los manipuladores de alimentos, posterior a la intervención educativa. En el ítem "Se ha demostrado causa alguna entre vacunación y algunas enfermedades crónicas (autismo, alergias, cáncer)", antes de la intervención el 48% de los participantes respondió correctamente, mientras que el 52% mantenía una percepción errónea. Después de la intervención, el 96% respondió correctamente, persistiendo un 4% con la creencia incorrecta. La prueba de McNemar ($\chi^2 = 7.00$; $p = 0.03$) mostró una diferencia estadísticamente significativa, confirmando el impacto positivo de la intervención en la corrección de este mito.

En relación con la afirmación "La vacunación afecta negativamente el desarrollo del sistema inmunitario", previo a la intervención solo el 20% de los participantes identificó correctamente que las vacunas no afectan de forma negativa al sistema inmunológico, mientras que el 80% mantenía esta creencia errónea. Posterior a la intervención, el 100% respondió correctamente. El análisis de McNemar ($\chi^2 = 3.20$; $p = 0.07$) indicó una mejora relevante que, aunque no alcanzó significancia estadística al nivel convencional, refleja una clara tendencia hacia la corrección de esta falsa creencia.

Finalmente, respecto al ítem "La alergia al huevo impide la administración de las vacunas", antes de la intervención solo el 16% respondió correctamente y el 84% presentó una percepción errónea. Tras la intervención educativa, el 100% de los participantes identificó correctamente esta afirmación. La prueba de McNemar ($\chi^2 = 19.04$; $p < 0.01$) evidenció una diferencia altamente significativa, confirmando la efectividad de la intervención en la modificación de actitudes erróneas relacionadas con las contraindicaciones de la vacunación.

Tabla 5

Riesgos y contraindicaciones percibidas sobre la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026

Variables	Antes	Porcentaje	Después	Porcentaje
Se ha demostrado causa alguna entre vacunación y algunas enfermedades crónicas (Autismo, alergias, cáncer	n=25		n=25	
Correcta	12	48%	24	96%
Incorrecta	13	52%	1	4%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=7.69: 0.03)				
La vacunación afecta negativamente al desarrollo del sistema inmunitario.	n=25		n=25	
Correcta	5	20%	25	100%
Incorrecta	20	80%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=3.2: 0.07)				
La alergia al huevo impide la administración de las vacunas.	n=25		n=25	
Correcta	4	16%	25	100%
Incorrecta	21	84%	0	0%
Total	**25**	**100%**	**25**	**100%**
McNemar (X^2=19.04: 0.000)				

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados de la aplicación del instrumento a los manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.

La **Tabla 6** Los resultados evidencian un cambio significativo en el conocimiento y percepciones de los manipuladores de alimentos tras la intervención educativa.

En el ítem *"Todas las personas después de vacunarse presentarán fiebre"*, antes de la intervención solo el 48% respondió correctamente, mientras que el 52% tenía una percepción errónea. Posteriormente, el 100% respondió de forma correcta, eliminándose completamente las respuestas incorrectas. Esto indica una corrección total del mito relacionado con efectos adversos comunes.

En cuanto a *"Los ingredientes de las vacunas son tóxicos y dañinos para la salud"*, inicialmente el 52% de los participantes tenía una creencia incorrecta. Después de la intervención, el 100% respondió correctamente, reflejando una mejora significativa en la comprensión de la seguridad de las vacunas.

Respecto a *"Las enfermedades prevenibles por vacunas ya no son un problema importante en la actualidad"*, antes de la intervención el 52% presentó respuestas incorrectas. Tras la capacitación, el 100% reconoció correctamente la importancia vigente de estas enfermedades, evidenciando un aumento en la conciencia sobre salud pública.

Los valores de **McNemar (p = 0.001 en todos los casos)** confirman que las diferencias observadas antes y después de la intervención son **estadísticamente significativas**, lo que demuestra la efectividad de la estrategia educativa.

Tabla 6

Efectos adversos percibidos y seguridad de la vacunación en manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.

Variables	Antes	Porcentaje	Después	Porcentaje
Todas las personas despues de vacunarse presentaran fiebre.	n=25		n=25	
Correcta	12	48%	25	100%
Incorrecta	13	52%	0	0%
Total	25	100%	25	100%
McNemar (X^2=10.08: 0.001)				
Los ingredientes de las vacunas son tóxicos y dañinos para la salud.	n=25		n=25	
Correcta	12	48%	25	100%
Incorrecta	13	52%	0	0%
Total	25	100%	0	0%
McNemar (X^2=5.14: 0.016)				
Las enfermedades prevenibles por vacunas ya no son un problema importante en la actualidad.2	n=25		n=25	
Correcta	12	48%	25	100%
Incorrecta	13	52%	0	0%
Total	25	100%	25	100%
McNemar (X^2=11.07: 0.001)				

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados de la aplicación del instrumento a los manipuladores de alimentos del Restaurante Molas, Hotel El Panamá, 2026.

4.2. Interpretación de los resultados

No se encontró evidencia estadísticamente significativa de un cambio en las respuestas a la pregunta P2 después de la intervención educativa ($p = 0.07 > 0.05$). Por tanto, se sugiere que la intervención no tuvo un efecto significativo en el conocimiento evaluado por esta pregunta. Asimismo, para las preguntas 4 y 12, sin efecto de cambio con ($p = 0.07 > 0.05$). En la pregunta 11, el valor de varió de ($p = 0.13 > 0.05$), indica que no hay efecto o diferencia significativa de cambio en esta respuesta de la prueba de McNemar. Por consiguiente, se concluye que la intervención educativa no fue efectiva para mejorar el conocimiento en estos ítems.

En cambio, para la pregunta 1, el valor de p fue de 0.013, por lo que se concluye que hubo un cambio significativo en las respuestas tras la intervención.

Se observó una diferencia estadísticamente significativa entre las respuestas de pre y post intervención para la pregunta P3 ($p = 0.03 < 0.05$), lo que indica que la intervención educativa fue efectiva para mejorar el conocimiento asociado a la pregunta de si se ha demostrado causa alguna entre vacunación y algunas enfermedades crónicas (autismo, alergias, cáncer).

De la pregunta 5 a la 9, los resultados de p valor son altamente significativos con valores de $P=0.000 <$ a 0.05, corroborando que en estas preguntas la intervención educativa en el tema tuvo un efecto positivo, con mejoras efectivas después de la intervención (postest).

4.3. Análisis global

De las 14 preguntas evaluadas, en 10 de ellas (71%), se observaron diferencias estadísticamente significativas y altamente significativas entre las respuestas pre y post intervención ($p < 0.05$), lo que sugiere que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento de los participantes sobre vacunación. Las preguntas P5, P6, P7, P8, P9 y P14, destacan con los efectos más sólidos. Sin embargo, en las preguntas P1, P3, P10 y P13, se evidenció un cambio estadísticamente significativo, cabe señalar que en las preguntas P2, P4, P11 y P12, no mostró una diferencia significativa de cambio o efecto luego de la intervención educativa, lo que sugiere áreas donde podría reforzarse el contenido o el enfoque pedagógico.

Las preguntas que no mostraron cambios significativos, se recomienda aumentar la muestra, dado que la muestra es pequeña y se requiere mayor representatividad.

Tabla 7

Resumen de los resultados con las pruebas McNemar en los 14 ítems

Ítems	Estadístico Chi cuadrado	P-valor	Decisión Significancia α=0.05
1. Las vacunas solo benefician a las personas que se le administran.	6.125	0.013	P<0.05, se rechaza la hipótesis
2. Las vacunas ayudan a disminuir la gravedad de las enfermedades contra las que proporcionan la inmunización.	3.200	0.070	P>0.05, no se rechaza hipótesis
3. Se ha demostrado causa alguna entre vacunación y algunas enfermedades crónicas (Autismo, alergias, cáncer).	7.692	0.030	P<0.05, se rechaza H0
4. La vacunación afecta negativamente al desarrollo del sistema inmunitario.	3.200	0.070	P>0.05, no se rechaza hipótesis
5. Los manipuladores pueden ser transmisores de algunas enfermedades transmisibles.	16.056	0.000	P<0.05, se rechaza hipótesis
6. Las vacunas están indicadas solo en niños y ancianos.	19.048	0.000	P<0.05, se rechaza hipótesis
7. La alergia al huevo impide la administración de las vacunas.	19.048	0.000	P<0.05, se rechaza hipótesis
8. Si mi estado de salud es óptimo, no necesito vacunarme.	8.100	0.004	P<0.05, se rechaza hipótesis
9. Todas las personas después de vacunarse presentaran fiebre.	10.083	0.001	P<0.05, se rechaza hipótesis
10. Vacunarse es la mejor manera de proteger a los manipuladores de alimentos y de enfermedades prevenibles por vacunas.	5.143	0.016	P<0.05, se rechaza hipótesis
11. Los manipuladores de alimentos deben seguir prácticas de higiene adecuadas independientemente de su estado de vacunación.	2.250	0.134	P>0.05, no se rechaza hipótesis
12. Las vacunas ofrecen seguridad y eficacia para prevenir enfermedades graves.	3.200	0.070	P>0.05, no se rechaza hipótesis
13. Los ingredientes de las vacunas son tóxicos y dañinos para la salud.	5.143	0.016	P<0.05, se rechaza hipótesis
14. las enfermedades prevenibles por vacunas ya no son un problema importante en la actualidad.	11.077	0.001	P<0.05, se rechaza H5

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2024 / MESES												2025												2026			
	EN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	EN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AG	SEP	OC	NOV	DIC	EN	FEB	MAR	
1.Selección y aprobación del tema de investigación																												
2. Revisión de la literatura																												
3. Formulación de la problemática a intervenir																												
4. Justificación del proyecto																												
5. Objetivos generales y específicos																												
6. Fundamento teórico																												
7. Descripción de la metodología																												
8. Construcción de los aspectos éticos																												
9. consentimiento informado																												
10. Nota de no objeción																												
11. Revisión comité de biótica facultad de Enfermería																												
12. Aval del Ministerio de salud RESEGIS																												
13. Codificación de la VIP y comisión de bioética																												
14. Revisión por comité de bioética de la UP																												
15. Aplicación del Pretest																												
16. Colección de datos																												
17. Tabulación y análisis de los resultados Pretest																												
18. Ejecución de la propuesta																												
19. Evaluación del post test																												
20. Análisis y resultados del postest																												
21. Conclusión y recomendación																												
22. Revisión número por el asesor																												
23. Presentación final																												
24. Publicación y divulgación																												

PRESUPUESTO

Insumos	Cantidad	Unidad	Precio Unitario	Total
Plumas	20	Unidades	0.40	8.00
Equipo multimedia	6	unidad	75.00	450.00
Libreta	22	Unidades	2.00	44.00
Trípticos copias	80	Unidades	0.30	24.00
Papel blanco	3	Resmas	6.00	18|.00
Banners	1	Unidad	25.00	25.00
Movilización	1	Unidad	100.00	100.00
Salón de reunión	6	Unidad	400.00	2400.00
Tinta de impresora (negra)	1	Unidad	12.00	12.00
Tinta de impresora (color)	3	Unidad	12.00	36.00
Refrigerio	20 (6 sesiones)	Unidad	12.00	1440.00
Estación de café agua y te	20 (6 sesiones)	Unidades	5.00	600.00
Costo de Internet	11	Meses	45.00	495.00
USB	1	Unidad	20.00	20.00
Otros gastos imprevistos			300.00	300.00
Total				**5,972.00**

Nota: Financiamiento obtenido de recursos propios.

DISCUSIÓN

El presente estudio confirma que las intervenciones educativas constituyen una estrategia eficaz para mejorar el conocimiento sobre la vacunación en manipuladores de alimentos, especialmente cuando se desarrollan en el contexto laboral y con un enfoque participativo. Los resultados evidenciaron un incremento significativo en el nivel de conocimiento posterior a la intervención, reflejado en el aumento de respuestas correctas en el postest y en la significancia estadística obtenida en la mayoría de los ítems evaluados mediante la prueba de McNemar.

De manera específica, el análisis global mostró que en el 71% de los ítems evaluados se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$), lo que demuestra el impacto positivo de la intervención educativa en el fortalecimiento de conocimientos sobre vacunación. Estos hallazgos coinciden con estudios similares que resaltan la efectividad de programas educativos en salud para modificar conocimientos, actitudes y prácticas, particularmente en poblaciones expuestas a riesgos sanitarios.

Sin embargo, es importante señalar que en algunos ítems no se evidenciaron cambios estadísticamente significativos ($p > 0.05$), lo que sugiere la necesidad de reforzar ciertos contenidos o estrategias pedagógicas. Esta situación puede estar relacionada con el tamaño de la muestra o con la persistencia de creencias arraigadas en los participantes. Por tanto, se recomienda fortalecer estos aspectos en futuras intervenciones.

Desde la perspectiva metodológica, el diseño cuasi experimental con aplicación de pretest y postest permitió evaluar de manera objetiva el efecto de la intervención, estableciendo una relación entre las actividades educativas y los cambios observados. No obstante, la ausencia de un grupo control limita la posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones, lo cual constituye una limitación del estudio.

Otro aspecto relevante es la implementación de estrategias educativas participativas, como talleres, exposiciones dialogadas y actividades prácticas, las cuales facilitaron la comprensión de los contenidos y la corrección de mitos y percepciones erróneas sobre la vacunación. Asimismo,

se evidenció que los participantes lograron reconocer su rol como agentes clave en la prevención de enfermedades transmisibles y en la seguridad alimentaria.

En concordancia con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, la intervención favoreció el desarrollo de conductas saludables, incrementando la percepción de riesgo, la autoeficacia y el compromiso con la vacunación como medida preventiva. Además, se destacó que la vacunación no sustituye las prácticas de higiene, sino que actúa como un complemento esencial en la prevención de enfermedades.

En síntesis, la investigación aporta evidencia local sobre la efectividad de las intervenciones educativas en la promoción del estado vacunal en manipuladores de alimentos, demostrando que la educación en salud es una herramienta clave para fortalecer la salud pública. Asimismo, resalta la importancia de continuar implementando y replicando este tipo de estrategias en otros contextos laborales para ampliar su impacto y sostenibilidad.

CONCLUSIONES

- La intervención educativa fortaleció los conocimientos y prácticas sobre vacunación en los manipuladores de alimentos, demostrando la importancia de la educación en salud en el ámbito laboral.
- Se evidenció un aumento significativo del conocimiento y la corrección de percepciones erróneas después de la intervención.
- Las estrategias educativas ayudaron a mejorar actitudes y la responsabilidad en relación con la vacunación y la seguridad alimentaria.
- La intervención fue efectiva para promover el estado vacunal y puede aplicarse en otros establecimientos similares, contribuyendo a la salud pública.

RECOMENDACIONES

- Implementar programas permanentes de educación en salud sobre vacunación, higiene y prevención de enfermedades.
- Mantener seguimiento y actualización del estado vacunal del personal en coordinación con las autoridades de salud.
- Fortalecer campañas de vacunación y garantizar el acceso oportuno a las vacunas.
- Promover alianzas con el sector hotelero para ampliar la cobertura vacunal.
- Replicar intervenciones educativas similares en otros establecimientos y reforzar las buenas prácticas de higiene.

PROPUESTA

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PROPUESTA EDUCATIVA

Módulo 1: Introducción a la vacunación y las Enfermedades prevenibles por vacunación **Duración**: 60 minutos **Tiempo de las sesiones:** Una semana

Lugar: Salón Bisnes Center Hotel El Panamá **Persona Responsable:** Dacksiria Ballesteros **Fecha**:

Beneficiarios: Trabajadores del Restaurante Molas Hotel El Panamá Corregimiento**:** Bella Vista

Objetivo general: Informar a los manipuladores de alimentos sobre la importancia de la vacunación para la salud personal y pública, los beneficios de las vacunas y los riesgos de no vacunarse.

Sesión	**Objetivos Específicos**	**Contenido a Desarrollar**	**Estrategias Didácticas**	**Referencias bibliográficas**
Sección 1 ¿Cuánto conoces de las vacunas?	Informar de manera clara y concisa sobre la definición y el	Definición de Vacunas.	Lluvia de ideas Charlas informativas.	Organización Mundial de la Salud (OMS): https://www.who.int/

Sesión	Objetivos Específicos	Contenido a Desarrollar	Estrategias Didácticas	Referencias bibliográficas
	funcionamiento de las vacunas.	¿Cómo funcionan las vacunas? ¿Qué tan efectivas son las vacunas? ¿Son seguras las vacunas	(equipo multimedia) (anexo 14) Materiales educativos impresos (anexo 13)	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC): https://www.cdc.gov/ Ministerio de Salud de Panamá: https://www.minsa.gob.pa/

Sección 2 ¿Conoces los beneficios de las vacunas? Y que enfermedades se pueden prevenir a través de ellas	Informar de manera clara y concisa sobre los beneficios de la vacunación para la salud individual y pública, con un enfoque en las enfermedades transmitidas por alimentos	Docencia de: Beneficios de la vacunación para la salud personal y la salud pública. ¿Cuáles son las Enfermedades que se pueden prevenir a través de ellas.	Charlas informativas (anexo 16) (Equipo multimedia) Materiales educativos impresos (anexo 15)	

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PROPUESTA EDUCATIVA

Módulo 2: Mitos y Falsas Informaciones sobre las Vacunas **Duración**: 1 semana **Tiempo de las sesiones:** 60 m

Lugar: Salón Bisnes Center Hotel el Panamá **Persona Responsable:** Dacksiria Ballesteros **Fecha**:

Beneficiarios: Trabajadores del Restaurante Molas Hotel el Panamá **Corregimiento:** Bella Vista Panamá

Objetivo general: Desmentir mitos y falsas informaciones sobre las vacunas.

Sesión	Objetivos Específicos	Contenido a Desarrollar	Estrategias Didácticas	Referencias bibliográficas
Sección 1 Mitos y falsas informaciones sobre las vacunas	Identificar y comprender los mitos y las falsas informaciones más comunes	Abordar las preocupaciones y dudas comunes de los manipuladores de alimentos sobre la vacunación.	Charlas informativas (anexo 18) Materiales educativos impresos (anexo 17)	

Sesión	Objetivos Específicos	Contenido a Desarrollar	Estrategias Didácticas	Referencias bibliográficas
			Invitar a expertos en salud, como médicos o enfermeras, para responder a las preguntas de los asistentes.	**Organización Mundial de la Salud (OMS):** https://www.who.int/ **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):** https://www.cdc.gov/ **Ministerio de Salud de Panamá:** https://www.minsa.gob.pa/
Sección 2 Cómo identificar información falsa sobre las vacunas	Fomentar la consulta con profesionales de la salud como fuente de información veraz sobre la vacunación	Presentar una lista de fuentes de información confiables sobre las vacunas.	Charlas informativas (anexo 20) Materiales educativos impresos (anexo 19)	

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PROPUESTA EDUCATIVA

Módulo 3: Jornada de vacunación **Duración**: 1 semana **Tiempo de las sesiones:** 120 m **Lugar**: Salón Bisnes Center Hotel el Panamá **Persona Responsable:** Dacksiria Ballesteros **Fecha:**

Beneficiarios: Trabajadores del Restaurante Molas Hotel el Panamá **Corregimiento:** Bella Vista

Objetivo general: Incrementar el porcentaje de trabajadores de alimentos y bebidas del Hotel El Panamá que se encuentran completamente vacunados contra las enfermedades prevenibles por vacunación.

Sesión	Objetivos Específicos	Contenido a Desarrollar	Estrategias Didácticas	Referencias bibliográficas
Sección 1 Talleres informativos: sobre la importancia de la vacunación, y los riesgos de no vacunarse Campaña de comunicación: Se llevará a cabo una campaña de comunicación interna para difundir información sobre la	Promover la vacunación como una responsabilidad individual y social para proteger la salud pública.	La importancia de la vacunación para la salud individual y pública. mitos y las preocupaciones sobre la vacunación. Información sobre las enfermedades prevenibles por vacunación.	Talleres interactivos Discusiones grupales y Entrega de materiales informativos Exposiciones de banners (anexo 22) informativos sobre la vacunación Utilizar las redes sociales (anexo21).	Organización Mundial de la Salud (OMS): https://www.who.int/es/healt h-topics/vaccines-andimmunization Ministerio de Salud de la República de Panamá: https://www.minsa.gob.pa/ Centro para el Control y la

Sesión	Objetivos Específicos	Contenido a Desarrollar	Estrategias Didácticas	Referencias bibliográficas
vacunación y promover la participación de los trabajadores en las actividades del programa.				Prevención de Enfermedades (CDC): https://www.cdc.gov/
Sección 2 Jornada de vacunación	Facilitar el acceso a la vacunación a los trabajadores que aún no se encuentran completamente vacunados.	Información sobre las vacunas disponibles: Hepatitis A y B Tétano MR	Realizar un conversatorio para Fomentar la colaboración entre diferentes departamentos dentro del hotel para crear un ambiente favorable a la vacunación	

BIBLIOGRAFÍA

Alvar Ezquerra, J. (2022). *De Jenner a la epidemia de la viruela del mono.* España: Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España. Obtenido de https://www.proquest.com/openview/b2999ff8317897b6d194a9850a4e5afe/%201?pq-origsite=gscholar&cbl=6365574

Álvarez, A. (2018). *Muletas, vacunas y fragmentación en el sistema de salud.* Argentina : Universidad Nacional de Mar del Plata. Obtenido de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/103293/CONICET_Digital_Nro.de698f5b-352c-4f3a-bdbb-91515d09f

Castellano, M. (2019). *Louis Pasteur (1822-1895).* Venezuela : Kasmera. Obtenido de https://www.redalyc.org/journal/3730/373061540002/373061540002.pdf

Castro, D., Martínez, J., & Montoya, M. (2023). *Hepatitis B en indígenas de América Latina: una revisión de la literatura.* Scielo. Obtenido de

https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e22/es/

Crespo Ramírez, E., & Guanche Garcell, H. (2018). *Estado inmunológico contra hepatitis B en trabajadores de la salud en hospital comunitario de Qatar.* Rev.

Ciencias Médicas de Pinar del Río. Obtenido de

https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2018/rcm182s.pdf

Díaz Muñoz, G. A. (2018). *Guía para trabajadores expuesto a riesgos biológicos.*

Bogotá: Ministerio de Trabajo, Colombia. Obtenido de https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59676/GUIA+RIESGO+BIOL%C3%93GICO+PARA+TRABAJADORES.pdf

Dirección General de Salud Pública, C. d. (2019). *Calendario de vacunación de adulto.* Comunidad de Madrid. Obtenido de http://www.elgipi.es/pdf/calendario_de_vacunacion_del_adulto_2019_29m.pdf

Gómez, T., Cunnigham, M., Marcano, M., & Urbina, K. (2022). *Diseño de Herramienta Dinámica de Auditoría de Cumplimiento de Cumplimiento Normativo para Minimización de Riesgo de Infección por SARS-COV-2 en Oficinas Administrativas Panamá 2020.* Panamá: Vol. 6 Núm. 1 (2022): Gente Clave. Obtenido de http://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/genteclave/article/view/232

González Mendoza, J. A., Riaño Solano, M., & Luna Pereira, H. O. (2022). *Competencias gerenciales de la industria hotelera.* Universidad San Francisco de Paula. Obtenido de https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6487/Competencias%2 0gerenciales%20ebook.pdf?sequence=1&isAll

Kouta, C., Rousou, E., & Elema, N. (2023). *Módulo 1. Conciencia Cultural - Tema 3. Valores, Actitudes y Comportamientos.* Universidad Tecnológica de Chipre. Obtenido de https://iene11.eu/wp-content/uploads/2023/05/09.05-BSLT-Compendium-Spanish.pdf#page=23

López Tejedor, A. M. (2017). *Efectividad de la Vacuna Antigripal en el Personal Sanitario. Una Revisión Bibliográfica.* Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería. Obtenido de https://uvadoc.uva.es/handle/10324/24691

Lüthy, I. (2020). *Vacunar contra el sarampión.* Instituto de Biología y Medicina Experimental. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v80n1/v80n1a15.pdf

Miranda Novales, M. G., & Villasís Keever, M. Á. (2019). *El protocolo de investigación VIII.* Revista alergia México. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n1/2448-9190-ram-66-01-115.pdf

Montiel, D., & Samudio, M. (2022). *Vacunación contra el COVID-19 y causas de rechazo a la vacuna en el Paraguay.* Paraguay : Revista de Salud pública Paraguay. Obtenido de http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v12n1/2307-3349-r

Pérez Rodríguez, A., Ford Carrizo, T., Suarez Salazar, S., Rodríguez-Rodríguez, A., & Ford, I. (2015). *Cobertura antihepatitis B. trabajadores de salud. Hospital civil de Maracay. municipio Girardot. Aragua. 2014.* Revista Venezolana de Salud Pública, ISSN-e 2343-5534, ISSN 2343-5526, Vol. 3, Nº. 2 (Julio-Diciembre (2015)), 2015, págs. 43-50. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6570465

Ramos Dávila, N. F. (2022). *Análisis del nivel de protección jurídico-laboral en los trabajadores de servicios generales en el sector hotelero que adquieren enfermedades laborales por los riesgos y agentes biológicos.* Universidad de Ibagué. Obtenido de https://revistas.unibague.edu.co/dosmiltresmil/article/view/350/286

Valencia, W. (2021). *Identificación y Evaluación de Factores de Riesgos Laborales, en el Sector de la Construcción de Edificios en la Ciudad de Panamá.* Panamá: Universidad Internacional de Ciencia y Tecnología. Obtenido de http://www.idi-unicyt.org/wp-content/uploads/2022/01/INFORME-TRABAJODE-GRADO-DEFINITIVO-YENIVETH-Y-JOHANA-C-sdp.pdf

Vanderpool, R., & Gaysynsky, A. (2021). *Aprovechar la pandemia como una oportunidad para promover los conocimientos sobre las vacunas y la resiliencia frente a la información errónea.* Revista Panamericana de salud Pública. Obtenido de https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e50/es/

ANEXOS

Anexo 1: Nota de aprobación del Comité de Bioética

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
COMITÉ DE BIOÉTICA (CBUP)

Panamá, 30 de mayo de 2025
Nota N° CBUP/ 101/2025

Magíster
Nellys Muñóz
Profesora asesora
Estudiante
Dacksiria Ballesteros
Maestría en Atención Primaria
Facultad de Enfermería
Centro Regional Universitario de Azuero
Universidad de Panamá

Respetadas Profesora y Estudiante,

Los miembros del Comité de Bioética de la Universidad de Panamá CBUP, en su *reunión* ordinaria del 5 de diciembre del 2024, revisaron el protocolo *correspondiente* a la investigación: **Intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel el Panamá, 2025,** con solicitud de modificaciones mínimas, mismas que fueron subsanadas y aprobadas *con la versión* 2 del consentimiento informado, así como la versión 1 del formulario de recolección de datos, y el material educativo aportados por el estudiante al 29 de mayo de 2025.

Se solicita notificar sobre la actualización del tiempo y año en el título, en RESEGIS, en un período no mayor de 15 días, para que se proceda con la actualización del título en dicha plataforma. Además, debe notificar en la Dirección de Postgrado, dicho cambio.

Aprovechamos la oportunidad para informarle que, una vez aprobado el estudio, éste no podrá ser modificado durante su ejecución, ya que ello representaría el incumplimiento de los principios de la bioética. En el caso de requerir modificaciones, deberá solicitarse la aprobación de una enmienda o adenda de su protocolo.

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
COMITÉ DE BIOÉTICA (CBUP)

Le recordamos que deberá entregar informes de progreso conforme avance la ejecución de su investigación, hasta que culmine. Luego de lo cual debe entregar un resumen de los resultados finales de esta investigación.

Atentamente

Dra. Dinora Bernal
Presidente
CBUP

CC.: Doctor **Carlos Ramos**
Director de Postgrado
Vicerrectoría de Investigación y Postgrado

Cc Magíster **Juliana Benoit**
Comisión Académica
Facultad de Enfermería

Anexo 2: Consentimiento informado

VICERECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE VERAGUAS
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Consentimiento Informado

Investigadora: Dacksiria Ballesteros
alissono0906@gmail.com

Respetados Colaboradores:

Usted ha sido invitado(a) a participar en el estudio sobre la Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del Departamento de alimentos y bebidas del Hotel el Panamá.

Por lo que el propósito de este documento es ayudarle a tomar una decisión informada para decidir participar o no en el estudio. Luego que haya comprendido el estudio y si usted decide participar, le pedimos que firme este documento de consentimiento, del cual recibirá una copia.

La industria hotelera: Este asunto plantea un desafío significativo que implica la salvaguardia de la salud de los empleados y la prevención de enfermedades infecciosas en un entorno laboral de vital importancia para el funcionamiento de la industria hotelera. La investigación tiene como objetivo principal comprender, analizar y proponer soluciones efectivas a esta problemática, apoyándose en métodos científicos rigurosos.

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos:

Diagnosticar la situación de vacunación actual entre los trabajadores del Departamento de Alimentos y Bebidas del Hotel El Panamá.

Identificar las principales barreras y desafíos que afectan la toma de decisiones de los trabajadores en cuanto a la vacunación.

Implementar intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del Departamento de alimentos y bebidas del Hotel el Panamá, 2025

Todos los participantes de este estudio son los trabajadores de alimentos y bebidas del Hotel Panamá y quedan excluidos aquellos que no firmen el consentimiento informado y los que se encuentren incapacitados por salud.

En cuanto a los beneficios de este proyecto de aceptar participar recibirá capacitación sobre la importancia de las vacunas y la aplicación de las vacunas que le permitan completar el esquema de los manipuladores de alimento; así mismo también se beneficiará la industria hotelera y la comunidad en general. Este estudio se clasifica en la categoría de riesgo mínimo es decir que los riesgos asociados en este estudio son los mismos que usted enfrenta diariamente, no existen beneficios económicos por su participación.

A juicio de los investigadores el estudio no implica ningún tipo de riesgo físico o psicológico para usted. Sus respuestas no le ocasionarán ningún riesgo ni tendrán consecuencias de ninguna naturaleza, además, se mantendrá en todo momento la confidencialidad de los datos, el cuestionario será identificado con una numeración para el procesamiento de los datos manteniendo el anonimato de los participantes.



VERSION 2

La decisión de participar en este estudio es totalmente voluntaria.
Usted podrá retirarse del proyecto de intervención en cualquier momento. Sus resultados serán excluidos del análisis si decide retirarse, puede solicitar información adicional sobre el estudio en cualquier momento.
Los resultados del estudio serán presentados a los participantes, a la Gerencia del Hotel El Panamá y a la Vicerrectoría de Investigación y Post Grado CRU Azuero esta información será comunicada de manera general y nunca incluirá datos personales.
Los resultados generales de este estudio serán publicados y presentados sin revelar los nombres de los participantes con fines científicos y educativos.
La decisión de participar en este estudio es totalmente voluntaria. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento de la investigación.
En cuanto al procedimiento del estudió, de usted aceptar participar debe llenar unas preguntas de acuerdo a su conocimiento contiene 14 preguntas; el mismo no solicita su identificación.
Por último, usted podrá solicitar información relacionada con la investigación en el momento que lo requiera a las Investigadora Dacksiria Ballesteros teléfono 6691-0222 correo electrónico alissono0906@gmail.com
Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en este estudio, lo que indica que:
He leído, comprendido la información anterior con el investigador responsable del estudio y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. Mi participación en este estudio es voluntaria, podré renunciar a participar en cualquier momento, sin causa y sin responsabilidad alguna. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y/o educativos.
Acepto participar en este estudio titulado Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del Departamento de alimentos y bebidas del Hotel el Panamá, 2025. Dando su respuesta positiva marque encierre en un círculo la palabra **SI**
He explicado al Sr(a). _____la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre aspectos bioéticos de su participación, puede contactar al Comité de Bioética de la Universidad de Panamá (CBUP) al correo: comitebioetica.invup@up.ac.pa Teléfono 523-6769

_____
Firma del investigador Fecha 5-06-25

V



Anexo 3: Instrumentos de la recolección de información

Universidad de Panamá Vicerrectoría de Investigación y Postgrado
Centro Regional Universitario de Azuero Facultad de Enfermería

Maestría en Atención Primaria en Salud

Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del Departamento de alimentos y bebidas del Hotel el Panamá, 2025.

Instrucciones: Escoja la respuesta que crea más conveniente, coloca un √ le agradecemos su honestidad en las respuestas, los datos obtenidos son confidenciales y sólo con fines académicos.

I. Datos generales

	Femenino
	Masculino

2) ¿En qué rango de edad se encuentra usted?

	18 a 21 años
	22 a 25 años
	26 a 29 años
	30 a 33 años
	34 años y mas

3) Tiempo trabajado en labores relacionadas con la preparación y servicio de alimentos en general

	Menos de 1 año
	1 a 5 años
	Mas de 5 años

4) Nivel educativo:

	Primaria completa		Secundaria completa		Universidad completa
	Primaria incompleta		Secundaria incompleta		Universidad incompleta

COMITÉ DE BIOÉTICA
APROBADO
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

Firma:

Fecha: 05-12-2024

Instrucciones: Responde "SI" o "NO " a las siguientes preguntas. Encierra en un círculo la respuesta que consideres correcta.

1. Las vacunas solo benefician a las personas que se le administran.	**SI**	**NO**
2. Las vacunas ayudan a disminuir la gravedad de las enfermedades contra las que proporcionan la inmunización.	**SI**	**NO**
3. Se ha demostrado causa alguna entre vacunación y algunas enfermedades crónicas (autismo, alergias, cáncer).	**SI**	**NO**
4. La vacunación afecta negativamente al desarrollo del sistema inmunitario.	**SI**	**NO**
5. Los manipuladores pueden ser transmisores de algunas enfermedades transmisibles	**SI**	**NO**
6. Las vacunas están indicadas solo en niños y ancianos.	**SI**	**NO**
7. La alergia al huevo impide la administración de las vacunas.	**SI**	**NO**
8. Si mi estado de salud es óptimo, no necesito vacunarme.	**SI**	**NO**
9. Todas las personas después de vacunarse presentaran fiebre	**SI**	**NO**
10. Vacunarse es la mejor manera de proteger a los manipuladores de alimentos y de enfermedades prevenibles por vacunas.	**SI**	**NO**
11. Los manipuladores de alimentos deben seguir prácticas de higiene adecuadas independientemente de su estado de vacunación.	**SI**	**NO**
12. Las vacunas ofrecen seguridad y eficacia para prevenir enfermedades graves.	**SI**	**NO**
13. Los ingredientes de las vacunas son tóxicos y dañinos para la salud	**SI**	**NO**
14. Las enfermedades prevenibles por vacunas ya no son un problema importante en la actualidad.	**SI**	**NO**

Diseñado por

Licenciada Dacksiria Ballesteros
Cédula 9-722- 1169

Ponderación

91-100 % Alto o Excelente
81-90 % Medio o Bueno
71-80% Bajo o Regular
< 71 % Deficiente o no Satisfactorio



Firma

Fecha: 05-12-2024

Anexo 4: Plan de la intervención del proyecto

Etapa	Actividades de Enfermería	Agosto – septiembre 2024										
		Semana 1			Semana 2		Semana 3		Semana 4		Semana 5	
		L	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
Etapa planificación	Coordinación con los directivos del Hotel Panamá	X										
	Divulgación de las actividades educativas personal del restaurante Molas	X										
	Convocar a la población de estudios		X						X	X		
	Aplicación del pretest, previo consentimiento			X								
	Evaluación del pretest			X								
	Elaboración del material educativo trípticos banners			X								
Etapa de ejecución	Comunicación previa con el grupo sobre el abordaje			X								
	Aplicación estrategias didácticas educativas			X								
	Módulo 1 **Sesión1 ¿**Cuánto conoces de las vacunas? **Sesión 2 ¿**Conoces los beneficios de las vacunas?				X	X						
	Módulo 2 **Sesión 1 Mitos** y falsa informaciones sobre las vacunas **Sesión 2 Como** identificar información falsa sobre las vacunas						X	X				
	Módulo 3 **Sesión 1** Taller informativo sobre la importancia de la vacunación y los riesgos de no vacunarse								X	X		

Etapa	Actividades de Enfermería	Agosto – septiembre 2024											
		Semana 1			Semana 2		Semana 3		Semana 4		Semana 5		
	Sesión 2 Jornada de vacunación												
Etapa de evaluación	**Aplicación del instrumento de post test**										**X**		
	Despedida, y agradecimiento											**X**	

Anexo 5 Evaluación de la intervención y resultado obtenido

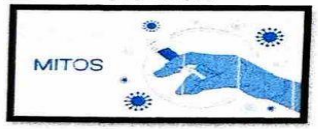
NECESIDAD IDENTIFICADA	EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES	FECHA DE REALIZACIÓN	EVALUACIÓN FORMATIVA	EVALUACIÓN SUMATIVA
Necesidad 1: Falta de conocimiento sobre el estado vacunal y la importancia de la vacunación en los manipuladores de alimentos.	**Actividad 1:** Aplicación de pretest para determinar el nivel de conocimiento previo sobre vacunación, enfermedades prevenibles por vacunas y seguridad vacunal	Primera semana de la intervención	Se evaluó el nivel de conocimiento inicial sobre vacunación, identificándose vacíos conceptuales y presencia de mitos relacionados con la seguridad, eficacia y necesidad de las vacunas.	**Bueno:** 10–14 respuestas correctas **Regular:** 6–9 respuestas correctas **Deficiente:** ≤5 respuestas correctas
	Actividad 2: Exposición dialogada sobre la importancia de la vacunación en manipuladores de alimentos y su rol como prevención de enfermedades transmisibles	Segunda semana de la intervención	Los participantes reconocieron la importancia de la vacunación como medida de protección individual y colectiva, así como su responsabilidad en la seguridad alimentaria	**Bueno:** 10–14 respuestas correctas **Regular:** 6–9 respuestas correctas **Deficiente:** ≤5 respuestas correctas
	Actividad 3: Seminario–taller sobre mitos, falsas creencias, seguridad y eficacia de las vacunas recomendadas para manipuladores de	Segunda semana de la intervención	Los participantes lograron identificar y corregir percepciones erróneas relacionadas con efectos adversos, contraindicaciones y mitos sobre la vacunación	**Bueno:** 10–14 respuestas correctas **Regular:** 6–9 respuestas correctas **Deficiente:** ≤5 respuestas correctas

NECESIDAD IDENTIFICADA	EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES	FECHA DE REALIZACIÓN	EVALUACIÓN FORMATIVA	EVALUACIÓN SUMATIVA
	alimentos.			
	Actividad 4: Jornada educativa y refuerzo sobre prácticas de higiene y vacunación, destacando que la vacunación no sustituye las medidas higiénicas.	Tercera semana de la intervención	Los manipuladores demostraron comprensión sobre la importancia de mantener prácticas de higiene adecuadas independientemente de su estado vacunal.	**El 100 % de los participantes** mejoró su nivel de conocimiento y mostró actitudes favorables hacia la vacunación según el postest.
	Actividad 5: Aplicación de postest para evaluar el impacto de la intervención educativa.	Tercera semana de la intervención	Se evidenció un aumento significativo del conocimiento en la mayoría de los ítems evaluados, reflejando la efectividad de la intervención educativa.	Incremento significativo del conocimiento en el **71 % de los ítems evaluados**, según prueba de McNemar.

Anexo 6: Material educativo

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE ENFERMERÍA
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

"MITOS Y FALSAS INFORMACIONES SOBRE LAS VACUNAS"



Material preparado por: Dacksiria Ballesteros

Estudiante de la maestría en Atención Primaria en Salud

Aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Panamá

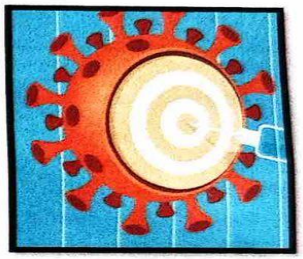
APROBADO
Fecha 05-12-2024

Mito 4: La inmunidad producida por la enfermedad "natural" es mejor que la de las vacunas.

Si bien es cierto que contraer una enfermedad y recuperarse puede generar inmunidad, este proceso puede ser peligroso e incluso mortal. Las vacunas, por otro lado, proporcionan una forma segura y efectiva de desarrollar inmunidad sin el riesgo de enfermarse.



Mito 5: Las vacunas debilitan el sistema inmunológico



Las vacunas fortalecen el sistema inmunológico al entrenarlo para reconocer y combatir enfermedades específicas. No debilitan el sistema inmunológico de ninguna manera

ON 2

Mito 1: Las vacunas causan autismo.



Este mito ha sido ampliamente refutado por numerosos estudios científicos rigurosos. No hay evidencia que respalde la afirmación de que las vacunas causen autismo. De hecho, las investigaciones han demostrado que no hay asociación entre las vacunas y el desarrollo del autismo.

Mito 2: Las enfermedades que previenen las vacunas ya están casi eliminadas, por lo que no son necesarias.

Si bien es cierto que algunas enfermedades, como la viruela, se han erradicado gracias a las vacunas, otras enfermedades prevenibles por vacunas aún representan una amenaza significativa para la salud pública. Por ejemplo, el sarampión ha experimentado un resurgimiento en los últimos años debido a las bajas tasas de vacunación.

Mito 3: Las vacunas contienen productos tóxicos como el aluminio y el mercurio.



La cantidad de aluminio presente en las vacunas es muy pequeña y no representa ningún riesgo para la salud. El mercurio ya no se usa en las vacunas infantiles de rutina en los Estados Unidos ni en la mayoría de los demás países

MITOS Y FALSAS INFORMACIONES SOBRE LAS VACUNAS

Presentado por
Dacksiria Ballesteros
Estudiante de Maestría en Atención Primaria en Salud





Mito 1: Las vacunas causan autismo.

Este mito ha sido ampliamente refutado por numerosos estudios científicos rigurosos. No hay evidencia que respalde la afirmación de que las vacunas causen autismo. De hecho, las investigaciones han demostrado que no hay asociación entre las vacunas y el desarrollo del autismo

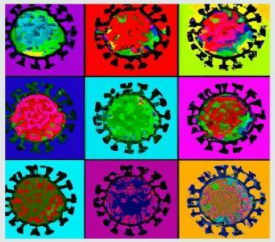
Mito 2: Las enfermedades que previenen las vacunas ya están casi eliminadas, por lo que no son necesarias.

Si bien es cierto que algunas enfermedades, como la viruela, se han erradicado gracias a las vacunas, otras enfermedades prevenibles por vacunas aún representan una amenaza significativa para la salud pública. Por ejemplo, el sarampión ha experimentado un resurgimiento en los últimos años debido a las bajas tasas de vacunación.



Mito 3: Las vacunas contienen productos tóxicos como el aluminio y el mercurio.

La cantidad de aluminio presente en las vacunas es muy pequeña y no representa ningún riesgo para la salud. El mercurio ya no se usa en las vacunas infantiles de rutina en los Estados Unidos ni en la mayoría de los demás países





Mito 4: La inmunidad producida por la enfermedad "natural" es mejor que la de las vacunas.

Si bien es cierto que contraer una enfermedad y recuperarse puede generar inmunidad, este proceso puede ser peligroso e incluso mortal. Las vacunas, por otro lado, proporcionan una forma segura y efectiva de desarrollar inmunidad sin el riesgo de enfermarse.

Mito 5: Las vacunas debilitan el sistema inmunológico

Las vacunas fortalecen el sistema inmunológico al entrenarlo para reconocer y combatir enfermedades específicas. No debilitan el sistema inmunológico de ninguna manera





RECUERDEN

Existen muchos mitos y falsas informaciones sobre las vacunas que circulan por internet y en las comunidades. Es importante poder discernir entre la información veraz y la falsa para tomar decisiones informadas sobre la salud personal y la de nuestros seres queridos



Las vacunas son una de las herramientas más efectivas y seguras para prevenir enfermedades infecciosas. Han salvado millones de vidas y han erradicado o controlado enfermedades devastadoras. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre las vacunas, hable con su médico.

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FACULTAD DE CIENCIAS DE ENFERMERÍA

CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

"¿CÓMO IDENTIFICAR INFORMACIÓN FALSA SOBRE LAS VACUNAS?"

Material preparado por:
Dacksiria Ballesteros

Estudiante de la maestría en Atención Primaria en

Aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Panamá

COMITÉ DE BIOÉTICA APROBADO UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
Firma
Fecha 05-12-2024

Analiza el contenido:

¿Suena demasiado bueno para ser verdad?

Si una afirmación sobre las vacunas parece demasiado sensacionalista o contradictoria con lo que sabes de fuentes confiables, es probable que sea falsa.

¿Utiliza un lenguaje emocional o alarmista?

La información falsa a menudo apela a las emociones para generar miedo, ira o indignación. Ten cuidado con el lenguaje que intenta manipular tus sentimientos en lugar de presentar información objetiva.



La información falsa a menudo presenta un solo lado de la historia o ignora evidencia contraria. Busca información que presente una visión equilibrada y completa del tema.

Verifica con otras fuentes:

Compara la información con lo que dicen otras fuentes confiables. Si encuentras información que te parece cuestionable, búscala en otros sitios web

Recuerda:
Ser crítico con la información que consumes en línea es crucial, especialmente cuando se trata de temas de salud.
No compartas información que no hayas verificado.
Al difundir información falsa, puedes contribuir a la desinformación y poner en riesgo la salud de otros.

En la era digital actual, donde la información abunda y se propaga a gran velocidad, es fundamental ser crítico y desarrollar habilidades para identificar información falsa, especialmente cuando se trata de temas de salud pública como las vacunas



Algunos consejos para que puedas identificar información falsa sobre las vacunas:

Evalúa la fuente

¿Quién publicó la información?

Busca sitios web de organizaciones de salud confiables como la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Organización Mundial de la Salud

¿Cuál es la reputación de la fuente?

Investiga si la fuente ha publicado información precisa y confiable en el pasado. Puedes buscar reseñas o evaluaciones de la fuente en línea.

¿Se citan fuentes confiables?

La información veraz generalmente se basa en investigaciones científicas y cita estudios o informes de expertos en el tema. Desconfía de información que no proporcione referencias o que se base en opiniones o anécdotas.

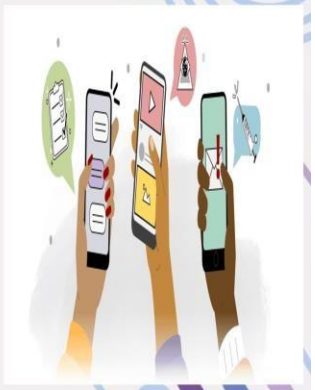
2. Analiza el contenido:

¿Suena demasiado bueno para ser verdad?

Si una afirmación sobre las vacunas parece demasiado sensacionalista o contradictoria con lo que sabes de fuentes confiables, es probable que sea falsa.

¿Utiliza un lenguaje emocional o alarmista?

La información falsa a menudo apela a las emociones para generar miedo, ira o indignación. Ten cuidado con el lenguaje que intenta manipular tus sentimientos en lugar de presentar información objetiva.



¿Está sesgada o incompleta?

La información falsa a menudo presenta un solo lado de la historia o ignora evidencia contraria. Busca información que presente una visión equilibrada y completa del tema.

¿Contiene errores ortográficos o gramaticales?

La información falsa a menudo se publica sin una revisión cuidadosa y puede contener errores ortográficos o gramaticales.



Recuerda:

Ser crítico con la información que consumes en línea es crucial, especialmente cuando se trata de temas de salud.

No compartas información que no hayas verificado.

Al difundir información falsa, puedes contribuir a la desinformación y poner en riesgo la salud de otros.

Prioriza las fuentes confiables y la evidencia científica para tomar decisiones informadas sobre tu salud.

Verifica con otras fuentes:

Compara la información con lo que dicen otras fuentes confiables. Si encuentras información que te parece cuestionable, búscala en otros sitios web o publicaciones de salud de renombre.

Utiliza herramientas de verificación de datos

Existen sitios web y herramientas que pueden ayudarte a verificar la veracidad de información en línea.

Consulta con un profesional de la salud. Si tienes dudas sobre la información que has encontrado, consulta con tu médico u otro profesional de la salud de confianza.

¿Cuánto conoces de las vacunas?

¿QUE SON LAS VACUNAS?

Es una preparación destinada para generar inmunidad (protección) contra una enfermedad produciendo anticuerpos (defesas)

EFECTOS SECUNDARIOS



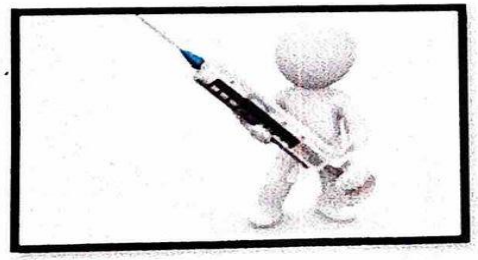
¿Cómo funcionan las vacunas?

Las vacunas funcionan enseñando al sistema inmunológico a reconocer y atacar un patógeno específico. Cuando se administra una vacuna el cuerpo la reconoce como una amenaza y produce anticuerpos y glóbulos blancos para combatirlos.



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE ENFERMERÍA
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

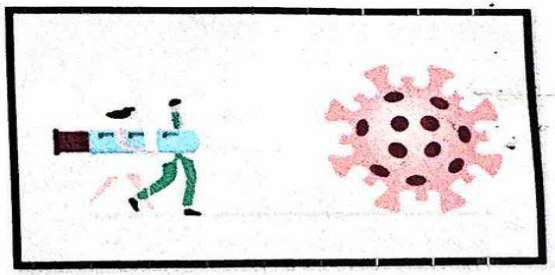
"LAS VACUNAS EN LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS"



Material preparado por: Dacksiria Ballesteros
Estudiante de la maestría en Atención Primaria en Salud

Aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Panamá

¿Qué tan efectivas son las vacunas?



Las vacunas son una de las herramientas de salud pública más efectivas y seguras que existen. Han salvado millones de vidas y han erradicado o controlado enfermedades como la viruela, la poliomielitis y el sarampión.

"Las vacunas son herramientas fundamentales para la Salud Pública. Protegen a las personas de enfermedades graves, contribuyen a controlar las epidemias y mejoran la calidad de vida de las comunidades".

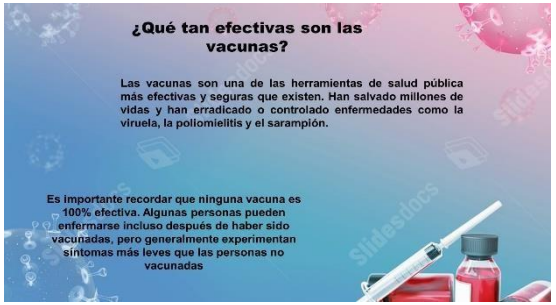
VERSION 2


Introducción a la vacunación, las vacunas en los manipuladores de alimentos.
Presentado por
Dacksiria Ballesteros
Estudiante de Maestría en Atención Primaria en Salud


¿Cuánto conoces de las vacunas?


Definición de Vacunas.
Es una preparación destinada para generar inmunidad (protección) contra una enfermedad produciendo anticuerpos (defesas)


¿Cómo funcionan las vacunas?
Las vacunas funcionan enseñando al sistema inmunológico a reconocer y atacar un patógeno específico. Cuando se administra una vacuna el cuerpo la reconoce como una amenaza y produce anticuerpos y glóbulos blancos para combatirlos.
La activación del sistema inmunológico: El antígeno de la vacuna es detectado por células del sistema inmunológico, las cuales lo presentan a otras células llamadas células T, responsables de coordinar la respuesta inmunitaria. Las células T reconocen el antígeno como extraño y se activan.


¿Qué tan efectivas son las vacunas?
Las vacunas son una de las herramientas de salud pública más efectivas y seguras que existen. Han salvado millones de vidas y han erradicado o controlado enfermedades como la viruela, la poliomielitis y el sarampión.
Es importante recordar que ninguna vacuna es 100% efectiva. Algunas personas pueden enfermarse incluso después de haber sido vacunadas, pero generalmente experimentan síntomas más leves que las personas no vacunadas


Seguridad de las vacunas:
Las vacunas son una de las herramientas de salud pública más seguras y efectivas que existen. Han salvado millones de vidas y han erradicado o controlado enfermedades devastadoras.


Los efectos secundarios de las vacunas
Los efectos secundarios leves son normales y se resuelven en dos a tres días. Incluyen:
Dolor en el lugar de la inyección
Escalofríos
Nauseas
Dolor de cuerpo
Fiebre


Gracias

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE ENFERMERÍA
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

"LOS BENEFICIOS DE LAS VACUNAS, Y QUE ENFERMEDADES SE PUEDEN PREVENIR A TRAVÉS DE ELLAS"



Material preparado por: Dacksiria Ballesteros
Estudiante de la maestría en Atención Primaria en Salud

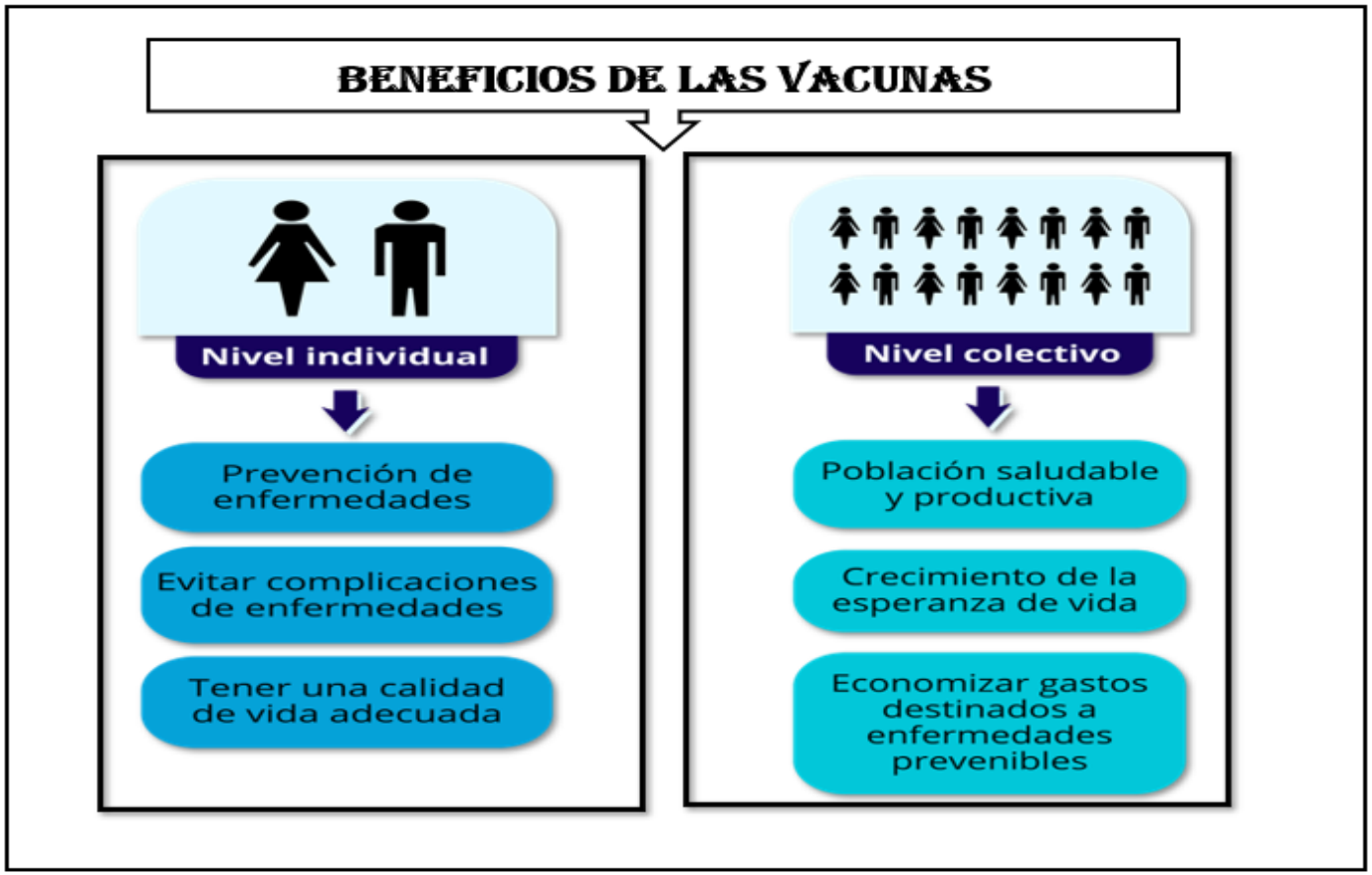


¿Cuáles son las Enfermedades que se pueden prevenir a través de ellas.

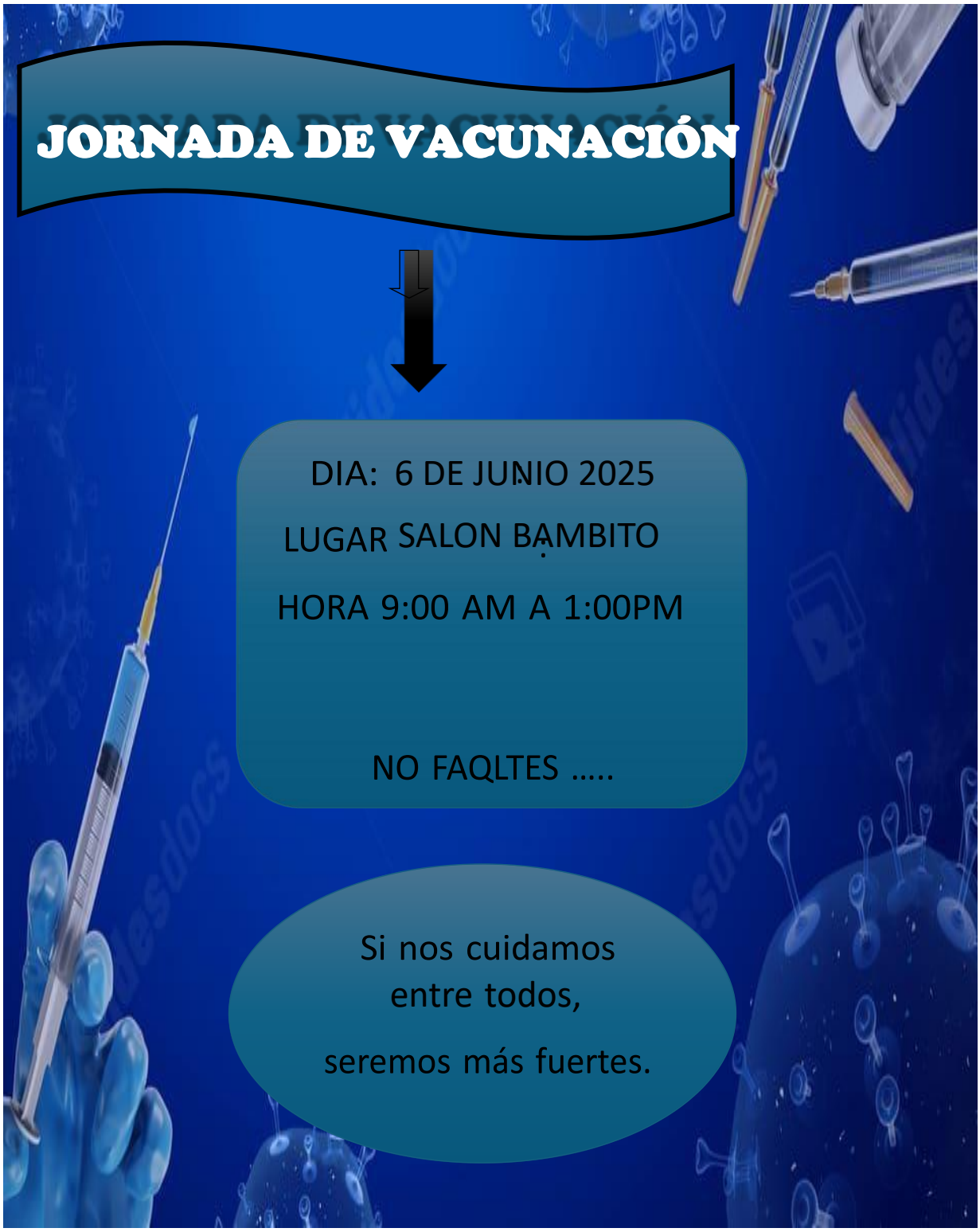
Enfermedades infantiles:
Sarampión, paperas, rubeola, difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis, Haemophilus influenzae tipo b, neumococo, hepatitis B, rotavirus.

Enfermedades en adolescentes y adultos:
Virus del papiloma humano (VPH), influenza, varicela, herpes zóster, hepatitis A, meningococo, fiebre amarilla, fiebre tifoidea, rabia.

Enfermedades en adultos mayores:
Neumococo, influenza, herpes zóster, difteria, tétanos.


BENEFICIOS DE LAS VACUNAS
Nivel individual
Prevención de enfermedades
Evitar complicaciones de enfermedades
Tener una calidad de vida adecuada
Nivel colectivo
Población saludable y productiva
Crecimiento de la esperanza de vida
Economizar gastos destinados a enfermedades prevenibles

Flyer

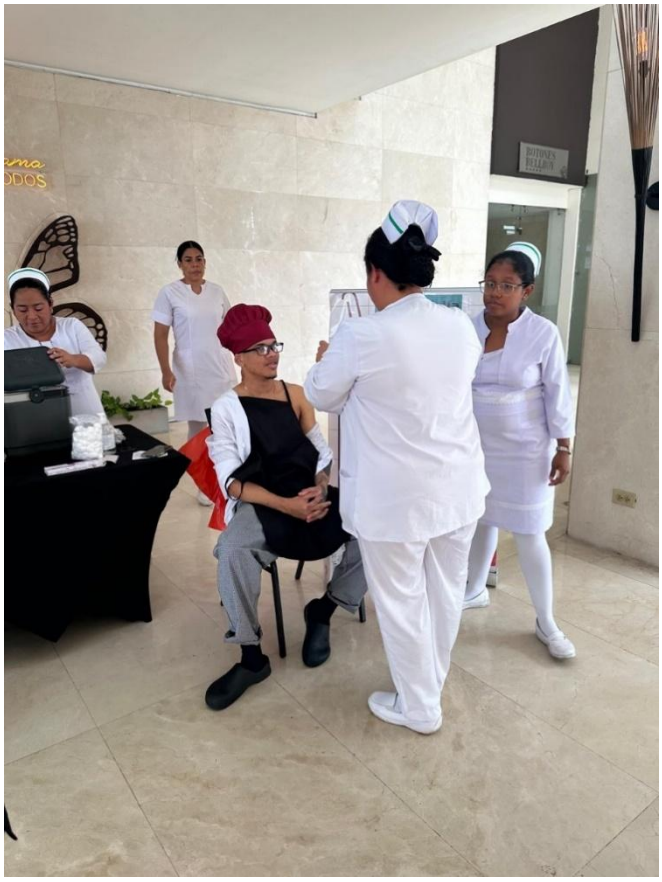

JORNADA DE VACUNACIÓN
DIA: 6 DE JUNIO 2025
LUGAR SALON BAMBITO
HORA 9:00 AM A 1:00PM
NO FAQLTES …..
Si nos cuidamos
entre todos,
seremos más fuertes.

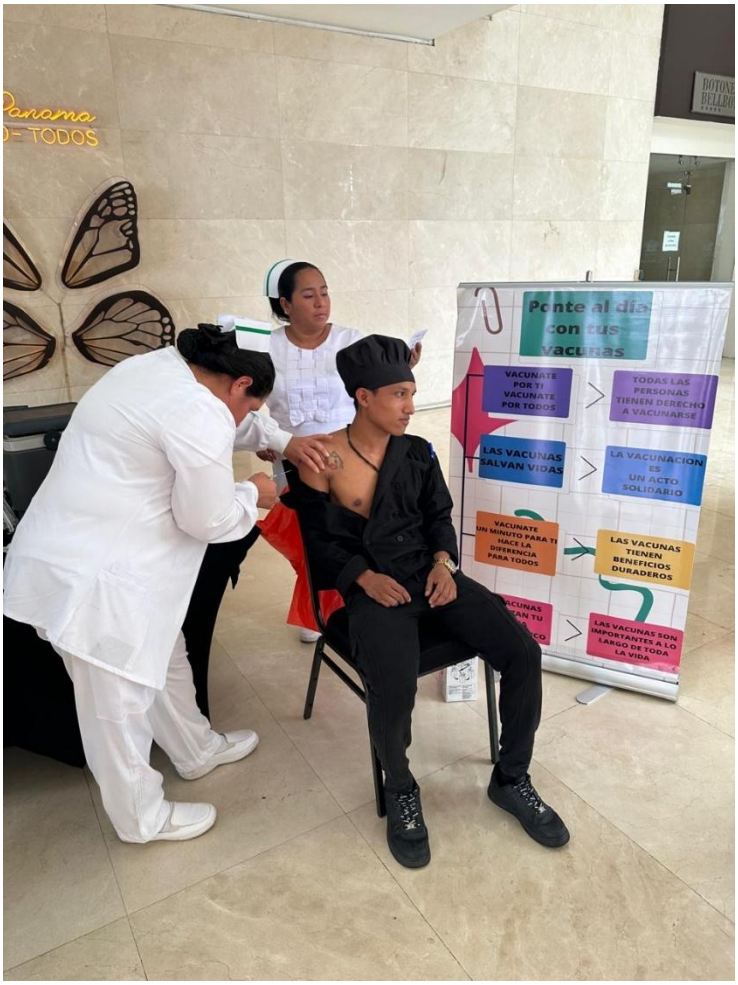
Baners

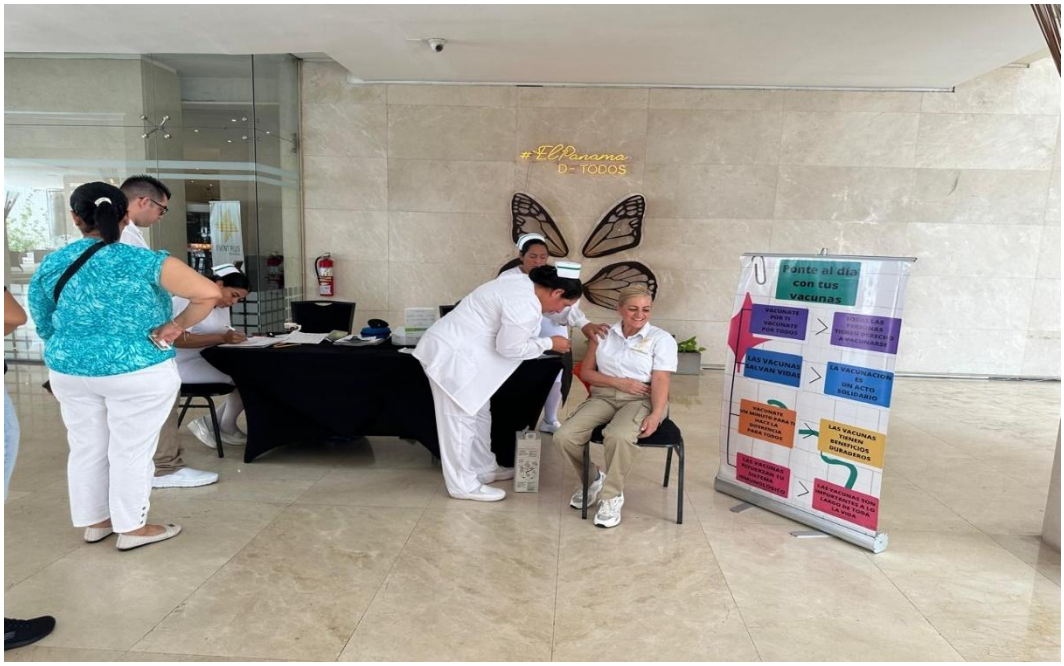

Ponte al día con tus vacunas
VACUNATE POR TI VACUNATE POR TODOS
TODAS LAS PERSONAS TIENEN DERECHO A VACUNARSE
LAS VACUNAS SALVAN VIDAS
LA VACUNACION ES UN ACTO SOLIDARIO
VACUNATE UN MINUTO PARA TI HACE LA DIFERENCIA PARA TODOS
LAS VACUNAS TIENEN BENEFICIOS DURADEROS
LAS VACUNAS REFUERZAN TU SISTEMA INMUNOLOGICO
LAS VACUNAS SON IMPORTANTES A LO LARGO DE TODA LA VIDA


COMITÉ DE BIOÉTICA
APROBADO
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
Firma
Fecha: 05-12-2024

Anexo 7 Fotografías

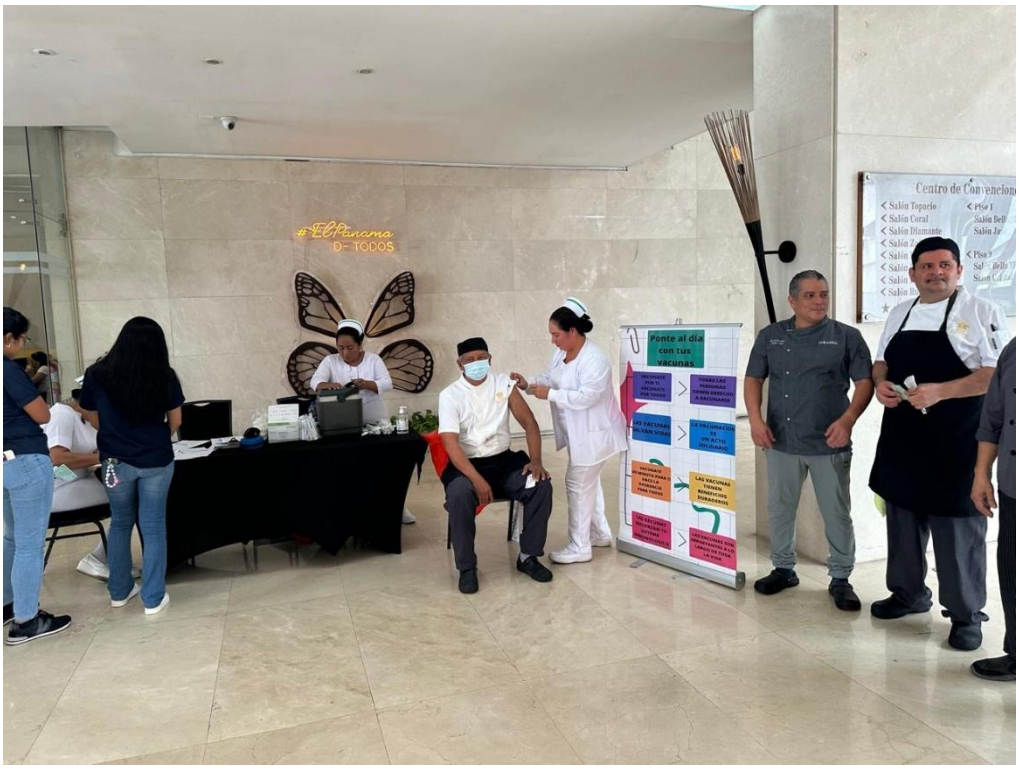


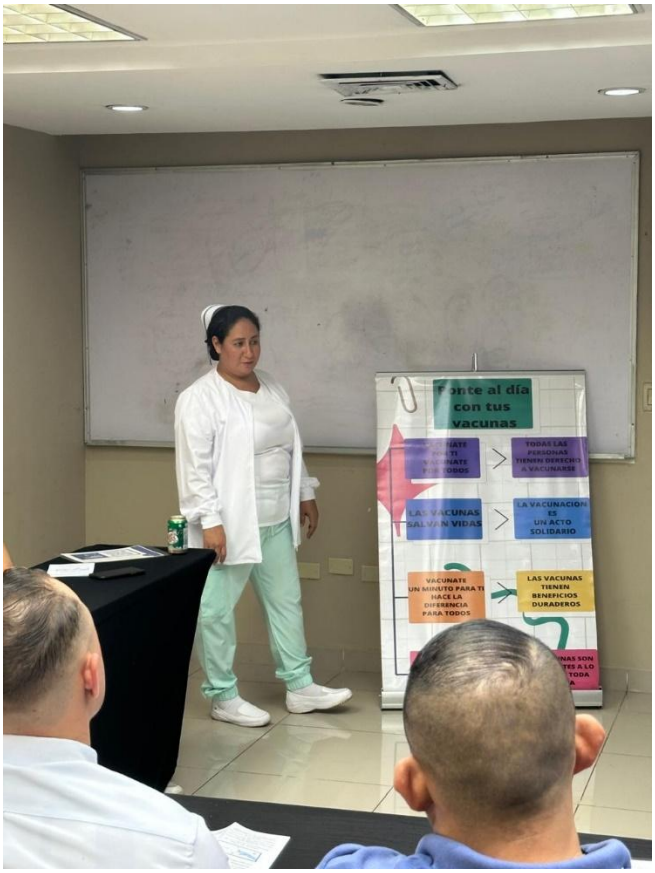



#ElPanama
D- TODOS
Ponte al día con tus vacunas
VACUNATE POR TI VACUNATE POR TODOS
LAS VACUNAS SALVAN VIDAS
LA VACUNACIÓN ES UN ACTO SOLIDARIO
VACUNATE SIN MINUTO PARA TI HACE LA DIFERENCIA PARA TODOS
LAS VACUNAS TIENEN BENEFICIOS DURADEROS


#ElPanama
D- TODOS
Ponte al día con tus vacunas
VACUNATE POR TI VACUNATE POR TODOS
LAS VACUNAS SALVAN VIDAS


#ElPanama
D- TODOS


#ElPanama
D- TODOS
Ponte al día con tus vacunas


Ponte al día con tus vacunas
TODAS LAS PERSONAS TIENEN DERECHO A VACUNARSE
LAS VACUNAS SALVAN VIDAS
LA VACUNACIÓN ES UN ACTO SOLIDARIO
VACUNATE UN MINUTO PARA TI HACE LA DIFERENCIA PARA TODOS
LAS VACUNAS TIENEN BENEFICIOS DURADEROS


Algunos consejos para que puedas identificar información falsa sobre las vacunas:
1. Evalúa la fuente
¿Quién publicó la información?
Busca sitios web de organizaciones de salud confiables como la Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Mundial de la Salud
Ponte al día con tus vacunas

UP/CEIBAUP/EV/001.1

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

COMITÉ DE BIOÉTICA, CBUP / COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN CON ANIMALES

DE EXPERIMENTACIÓN CEIBAUP

UP/CBUP/EV/001.1 – UP/CEIBAUP/EV/001.1

DECLARACIÓN DEL/LA INVESTIGADOR(A)

NOTA: Cada investigador(a) debe firmar una declaración completa para participar en una investigación

1. Nombre completo, cédula, especialidad, institución y correo electrónico

Dacksiria Dapne Ballesteros Espinosa, 9-722-1169, Lic. en Ciencias de la Enfermería, Ministerio de Salud

SEDE, alissono0906@gmail.com

2. Educación, formación y experiencia que califica el/la investigador(a) como experto(a) en el área de investigación

Lic. En Ciencias de la Enfermería. Actualmente laborando en el departamento de atención primaria en salud del Ministerio de Salud.

3. Se adjunta.

- o Currículum vitae y copia de diploma/certificación profesional* ○ Certificado de un curso de Bioética de la Investigación con periodo de vigencia no mayor de tres (3) años** **O**
- o Certificado de Buenas Prácticas Clínicas con periodo de vigencia no mayor de tres (3) años***

*Aplica para tesis de maestrías, doctorados, investigadores-docentes

**Aplica para todas las investigaciones con humanos y con animales de

***Puede reemplazar el anterior para investigadores que no pertenecen a la Universidad de

Nombre y dirección del/los sitio(s) en donde la investigación será llevada a cabo. Se adjunta breve descripción de seguridad/medidas de respuestas a efectos negativos de la investigación para cada uno de ellos.

Este proyecto de intervención será ejecutado en el Hotel el Panamá ubicado en la ciudad de Panamá corregimiento de Bella Vista, vía España.

o 5. Acepto las decisiones del Comité de Bioética de la Universidad de Panamá (CBUP) / del Comité de Ética de Investigación y Bienestar Animal de la Universidad de Panamá (CEIBAUP) como garante de los derechos de los participantes y responsable de la revisión del protocolo de estudio, correo electrónico comitebioetica.invup@up.ac.pa, teléfono 523-5769

Versión 4, 7 febrero 2019

Declaración del/la Investigador(a) UP/CBUP/EV/001. UP/CEIBAUP/EV/001.1

6. Tengo algún conflicto de intereses para poder participar como investigador(a) en este estudio.

No o Sí - Especificar el tipo de conflicto Académico _____ Financiero _____ Administrativo _____ Otro (especificar) _____

7. COMPROMISOS:

Declaro que esta investigación ha sido diseñada y será llevada en el respecto de los Derechos Humanos y de las normas éticas nacionales e internacionales sobre ética de la investigación.

Declaro que los intereses descritos arriba con respecto al estudio no comprometen la protección de los/las participantes.

Declaro que no he iniciado la aplicación de este protocolo en cualquier forma que sea, previo a la aprobación del mismo por el CBUP/CEIBAUP.

Estoy de acuerdo en llevar a cabo el/los estudio(s) de acuerdo con el protocolo de estudio y sólo haré cambios en el protocolo después de la aprobación del CBUP /CEIBAUP que otorgo su aval, excepto cuando sea necesario para proteger la seguridad, los derechos o el bienestar de los participantes; en este caso avisaré al CBUP /CEIBAUP sobre estos cambios un máximo de 72 horas hábiles después de los mismos. o Estoy de acuerdo en llevar a cabo personalmente o supervisar la investigación descrita. o Estoy de acuerdo en informar al CBUP /CEIBAUP sobre todos los cambios en la investigación y todos los imprevistos/problemas que representen riesgos para las personas o instituciones participantes, así como sobre los eventos adversos que ocurran en el curso de la investigación. o Declaro que he asegurado la atención de los participantes en caso de eventos adversos.

Estoy de acuerdo en asegurar que todos los colaboradores que ayudan en la realización del/los estudio(s) sean informados de sus obligaciones en el cumplimiento de los compromisos anteriores.

Estoy de acuerdo en mantener los registros adecuados y precisos y tener esos registros disponibles para inspección del CBUP/CEIBAUP.

Acepto que el CBUP /CEIBAUP sea responsable de la revisión ética inicial y la aprobación/solicitud de enmiendas/sugerencias/solicitud de nuevos documentos para la investigación, de su seguimiento y solicitud de informes intermedios y final.

Estoy de acuerdo en cumplir con todos los otros requisitos relativos a las obligaciones científicas y éticas de los/las investigadores/as._____

FECHA: _____ FIRMA DEL/LA INVESTIGADOR(A)

CÉDULA/PASAPORTE: _____ PAÍS: _____

FECHA DE VENCIMIENTO: _____

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTE DECLARACIÓN:

Complete todas las secciones. Poner un gancho en cada ítem (◦).

Este documento debe ir adjunto al resto de los requisitos solicitados por el Comité de Ética.

Colocar sus iniciales en cada hoja, firmar y fechar al final.

En caso de que uno/a de los investigadores no reside en Panamá, se acepta el documento escaneado.

ESTUDIANTES E INVESTIGADORES DE LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

Título del protocolo: Intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel El Panamá, 2024.

Investigador(a) principal Dacksiria D. Ballesteros E.

Facultad/Escuela/CRU: Facultad de Enfermería del Centro Regional Universitario de Azuero.

Título al que está optando: Magíster en Atención Primaria en Salud.

REQUISITOS PARA SOMETER A REVISIÓN UN PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS		SI	NO	NO APLICA
1	Carta de solicitud de revisión dirigida al/la presidente del CBUP debidamente fechada y firmada. En la nota debe Indicar el nombre y correo electrónico del/el asesor(a).	√		
2	Copia de cédula y hoja de vida de cada miembro del equipo de investigadores.	√		
3	Formulario de declaración firmado por cada uno de los/las investigadores(as) (UP/CBUP/EV/001.1)	√		
4	Formulario Firmado por las Autoridades: DI-F-001: Registro de Proyectos de Investigación – VIP, si va a ser registrado como investigación (Aplica para Pregrado).	√		
5	Formulario Firmado por las Autoridades: DP-F-014: Registro de Protocolo de Presentación del Proyecto De Tesis (Aplica para Postgrado).	√		
6	Copia del aval de las autoridades de cada una de las instituciones donde se desarrollará la investigación	√		
7	Registro en RESEGIS. **(*Solo investigaciones relacionadas con salud, ver la definición).** Registre la investigación en: https://sisvigplus.minsa.gob.pa/resegis/ (la fecha de emisión del correo electrónico debe ser visible)	√		
8	Protocolo completo y un resumen de un máximo de 250 a 300 palabras. El resumen debe contener justificación, objetivo general, metodología, marco ético, presupuesto detallado (recursos humanos, materiales y financieras) y cronograma actualizado.	√		
9	Consentimiento informado, si aplica.	√		
10	Asentimiento informado (menores de 18 años), si aplica.			√
11	Formularios para recolección de datos (Encuestas, entrevistas, cuestionarios, etc.).	√		

12	Documentos que se entregaran a los/las participantes, si aplica (trípticos, afiches etc.).	√		
13	Compromiso de atención de los eventos adversos y seguimiento por el sistema de salud **(*Solo investigaciones relacionadas con salud)**.	√		
14	**Copia del Curso de Ética de la protección del participante de cada uno de	√		

	los/las investigadores (**solo aplica para investigaciones relacionadas con salud**).			
Adicional, para investigación de medicamento, dispositivo, reactivo, prueba diagnóstica:				
5	Copia del seguro de salud suscrito para la atención de los participantes y/o investigadores (investigaciones financiadas) o compromiso de atención por el sistema de salud			
6	Descripción resumida de los centros del estudio en caso de investigación de medicamento, dispositivo, reactivo, prueba diagnóstica (enfocar equipo para atención de urgencia)	√		
7	1 copia del Manual del Investigador actualizado en español (adjuntar versión en inglés si el idioma de origen no es el español) en forma digital	√		

***** En la **ley 84 de 14 de mayo de 2019, artículo 4, numeral 5**, se define investigación para la salud como ***"generación de nuevo conocimiento acerca de la salud utilizando el método científico, con el propósito primario de determinar y mejorar las repercusiones de las políticas, programas e intervenciones que se originan dentro y fuera del sector de la salud, y de contribuir al logro del nivel más alto posible de salud y bienestar de la población, incluyendo las investigaciones biomédicas, clínicas, de salud pública y de salud ambiental, las ciencias sociales y de la conducta y el estudio de sus relaciones con factores sociales, económicos, políticos, jurídicos e históricos."*** Si el protocolo no entra dentro de la definición descrita, no es necesario que pase por el proceso de registro en la plataforma de Registro y Seguimiento de Investigación para la Salud.

NOTA: Los documentos deben tener el número de versión, fecha y numeración al pie de cada página. **Los puntos del 8 al 12 deben contar con un espacio en el margen inferior, no menor de 4 cm en cada página para el sello del CBUP. Los documentos deben ser enviados en orden e identificados acorde a la numeración de los requisitos.**

Los documentos deben enviarse en formato * pdf

Para iniciar el proceso de revisión es necesario que la documentación sea **COMPLETA.**

El correo de respuesta: "recibido documentación completa" da fe al/el investigador(a) principal que se inició este proceso en la fecha del correo emitido por la secretaria técnica.

**** Cursos de ética de investigación en salud reconocidos (Circular 001-CNBI-2018): Ver cursos impartidos por el CBUP avalados por el CNBI y la UP en: https://comitebioetica.up.ac.pa/**

Cursos de la OMS: https://globalhealthtrainingcentre.tghn.org/ethics-review-social-research-health-related-topics/

Cursos del NIH-USA https://pphi.nihtraining.com/users/login.php

NIDA Clinical Trial Network, https://gcp.nidatraining.org/

Citi program, https://www.citiprogram.org

Recibido por: Fecha _____

Nombre y firma: _____

Chitré, 10 de septiembre del 2024

Magister

Linora Bernal

Presidenta

Comité de Bioética de la investigación

Sede Panamá

Respeta Magister Bernal:

Me dirijo a usted a través de la presente para solicitar la revisión del protocolo de investigación **titulado "Intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel El Panamá, 2024"** por parte del comité de bioética bajo su dirección

Resumen:

Los manipuladores de alimentos y bebidas tienen un mayor riesgo de contraer y propagar enfermedades transmitidas por estos. Por lo tanto, es importante que tengan un esquema de vacunación completo. El objetivo de este trabajo es desarrollar un programa educativo para la promoción del Estado vacunal en los trabajadores del departamento de alimentos y bebidas del Hotel el Panamá, 2024. Este es un estudio cuasi experimental de tipo intervención educativa porque se seleccionará un grupo que cumplan con las características necesarias para realizar el estudio que sea accesible, lo que facilite el proceso de intervención. Este proyecto de intervención se realizará en el restaurante molas del hotel el

Panamá, estará conformada por 24 participantes. El instrumento utilizado fue validado a través del coeficiente Kappa de Fleiss en el programa estadístico SPSS (paquete estadístico para las Ciencias Sociales) versión 26 y Excel Microsoft, para la interpretación de este coeficiente se utiliza la escala establecida por (Landy y Koch) y un cuestionario de 14 preguntas de cierto y falso para la variable de conocimiento. Los resultados obtenidos serán tabulados en el programa Excel, para calcular las medidas de tendencia central, frecuencia y porcentaje, esto resultados ayudarán a tomar medidas efectivas que refuercen el estado vacunal de los trabajadores y mejorar las estrategias preventivas de esta problemática.

Investigadora:

Licenciada Dacksiria Ballesteros Espinosa

Estudiante de la Maestría en Atención Primaria en Salud -CRUA

Cédula: 9-722-1169 correo alissono0906gmail.com

Teléfono
Móvil: 6691-0222

Profesora
asesora:

Magister Nellys Muñoz Núñez

Sitio donde se desarrollará el proyecto de intervención: Hotel el Panamá, ciudad de Panamá. Aprovecho la ocasión para enviarle nuestros más cordiales saludos y en espera positiva a mi solicitud, se despide de usted.

Atentamente,

Licenciada Dacksiria Ballesteros Espinosa

Estudiante Maestría En Atención Primaria en Salu

VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN.

Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento_____ que hace parte de la investigación _____

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: _____

FORMACIÓN ACADÉMICA _____

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL _____

TIEMPO_____ **CARGO ACTUAL** _____

INSTITUCIÓN _____

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1 No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo Nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD	1 No cumple con el	El ítem no es claro

	criterio	
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.		modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA	1 No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que midiendo.	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que esta midiendo.
	4. Alto nivel está	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
El ítems es esencial o Importante es decir debe Ser incluida	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	4. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante

VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS:
UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN.

Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Medición de Conocimiento que hace parte de la investigación Intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del departamento de alimentos y bebidas del hotel el Panamá 2023

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Enis E. Espino de Díaz Enis E. de Díaz

FORMACIÓN ACADÉMICA: Magister en salud Pública con énfasis en salud Ocupacional

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: atención directa, docencia

TIEMPO 34 años **CARGO ACTUAL:** Enfermera coordinadora programa de adultos y docente universitaria

INSTITUCIÓN: MINSA/Universidad e Panamá

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS:
UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN.

Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición de conocimiento que hace parte de la investigación Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del departamento de alimentos y bebidas del Hotel El Penón, 2023

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Felipe de J. Ríos M. F. Ríos

FORMACIÓN ACADÉMICA Maestría

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL Emergencias y Urgencias / Salud Penitenciaria

TIEMPO 20 **CARGO ACTUAL** Coordinador Nacional de enfermería en salud Penitenciaria.

INSTITUCIÓN MINSA / HST

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN.

Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición de conocimiento que hace parte de la investigación Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del departamento de alimentos y bebidas del Hotel El Faroma, 2023

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Ada Luz Camargo falcon

FORMACIÓN ACADÉMICA Maestría

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL Salud Pública, Atención Primaria en Salud

TIEMPO 16años CARGO ACTUAL Enfermera Especialista en APS en Depto de Atención Primaria.

INSTITUCIÓN MINSA/U.P

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN.

Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el Instrumento Medición de Conocimiento que hace parte de la investigación Intervención educativa para la promoción del estado vaginal en los trabajadores de alimentos y bebidas del hotel El Pirineo 2023

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Gloribeth del Carmen García Vega

FORMACIÓN ACADÉMICA Magister en Atención Primaria en Salud

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL Atención directa, Coordinación y Educación

TIEMPO 18 **CARGO ACTUAL** Enfermera Coordinadora Regional de los Programas de Salud Escolar y Adolescentes de la Región de Salud de Los Santos

INSTITUCIÓN Ministerio de Salud

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS:
UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN.

Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Medición de Conocimiento. *que hace parte de la investigación* **Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal en los trabajadores del Departamento de alimentos y bebidas del Hotel el Panamá, 2023.**

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Milagros Vergara Gómez

FORMACIÓN ACADÉMICA Enfermera Especialista en Atención Primaria Salud y Familia.

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL Enfermera en atención directa y administrativa

TIEMPO 15 años **CARGO ACTUAL** Encargada de la Consulta Prolongada

INSTITUCIÓN Policlínica San Juan de Dios de La Villa de Los Santos

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

```
STATS FLEISS KAPPA VARIABLES=Participante1 Participante2 Participante3 Participante4 Participante5
 /OPTIONS CILEVEL=95.
```

Fleiss Kappa Suficiencia

Overall Kappa

	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
Overall	.894	.059	15.180	.000	.779	1.010

Kappas for Individual Categories

Rating Category	Conditional Probability	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
2	.722	.691	.075	9.276	.000	.545	.837
3	1.000	1.000	.075	13.416	.000	.854	1.146
4	.955	.882	.075	11.831	.000	.736	1.028

```
STATS FLEISS KAPPA VARIABLES=Participante1 Participante2 Participante3 Participante4 Participante5
 /OPTIONS CILEVEL=95.
```

Fleiss Kappa Claridad

Overall Kappa

	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
Overall	.699	.061	11.461	.000	.579	.818

Kappas for Individual Categories

Rating Category	Conditional Probability	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
2	.833	.822	.073	11.332	.000	.680	.964
3	.778	.690	.073	9.505	.000	.547	.832
4	.887	.675	.073	9.304	.000	.533	.817

```
STATS FLEISS KAPPA VARIABLES=Participante1 Participante2 Participante3 Participante4 Participante5
 /OPTIONS CILEVEL=95.
```

Fleiss Kappa Coherencia

Overall Kappa

	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
Overall	.858	.070	12.338	.000	.722	.995

Kappas for Individual Categories

Rating Category	Conditional Probability	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
2	.000	-.011	.073	-.147	.883	-.153	.132
3	.932	.911	.073	12.561	.000	.769	1.053
4	.965	.857	.073	11.807	.000	.714	.999

Hotel
EL PANAMA
BY PARANDA GRAND
A MEMBER OF
RADISSON
Individuals.

Panamá 5 de julio de 2024.

Magister
Evelin Acebedo
Coordinadora
Maestría Atención Primaria en Salud
C.R.U- Azuero
E.S.M

Respetada Magister:

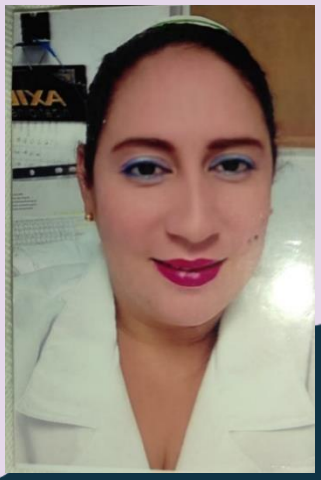
Me complace informar que la estudiante Dacksiria Ballesteros con cedula 9-722-1169 y su proyecto: Intervención Educativa para la promoción del estado vacunal del departamento y bebidas del Hotel el Panamá 2024, ha sido aceptado ya que es una iniciativa valiosa que puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de los empleados del Hotel el Panamá. Se recomienda su implementación y se espera que tenga un impacto positivo en la Salud Publica.

Agradecido de ustedes;

Jaime Campuzano
Gerente General
Hotel el Panamá

Vía España #111 • Apartado Postal 0816-06754 • Panamá, Rep. de Panamá
Tels.: (+507) 215-9000 / Reservas (+507) 215-9432 / Banquetes (+507) 215-9200
reservas@elpanama.com • banquetes@elpanama.com • www.elpanama.com

OBJETIVO PROFESIONAL



DACKSIRIA DAPNE BALLESTEROS ESPINOSA

9-722 -1169

40 años

Herrera, Chitré
Residencial Nuevo Chitré,
San Juan Bautista.

+507 6691 -0222

Alissono0906@gmail.com

1. Adquirir experiencia laboral y explotar mis habilidades y destrezas para brindar una atención con calidad cumpliendo los objetivos de la institución.

FORMACIÓN ACADÉMICA

1. Bachiller en Ciencias, Escuela Normal Juan Demóstenes Arosemena Marzo 2001 - diciembre 2003
   Licenciatura en Ciencias de Enfermería, Universidad de Panamá, Centro Regional
   Magister en Salud Publica
   Magister en Atención Primaria

EXPERIENCIA LABORAL

Hospital Regional Anita Moreno
2 agosto del 2011 al - 31 de diciembre del 2022
Supervisora Estrategia Continua de Vacunación PANAVAC
22 de febrero de 2021 hasta 31 de enero de 2023
Enfermera Servicio Profesional Clínica San Fernando
Idoneidad 7405

REFERENCIAS PERSONALES

1. Lic. Edy de Ribera
   Licenciada en Enfermería
   Jefa de Enfermería
   Hospital Regional Anita Moreno
   +507 6776-6356
2. Lic. Onilda Lu
   Licenciada en Enfermería
   Sub jefa del Hospital Regional Anita Moreno
   +507 6620-1743

salud
Ministerio de Salud
Consejo Técnico de Salud

103 1244 7335 28 06 16

REPUBLICA de PANAMA
* TIMBRE NACIONAL *
B/.050.00
P.B. 0982

CONSEJO TECNICO DE SALUD

CONSIDERANDO:

Nº 1101- C.T.

Que mediante apoderado especial, la **LICDA. DACKSIRIA DAPNE BALLESTEROS ESPINOSA**, con cédula de identidad personal N° 9-722-1169, ha elevado solicitud ante este Consejo en el sentido de que se le declare idónea y se le de la autorización respectiva para ejercer libremente la profesión de **ENFERMERA** en todo el territorio de la República, para lo cual ha aportado los siguientes documentos:

a- Original y fotocopia de su Diploma de LICENCIADA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA expedido por la Universidad de Panamá el 31 de marzo de 2010.

c- Certificado de nacimiento expedido por el Subdirector General del Registro Civil, para comprobar su nacionalidad panameña.

Que el Comité Nacional de Enfermería en su sesión del día 28 de diciembre de 2013, considerando que se han llenado todas las formalidades legales, acordó recomendar favorablemente al Consejo Técnico de Salud la solicitud de la **LICDA. DACKSIRIA DAPNE BALLESTEROS ESPINOSA**, con cédula de identidad personal N° 9-722-1169.

Que el Consejo Técnico de Salud en su sesión ordinaria Nº 7 del 21 de mayo del 2014, aprobó reconocer la idoneidad para el libre ejercicio de la profesión de **ENFERMERA** a la **LICDA. DACKSIRIA DAPNE BALLESTEROS ESPINOSA**, con cédula de identidad personal N° 9-722-1169.

RESUELVE:

DECLARAR, a la **LICDA. DACKSIRIA DAPNE BALLESTEROS ESPINOSA**, con cédula de identidad personal N° 9-722-1169, idónea para ejercer libremente la profesión de **ENFERMERA** en todo el territorio de la República, a partir de la fecha.

Ordenar el registro de su condición de **ENFERMERA** en el libro de inscripción correspondiente que se lleva en la Secretaría del Consejo Técnico de Salud.

Dado en la ciudad de Panamá, a los veintiún días del mes de mayo del dos mil catorce.

DR. SERAFIN SANCHEZ GONZALEZ
Viceministro de Salud y Presidente del
Consejo Técnico de Salud.

DR. MAX R. RAMIREZ R.
Subdirector General de Salud y Secretario
del Consejo Técnico de Salud

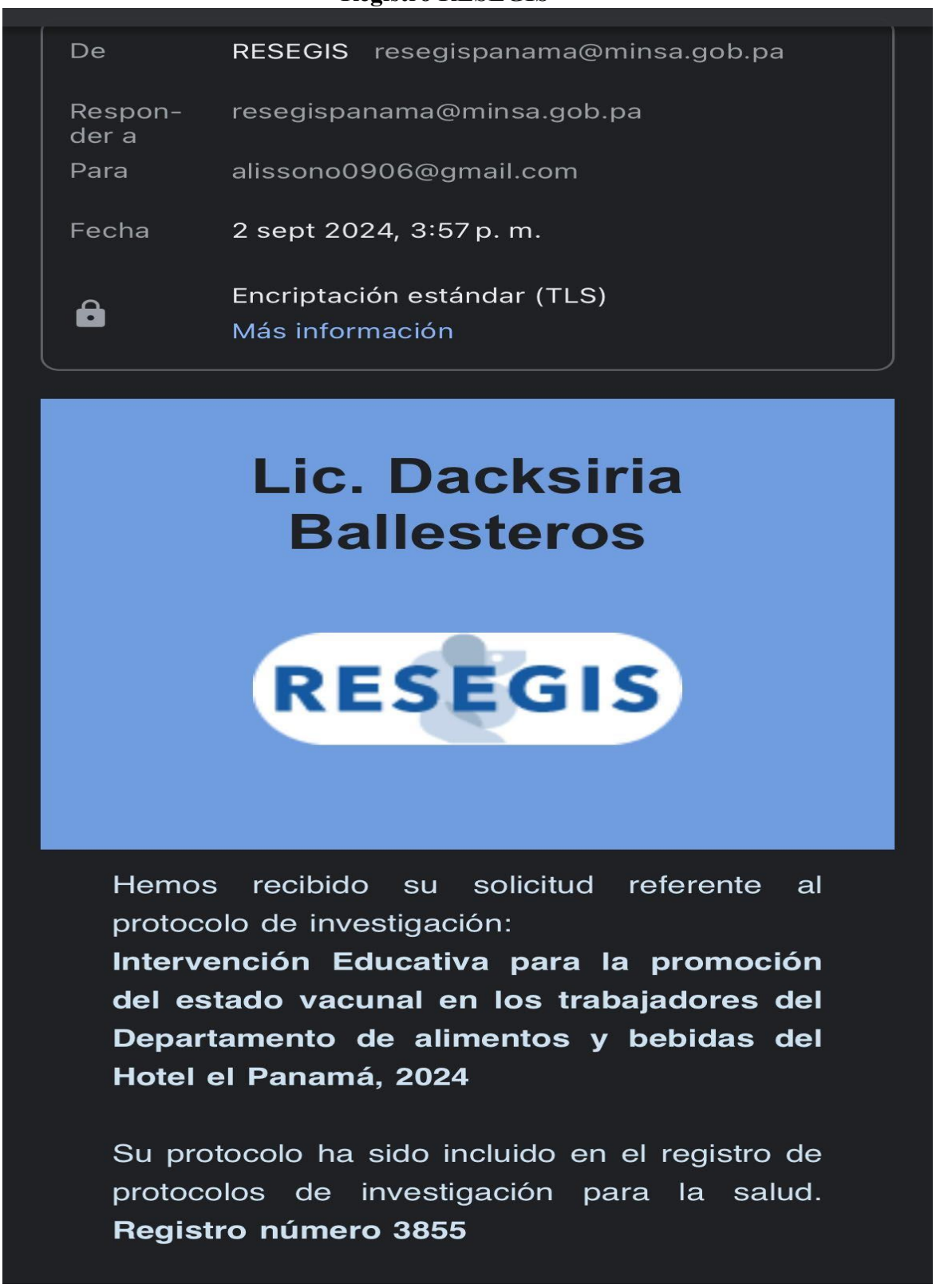
Registro Nº 7405
Folio Nº 526

Esta Resolución es copia auténtica expedida anteriormente y reposa en los Archivos de la Secretaria del Consejo Técnico de Salud.

Dado en la ciudad de Panamá, a los veintiocho días del mes de marzo del dos mil dieciséis.

DRA. FELICIA TULLOCH
Subdirectora General de Salud Pública
y Secretaria del Consejo Técnico de Salud.

Registro RESEGIS



Curso de buenas prácticas


THE GLOBAL HEALTH NETWORK

Enabling research by sharing knowledge

Hereby Certifies that

DACKSIRIA BALLESTEROS

has completed the e-learning course

ICH GOOD CLINICAL PRACTICE E6 (R2)

with a score of

89%

on

15/05/2024

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions

This ICH E6 GCP Investigator Site Training meets the Minimum Criteria for ICH GCP Investigator Site Personnel Training identified by ***TransCelerate BioPharma*** *as necessary to enable mutual recognition of GCP training among trial sponsors*

ALERRT REDe Global Research Nurses THE GLOBAL HEALTH NETWORK



THE GLOBAL HEALTH NETWORK

Enabling research by sharing knowledge

Hereby Certifies that

DACKSIRIA BALLESTEROS

has completed the e-learning course

INTRODUCTION TO CLINICAL RESEARCH

with a score of

94%

on

15/05/2024

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions

ALERRT

REDe

Global Research Nurses

THE GLOBAL HEALTH NETWORK

Chitre,27 de mayo del 2024.

Magister
Mirna F. de Flores
Coordinadora
Investigación y Postgrado
CRU-Azuero

Respetada Magister de Flores:

Sean mis primeras palabras portadoras de un cordial saludo y deseo de éxito durante el cumplimiento de tan delicadas funciones diarias.

Por medio de la presente hago constar que yo Nellys Muñoz Núñez con cedula de identidad 8-701-845, código docente D188, he asesorado el trabajo de Proyecto de Intervención, de la estudiante Dacksiria Ballesteros cédula 9-722-1169 del Programa de Maestría en Atención Primaria en Salud con el título: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA *PROMOCIÓN DEL ESTADO VACUNAL. MANIPULADORES DE AMIMENTOS. HOTEL EL PANAMÁ, 2024.***

Por lo antes expuesto, le solicito se realicen los trámites administrativos pertinente para la inscripción del proyecto de tesis en la VIP, así, como la revisión por el Comité de Bioética, dando cumplimiento a lo establecido en la ley 84 del 19 de mayo del 2019, que regula la investigación para la salud.

Sin otro particular y con el respeto acostumbrado, se despide de usted.

Atentamente,

Magter. Nellys Muñoz Núñez
Docente Titular II-TC
Facultad de Enfermería
Universidad de Panamá

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO

Protocolo de Presentación del Proyecto De Tesis DP-F-014

CÓDIGO _____ **Anexo**

1. **Título del Proyecto:** Intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel El Panamá, 2024
2. **Nombre del participante:** Dacksiria Ballesteros E.
3. **Teléfono Oficina _____ Celular** 6691-0222 **Domicilio** _Residencial Nuevo Chitré San Juan Bautista_____
4. **Sede:** Centro Regional Universitario Azuero
5. **Facultad:** Enfermería
6. **Departamento:** Enfermería en Salud Pública.
7. **Especialización:** __Maestría en Atención Primaria en Salud
8. **Duración estimada en meses:** doce (12) meses.
9. **Fechas de inicio:** Junio 2024 y Fecha de terminación: Junio 2025
10. **Unidad Ejecutora del proyecto:** Universidad de Panamá, Centro Regional Universitario Azuero.
11. **Descripción del proyecto:**

Resumen:

Los manipuladores de alimentos y bebidas tienen un mayor riesgo de contraer y propagar enfermedades transmitidas por estos. Por lo tanto, es importante que tengan un esquema de vacunación completo. El objetivo de este trabajo es desarrollar un programa educativo para la promoción del Estado vacunal en los trabajadores del departamento de alimentos y bebidas del Hotel El Panamá, 2024. Este es un estudio cuasi experimental de tipo intervención educativa porque se seleccionará un grupo que cumplan con las características necesarias para realizar el estudio que sea accesible, lo que facilite el proceso de intervención. Este proyecto de intervención se realizará en el restaurante molas del Hotel El Panamá, estará conformada por 24 participantes. El instrumento utilizado fue validado a través del coeficiente Kappa de Fleiss en el programa estadístico SPSS (paquete estadístico para las Ciencias Sociales) versión 26 y Excel Microsoft, para la interpretación de este coeficiente se utiliza la escala establecida por (Landy y Koch) y un cuestionario de 14 preguntas de cierto y falso para la variable de conocimiento Los resultados obtenidos serán tabulados en el programa Excel, para calcular las medidas de tendencia central , frecuencia y porcentaje, esto resultados ayudarán a tomar medidas efectivas que refuercen el estado vacunal de los trabajadores y mejorar las estrategias preventivas de esta problemática.

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
Formulario de Inscripción de Protocolos de Postgrado
DP-F-013

1. Programa: Atención Primaria
2. Tipo de Proyecto: Tesis __ Intervención X
3. Título del Proyecto: Intervención educativa para la promoción del estado vacunal en los manipuladores de alimentos. Hotel el panamá, 2024
4. Línea de Investigación o Área de Intervención: Educación en Enfermería
5. Nombre del estudiante: Dacksiria Ballesteros. E.
6. Cédula No 9-722-1169 7. Teléfono: _____ 8. Celular: 6691-0222
9. Correo electrónico: alissono0906gmail.com
10. Sede: Universidad de Panamá sede Azuero
11. Unidad Académica Centro Regional Universitario de Azuero
12. Firma del estudiante _____. Fecha 27-5-24
13. Firmas de los miembros de la Comisión Académica del Programa.

Nombre	Cargo	Firma
Mirna F. de Flores	Director o Coord., de Inv., y Postgrado	
Ubelka Ariola	Director del Departamento	
Evelyn Aparicio Linnette Tabaino	Coordinador (a) del Programa	
	Miembro	
	Miembro	
	Miembro	
	Miembro	
	Miembro	

14.Anexar Propuesta aprobada por la Comisión Académica

PARA USO DE LA VICERRECTORIÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO.

1. Código: CE-PI-327-12-251-10-24-21
2. Firma del director(a) de Postgrado (VIP).
3. Fecha: 14/1/25

12. Financiamiento (Indicar recursos financieros, infraestructura y cualquier otro apoyo con el que se cuenta)

13. Presupuesto (Distribución de gastos por etapas del proyecto).

Materiales

Transporte

Otros gastos

14. Firma del participante: _____

15. Fecha: 27-5-24

16. Refrendo del director o asesor del proyecto de Intervención: _____ **Fecha:** _____

17. Refrendo del coordinador del programa de la maestría: _____ **Fecha:** _____

18. Refrendo del director de Investigación y Postgrado de la Unidad Académica _____ **Fecha:** _____

CERTIFICACIÓN

Yo, Margarita Sánchez con cédula de identidad personal número 8 – 260 – 471, con título de Licenciada en Humanidades con Especialización en Español, registrado en el folio 1015 bajo el número 350300, diploma # 33458, certifico que he corregido la redacción, sintaxis y ortografía del "**PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DEL ESTADO VACUNAL EN LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS. HOTEL EL PANAMÁ, 2026**", cuya autora es **Dacksiria. D. Ballesteros Espinoza**, con cédula de identidad personal número **9-722-1169,** quien opta por la Maestría en Atención Primaria en Salud de la Dirección de Postgrado Centro Regional Universitario de Azuero, Universidad de Panamá.

.

Dado en la ciudad de Panamá, a los 6 días del mes de mayo de 2026.

Firma



Margarita Sánchez Pérez

Adjunto copia de título y cédula.



UNIVERSIDAD DE PANAMA

LA FACULTAD DE

Humanidades

EN VIRTUD DE LA POTESTAD QUE LE CONFIEREN LA LEY Y EL ESTATUTO UNIVERSITARIO,
HACE CONSTAR QUE

Margarita Sánchez Pérez

HA TERMINADO LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS
QUE LE HACEN ACREEDOR AL TITULO DE

Licenciada en Humanidades
con Especialización en Español

Y EN CONSECUENCIA, SE LE CONCEDE TAL GRADO CON TODOS LOS DERECHOS, HONORES Y PRIVILEGIOS RESPECTIVOS, EN TESTIMONIO DE LO CUAL SE LE EXPIDE ESTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE PANAMA A LOS *diez*
DIAS DEL MES DE *enero* DE MIL NOVECIENTOS *noventa y dos*.

Secretario General

Diploma 33458

Identificación Personal
8-260-471

Decano

Rector