

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA  
IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD**

**CHANCAYLLO, CHANCAY 2022**

**AUTORES:**

**Bach. LENCI ESPINOZA, CHARLES ENRIQUE**

**Bach. ROJAS OBREGÓN, YVONNE PIERINA**

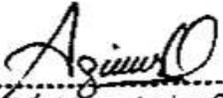
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN  
ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

**(Mg) AGUIRRE ORTIZ, Cirila Margot**

**HUACHO – PERÚ**

**2022**

  
Lic. Cirila Margot Aguirre Ortiz  
DOCENTE UNIVERSITARIA

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA  
IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD  
CHANCAYLLO, CHANCAY 2022**

## DEDICATORIA

A Dios, quien nos dio la fuerza y la fe espiritual para continuar, pese a las adversidades que se presentan en el camino.

*Charles Enrique Lenci Espinoza*

A mi familia, especialmente a mi progenitora Gloria, por impulsarme siempre hacia adelante, por eso mi trabajo es para ti en ofrenda por tu paciencia y tu amor incondicional.

*Yvonne Pierina Rojas Obregón*

A mis progenitores Eloisa y Yon, que a través de su cariño y trabajo me permitieron desempeñar este sueño, a mis hermanas que me brindaron su apoyo incondicional durante todo este tiempo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarnos sabiduría, fortaleza y sobre todo por ser nuestro guía en cada paso que damos y sobre todo por no dejarnos caer ante las adversidades.

A nuestra asesora Mg. Aguirre Ortiz Cirila Margot, por dedicar su tiempo, dedicación, conocimiento y sobre todo paciencia durante la realización de la presente investigación.

Al Centro de Salud Chancayllo – Chancay y al jefe Dr. Aguilar Trujillo Garlo por brindarnos las facilidades de realizar la investigación dentro de la institución.

A las madres participantes, que nos dieron de su tiempo para realizar las encuestas y la intervención educativa.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA.....</b>	<b>i</b>
<b>TÍTULO.....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>3</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	3
1.2. Formulación del problema .....	6
1.2.1. Problema General .....	6
1.2.2. Problemas Específicos .....	6
1.3. Objetivos de la Investigación .....	7
1.3.1. Objetivo General.....	7
1.3.2. Objetivos Específicos .....	7
1.4. Justificación de la Investigación .....	8
1.5. Delimitación del estudio .....	9
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	10
2.1.1 Investigaciones Internacionales.....	10
2.1.2 Investigaciones Nacionales.....	12
2.1.3 Investigaciones Locales.....	15
2.2 Bases teóricas.....	17
2.3 Bases filosóficas.....	36
2.4 Definición de términos básicos .....	37
2.5 Hipótesis de investigación.....	38
2.5.1 Hipótesis General.....	38
2.5.2 Hipótesis Específicas .....	38
2.5.3 Operacionalización de variables .....	40
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>43</b>
3.1. Diseño metodológico .....	43
3.1.1. Tipo de Investigación .....	43
3.1.2. Nivel de Investigación .....	43
3.1.3. Diseño.....	43

3.1.4. Enfoque.....	43
3.2. Población y Muestra.....	<b>44</b>
3.2.1. Población .....	44
3.2.2. Muestra.....	44
3.2.3. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	45
3.3. Técnicas de recolección de Datos .....	<b>46</b>
3.3.1. Descripción de los instrumentos.....	46
3.4. Técnicas para el procedimiento de la información.....	<b>47</b>
<b>CAPITULO IV RESULTADOS .....</b>	<b>48</b>
4.1. Análisis de los resultados .....	<b>48</b>
4.2. Contrastación de hipótesis.....	<b>52</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN .....</b>	<b>57</b>
5.1. Discusión de resultados .....	<b>57</b>
<b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>59</b>
6.1. Conclusiones.....	<b>59</b>
6.2. Recomendaciones .....	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>62</b>
7.1. Fuentes documentales:.....	62
7.2. Fuentes hemerográficas: .....	63
7.3. Fuentes electrónicas:.....	64
<b>ANEXO 1 .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO 2 .....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO 3 .....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXO 4 .....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO 5 .....</b>	<b>88</b>
<b>ANEXO 6 .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO 7 .....</b>	<b>90</b>
<b>ANEXO 8 .....</b>	<b>91</b>

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

<b>TABLA 1.</b> Datos generales de las madres con niños menores de 5 años en el centro de salud Chancayllo – Chancay 2022.....	48
<b>TABLA 2.</b> Nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años .....	50
<b>TABLA 3.</b> Nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión generalidades de la vacunación .....	50
<b>Tabla 4.</b> Nivel de conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión enfermedades que previene cada vacuna.....	51
<b>TABLA 5.</b> Nivel de conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión efectos secundarios y cuidados post vacunales; <b>Error! Marcador no definido.</b>	

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022. **Metodología:** Investigación prospectiva, de tipo longitudinal, nivel explicativo con diseño preexperimental, el tamaño de la muestra ajustada fue 45 madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Chancayllo. para la recolección de datos se empleó el cuestionario y la técnica de procesamiento de datos se elaboró en la hoja de cálculo de Excel 2016 y para comprobar las hipótesis se realizó mediante la prueba T student. **Resultados:** Antes de la intervención educativa el nivel de conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años fue 15.6 % bajo; 55.6 % medio y 28.8% alto, después de la intervención educativa fue 13.3 bajo, 31.1% medio y 55.6 % alto. **Conclusiones:** La intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo fue efectiva. El nivel de conocimiento obtenido en las madres sobre generalidades de la vacunación antes de la intervención educativa fue medio, y después fue alto.

**Palabras clave:** Intervención educativa, vacunación, madres y niños

## ABSTRACT

This research work had **Objective:** To determine the effectiveness of the educational intervention in mothers of children under 5 years of age on the knowledge of the importance of vaccination in the Chancayllo health center, Chancay 2022. **Methodology:** Prospective investigation, longitudinal type, explanatory level and pre-experimental design, the size of the adjusted sample was 45 mothers of children under 5 years of age from the Chancayllo Health Center. for data collection the questionnaire was used. the data processing technique was elaborated in the Excel 2016 spreadsheet and to test the hypotheses it was carried out using the T student test. **Results:** Before the educational intervention, the level of knowledge of the importance of vaccination in mothers of children under 5 years of age was 15.6% low; 55.6% medium and 28.8% high, after the educational intervention it was 13.3 low, 31.1% medium and 55.6% high. **Conclusions:** The educational intervention in mothers of children under 5 years of age on the knowledge of the importance of vaccination in the Chancayllo health center was effective. The level of knowledge obtained in the mothers about vaccination generalities before the educational intervention was medium, and afterwards it was high.

**Keywords:** Educational intervention, vaccination, mothers and children.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo por finalidad exponer, convencer y difundir como una intervención educativa de enfermería está vinculada al conocimiento que presentan las madres frente a las vacunas que son administradas a sus menores hijos.

Al paso del tiempo los países han ido investigando para establecer estrategias y mejorar la calidad de vida de la población infantil, ya que son la población más vulnerable y susceptible. Hoy en día esta incluye una serie de actividades dirigidas a la promoción de salud y la prevención de las enfermedades de alta morbilidad y mortalidad en la infancia, siendo el profesional de enfermería el encargado en la erradicación de enfermedades por medio de la inmunización. Así mismo, existen situaciones que limitan el acceso al componente vacunal por parte del menor.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es de libre acceso y responsable del control de enfermedades prevenibles por medio de la vacunación, en la población menor de 5 años. (OPS, p.06, como se citò en Fatima, 2014)

Actualmente mediante el mandato del Ministerio de Salud, anualmente se realiza campañas de vacunación orientado a los niños, el objetivo de dicha campaña es lograr mejores coberturas de vacunación, y a pesar de los esfuerzos, hay déficit en la zona rural además de un bajo nivel educativo y conceptos erróneos sobre las vacunas. (Ministerio de Salud, 2021)

Ante tal circunstancia el estudio titulado “Intervención Educativa en madres sobre el Conocimiento de la Importancia de la vacunación en el Centro de Salud Chancayllo, Chancay 2022” se apoyó en base a los lineamientos de la Facultad de Medicina Humana, Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión y está conformada por 6 capítulos:

**CAPITULO I:** Descripción de la realidad problemática a nivel internacional, nacional y local de acuerdo al tema de investigación, formulación del problema, objetivo (general y específico) precisado por los autores, justificación de la investigación y delimitación del estudio.

**CAPITULO II:** Antecedentes internacionales, nacionales y locales de la investigación, bases teóricas y filosóficas, definición de términos básicos, hipótesis de la investigación las cuales durante el desarrollo buscan una respuesta favorable en los resultados y la operacionalización de variables.

**CAPITULO III:** Diseño metodológico (tipo, nivel, diseño, enfoque al que pertenece el estudio), población, muestra y criterios con la que se trabajó el estudio, técnicas recolección de datos y procedimientos de la información

**CAPITULO IV:** Presentación de los resultados por medio de tablas e interpretación, recolectados mediante la técnica de la encuesta.

**CAPITULO V:** Discusión de acuerdo a los resultados logrados en el estudio.

**CAPITULO VI:** Conclusiones y recomendaciones brindadas por los autores de la investigación.

Culminando con las referencias bibliográficas y anexos.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

En el transcurso de los últimos años los países de todo el mundo se han unido para buscar una mejora en la calidad de vida en la población infantil ya que son consideradas como los más indefensos, siendo aquellos que están en constante exposición a enfermarse o morir a razón de alguna enfermedad inmunoprevenible encontrándose a los niños menores de 1 año. Las instituciones como la Organización Mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirman que el objetivo para lograr un enfoque de entornos saludables, son actividades de promoción de la salud, el cual es un método multidisciplinario que promueve la salud y previene enfermedades infecciosas. (OPS, 2021)

Según el Manual de Merck Sharp & Dohme (MSD) refiere que la inmunización es un derecho humano a la salud además es la acción en el cual una persona sana genera inmunidad a una enfermedad infecciosa, a través de la aplicación de una vacuna. La inmunización permite al sistema inmunitario defenderse contra las enfermedades causadas por microorganismo tales como bacterias y virus. Aquellas personas inmunizadas contra una enfermedad, estimulan al sistema inmunitario a tener la capacidad de resistir o sobreponerse a contraer una infección. (OPS, 2021)

La OMS (2021) refiere que en la Semana Mundial de la Inmunización con su lema «Las vacunas nos acercan», menciona que la vacunación conecta a las personas y a los momentos que nos importan más, contribuyendo a mejorar la salud de las personas. La OMS también refiere que el fin de la inmunización es tener intervenciones sanitarias más efectivas y rentables, con el objetivo de reducir la tasa de mortalidad infantil y prevenir

enfermedades. En el 2018, aproximadamente 88% (12.9 millones de niños) fueron inmunizados con las 3 dosis de la vacuna DTP, protegiéndolos contra enfermedades infecciosas. Con el tiempo se ha buscado erradicar la viruela y disminuir la incidencia de la polio en un 99%, la del tétanos neonatal en un 94% así mismo, se ha logrado reducir las discapacidades y muertes causadas por la difteria, el sarampión, hepatitis B, la tos ferina, la fiebre amarilla, el rotavirus, la meningitis y neumonía todos de origen bacteriano. (OMS, 2018)

A pesar de los esfuerzos realizados en los países para lograr niños protegidos, la UNICEF notificó que 23 millones de niños no recibieron las vacunas infantiles básicas administradas a través de los servicios de salud en el 2020 la cifra más elevada desde 2009 y 3,7 millones más que en 2019. Así mismo menciona que las inmunizaciones salvan cada año a 2 y 3 millones de niños (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021)

En las Américas, la cobertura de vacunación sigue disminuyendo en el 2020 según la OPS y la OMS, menciona que son nueve países de la región que han notificado 8479 casos confirmados de sarampión, incluidas ocho defunciones, siendo Brasil el único país de América Latina que notifica brotes activos de la enfermedad con más de 8000 casos confirmados, el cual es una amenaza para los otros países (Ministerio de Salud, 2020)

En Perú las vacunas son gratuitas y están disponible en todo el país. Por lo que el Ministerio de Salud (MINSa) notificó que los niños(as) menores de 1 año de edad tuvieron vacunas completas para su edad en un 61,1% de acuerdo el esquema de vacunación del 2018. La cobertura de vacunación de la BCG fue de 93,5%. Considerando la tercera dosis, el 63,8% de niñas y niños protegidos con la Pentavalente y el 64,8% con Polio. Las niñas y niños menores de 2 años, tuvieron vacunas completas de acuerdo a su edad en un (50,4%). La cobertura de vacunación de la BCG fue de 94,2% y fueron

protegidos con la Pentavalente y la Polio 75% y 77,2% respectivamente. Las vacunas básicas completas para los niños(as) menores de 3 años, es una dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio, 2 dosis contra Rotavirus, 3 dosis contra Neumococo, 2 dosis contra la Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR), 1 dosis de refuerzo de DPT y 1 dosis de refuerzo contra la Poliomeilitis. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020)

A nivel local el Centro de Salud de Chancayllo perteneciente a la Microred Peralvillo que se ubica en la región Lima, Provincia Huaral y distrito de Chancay, como cualquier otro establecimiento del primer nivel de atención con una población determinada está en la obligación de cumplir con la cobertura de inmunizaciones, por otro lado presenta la misma problemática, en la desinformación que basado a creencias de las madres sobre el calendario de vacunación no asisten de manera regular al Centro de Salud, por lo que no se puede cumplir con la meta estipulada en el Calendario de Vacunación siendo el más afectado el niño.

En el proceso de nuestras prácticas pre profesionales, al mantener diálogo con las madres de familia sobre el incumplimiento de vacunas de sus menores hijos, se repetía como factor el temor que sentían por las vacunas ya que después de ser inyectados sus niños presentaban dolor, manifestando las madres: “son muchas vacunas” “mi niño después de la vacuna solo llora y ya no juega ni mueve su piecito” y en la mayoría de las madres de familia no sabían qué hacer, tomando así la decisión de no vacunar a sus niños, lo que impedía cumplir con un calendario de vacunación oportuno.

Era imprescindible que el grupo etario de madres manejaran un adecuado nivel de conocimiento frente a la vacunación de sus niños para que así puedan identificar los riesgos a los que se exponían si el niño no era vacunado.

Así mismo se observó, escaso abastecimiento de recursos humanos, tal es el hecho que muchas veces se evidenció en el rol, una sola enfermera, el cual debía cubrir la atención no sólo de los niños que acudían a vacunación, sino también atenciones en las diferentes estrategias según la demanda del público.

Mediante lo expuesto y considerando nuestras experiencias se propuso plantear como solución a este problema, una intervención educativa sobre vacunas dirigida a las madres para que puedan incrementar sus conocimientos y de esa manera puedan tomar decisiones adecuadas en relación a la importancia de la aplicación de las vacunas, como protección de enfermedades infecciosas.

## **1.2. Formulación del problema**

### ***1.2.1. Problema General***

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022?

### ***1.2.2. Problemas Específicos***

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las enfermedades que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre efectos secundarios y cuidados post vacunales antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022?

### **1.3. Objetivos de la Investigación**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

Determinar la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022.

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

Identificar el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022.

Identificar el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las enfermedades que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022.

Identificar el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre efectos secundarios y cuidados post vacunales antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022

#### **1.4. Justificación de la Investigación**

##### ***Conveniencia.***

La presente investigación se realizó con la finalidad de fortalecer los conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre la importancia de la vacunación en el Centro de Salud Chancayllo que permitió promover la vacunación y evitar enfermedades prevenibles por esta.

##### ***Relevancia social.***

Los beneficiarios de esta investigación fueron las madres de niños menores de 5 años que se atendieron en el Centro de Salud Chancayllo, ellas incrementaron sus conocimientos y adoptaron prácticas y actitudes positivas ante la inmunización de sus menores hijos, protegiéndolos de enfermedades inmunoprevenibles, mediante la utilización de diferentes estrategias de educación para la salud, de tal manera que sean responsables del cuidado de sus menores hijos.

##### ***Implicaciones prácticas.:***

A partir del producto de la presente investigación permitió desarrollar intervenciones educativas enfocadas a la sensibilización y concientización de las madres de sus menores hijos sobre la importancia de la vacunación para que tomen conciencia y puedan cumplir adecuadamente con el Calendario de Vacunación, acudiendo al Centro de Salud.

##### ***Valor teórico.***

La presente investigación tuvo en cuenta al Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual identificó al individuo, factores cognitivos- perceptuales que conllevó a conductas determinadas, que, al ser modificadas, incentivó al individuo a obtener cierta conducta, logrando promover la salud y prevenir enfermedades. Asimismo, la teoría de Albert Bandura, resalta la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta

y añade aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual, además reconoce factores psicológicos que influyen en el comportamiento de las personas.

***Utilidad metodológica.***

El uso de las técnicas e instrumentos validados y confiables nos permitió obtener resultados y conclusiones que se analizaron a través de la estadística. Los resultados de nuestra investigación permitieron como guía a futuras investigaciones, haciendo uso de las referencias científicas confiables.

**1.5. Delimitación del estudio**

***Delimitación espacial:***

La intervención educativa se ejecutó en el Centro de Salud de Chancayllo, ubicada en el distrito de Chancay, perteneciente a la Provincia de Huaral, el cual se encuentra en el departamento de Lima.

***Delimitación temporal:***

La intervención educativa se realizó durante los meses de febrero a marzo 2022.

***Delimitación social:***

Esta investigación se realizó a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Chancayllo.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

Al realizar el análisis de los antecedentes, diversos estudios relacionados fueron encontrados tanto a nivel internacional y nacional, los cuales sirvieron como marco referencial para la presente investigación. Así se presenta a:

##### ***2.1.1 Investigaciones Internacionales***

Quichimbo (2021) en su tesis sobre “Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años, Ecuador” tuvo el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años que acuden al Centro de salud “Santa Martha”, utilizando como metodología un estudio transversal, descriptivo y prospectivo, con una muestra conformada por 30 madres, utilizando como técnica la encuesta e instrumentos como el carnet de vacunación y el consentimiento informado; teniendo como resultado que la mayoría de las madres son solteras, viven en áreas urbanas y tienen educación secundaria, sobre el nivel de conocimiento de la vacunación, las madres tienen una comprensión básica de las vacunas y del calendario de vacunación según la edad del niño con sus respectivos cuidados post vacunación, también saben que protegen contra enfermedades pero no conocen lo suficiente sobre la importancia de las vacunas en la vida de un niño, llego a la conclusión de que aunque las madres no recibieron el asesoramiento adecuado sobre las vacunas, existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica porque la mayoría de los niños tienen un calendario de vacunación completo y adecuado para su edad, enfatizando que el conocimiento se adquiere con el número de hijos y no a través de la educación que reciben de los trabajadores de la salud.

Bustos, Díaz y Soto (2017) en su tesis sobre “Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación, Argentina” tuvieron el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas administradas a sus hijos, y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación, utilizando como metodología un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, con una muestra de 40 madres, teniendo como resultado que el 82% de las madres encuestadas tenían conocimientos generales y correctos sobre las vacunas, el 18% no pudo responder adecuadamente las preguntas, el 52,5% de las madres encuestadas no culminaron la secundaria, el 27,5% culminó la secundaria y solo el 5% se graduó de la universidad; de todos los niños traídos al Centro de Salud durante los meses de septiembre a octubre en el 2017, el 27% estaba al día en sus vacunas y el 73% tenía incompleto el esquema de vacunación, se llegó a la conclusión que de las madres que respondieron incorrectamente en la encuesta, el 43% tenían entre 15 y 19 años, el 43% restante son madres de 20 a 24 años; esto puede ayudar a vincular el escaso conocimiento que tienen las madres con corta edad sobre las vacunas.

Fuente (2017) en su tesis sobre “Conocimientos y opiniones de los padres sobre la vacunación, España” tuvo el objetivo de evaluar el grado de conocimiento, fuentes de información y actitudes de los padres de niños menores de 12 meses respecto a la vacunación y efectividad de las vacunas en el servicio de urgencias pediátricas del Hospital Universitario del Vinalopó en abril del 2017, utilizo como metodología un estudio descriptivo, con una muestra constituida de 80 padres de familia, teniendo como resultado que el 77% de los encuestados no pensó en vacunar a sus hijos e hijas; el 79,3% cree que la vacunación es obligatoria y el 73,6% cree que es segura, pero, el 32% piensa que un niño sin vacunas no representa una amenaza para su propia salud, en cuanto a las fuentes

de información, el 66,7% de los encuestados dijo no haber recibido una información adecuada de un profesional de la salud antes de vacunar a su hijo y designó a la enfermera como la principal fuente de conocimientos, se llegó a la conclusión de que ante la desinformación de los padres, es necesario intervenir de manera educativa sobre el valor y los beneficios de la vacunación, para que de esta manera decidan vacunar a sus hijos con seguridad.

Caizan y Julca (2017) en su tesis sobre “Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud Nicanor Merchán, Ecuador” tuvieron el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Inmunizaciones en madres de menores de 2 años, utilizo como metodología un estudio transversal, descriptivo, con una muestra constituida de 120 madres, como técnicas para la recolección de información se utilizaron la observación directa y entrevista, aplicándose un cuestionario validado y realizado en anteriores estudios, teniendo como resultado que el 32,50% de las madres tienen una edad de 14 a 20 años, el 50,0% saben contra que enfermedades ofrecen protección las vacunas, el 51,67% tienen conocimiento sobre las reacciones que pueden provocar las vacunas, el 74,17% conocen el calendario de vacunación y el 89.17% conocen las zonas de punción de las vacunas; se llegó a la conclusión que mayormente las madres estudiadas son adolescentes, algunas están casadas y que realizan las tareas del hogar, originando un abandono del estudio, lo que afecta su conocimiento de las vacunas.

### ***2.1.2 Investigaciones Nacionales***

Gil (2019) en su tesis sobre “Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019, Lima” tuvo el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en los niños en madres

usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa en el 2019, utilizo como metodología un estudio explicativo, de pruebas preliminares, cuantitativo con un diseño pre-experimental, con una muestra constituida de 30 madres usuarias con hijos menores de 2 años, utilizando como herramienta un cuestionario, teniendo como resultado que después de la intervención educativa el nivel de conocimiento de los principios generales de la vacunación aumentó de 36,7% a 100%, el conocimiento de las enfermedades prevenidas con la vacunación aumentaron del 53,3 % al 56,7 % y en base al conocimiento de los efectos secundarios y el cuidado de las vacunas después de su administración aumentaron del 23,3 % al 93,3 %, se llegó a la conclusión de que la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el conocimiento de la importancia de la vacunación.

Anton y Condori (2018) en su tesis sobre “Programa de fortalecimiento educativo en el conocimiento sobre vacunación en madres de niños menores de 2 años centro de salud Jorge Chávez - Madre de Dios 2018” tuvo el objetivo de determinar el efecto del Programa de Fortalecimiento Educativo en el conocimiento sobre vacunación en madres de niños menores de 2 años, utilizó como metodología un diseño cuasi-experimental, donde se aplicó un pre y post test; la muestra total fue constituida por 30 madres y 30 niños menores de 2 años, se utilizó la encuesta como herramienta de recopilación de información (pre test y post test), teniendo como resultado que la prueba previa es significativamente diferente de la prueba posterior, donde el nivel de conocimiento de las madres mostro mejoría, antes de la intervención el resultado promedio fue de 7.73 (bajo nivel de conocimiento) y después de aplicar el programa educativo, el puntaje promedio aumento a 16.10 (buen nivel de conocimiento), se llegó a la conclusión de que el programa de fortalecimiento educativo fue efectivo en las madres de niños menores de 2 debido a la mejoría en el nivel de conocimiento sobre la vacunación.

Bruna (2018) en su tesis sobre “Conocimiento Materno sobre Vacunas en niños menores de un año de edad asociado a la Intervención Educativa de Enfermería en el puesto de Salud Santa Catalina durante los meses de agosto a octubre del 2018, Puno” tuvo el objetivo de determinar la asociación entre el conocimiento materno sobre vacunas en niños menores de un año de edad con la intervención educativa de enfermería, utilizo como metodología un estudio analítico, longitudinal, de diseño cuasi experimental y descriptivo, con una muestra constituida de 123 madres de niños menores de un año; teniendo como resultado que antes de la intervención educativa el 19.51% indica que las vacunas son compuestos que producen una barrera protectora en nuestro organismo contra algunas enfermedades y después de la intervención aumento a un 86.18%, el 17.07 % indica que las vacunas contribuyen al crecimiento y desarrollo de sus hijos ofreciéndoles protección contra una serie de infecciones y después de la intervención aumento a un 88,62 %, el 11,38% tiene conocimiento sobre las reacciones adversas en la zona de punción y después de la intervención mejoró el nivel de conocimiento a un 88, 62%, se llegó a la conclusión de que el nivel de conocimiento de las madres en las vacunas antes de la intervención educativa fue de 8,13% y después de intervención aumento a un 74, 80%.

Delgado (2018) en su tesis sobre “Intervención educativa para elevar los conocimientos en el cumplimiento de vacunas en madres de niños menores de un año, centro de salud Monsefú, Lambayeque, 2018” tuvo el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa para elevar los conocimientos de las madres de niños menores de un año, en el cumplimiento de las vacunas, se utilizó como metodología un diseño cuasi experimental, cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 51 madres de niños menores de un año, la recopilación de datos fue realizada mediante un cuestionario, teniendo como resultado que antes de la ejecución del programa el 100% de las madres estudiadas tenían un bajo nivel de conocimiento con un alto índice de respuestas incorrectas en la atención

de las reacciones post vacunales (92,8%), la importancia de la vacunación (88,2%), enfermedades que pueden prevenirse con la vacunación (85,8%) y las vacunas en base a la edad del niño (90,2%) y después de la intervención educativa las madres mostraron un alto nivel de conocimiento con un 73%, se llegó a la conclusión de que la intervención educativa fue efectiva por una diferencia significativa entre las puntuaciones del antes y después de la prueba, realizada mediante la prueba estadística de T-Student.

Moraya (2017) en su tesis sobre “Efectos de un programa educativo en el conocimiento materno sobre las inmunizaciones del niño en el Centro de Salud Jaime Zubieta, 2017, Lima” tuvo el objetivo de determinar los efectos de un programa educativo en el nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones del niño menor de 2 años, se utilizó como metodología un estudio explicativo, la técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, con una muestra constituida por 87 madres, teniendo como resultado que el conocimiento materno en el pre test fue bajo en un 70.4% y después de la aplicación del programa el conocimiento fue alto en un 84 %, en el pre test las generalidades de las vacunas tienen un bajo conocimiento de 55,6% (45) y después de aplicar el programa educativo se distinguen los conocimientos altos en un 77 % (63), en el pre test sobre las inmunizaciones a niños menores de 1 año predomina un conocimiento bajo de 63 % (51) y después de ejecutar el programa educativo se distingue un conocimiento alto de 66,7% (54), en el pre test sobre la vacunación en niños mayores de un año representó el 84% (68), después de la ejecución del programa educativo fue un alto conocimiento de 72,8%, se llegó a la conclusión de que después de la aplicación del programa educativo, el nivel de conocimiento sobre la vacunación en niños menores de 2 años vario de bajo a alto.

### ***2.1.3 Investigaciones Locales***

Carrera y Retuerto (2020) en su tesis sobre “Eficacia del programa educativo en conocimiento para el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año Hualmay 2020, Huacho” tuvo el objetivo de determinar la eficacia del programa educativo y reconocer el conocimiento de las madres de los menores de 1 año, se utilizó como metodología un estudio cuasi experimental mediante un pre test y post test, la población fue de 204 madres, reduciéndose a una muestra de 81 madres, teniendo como resultado que en el pre test las madres mayormente tienen un nivel de conocimiento bajo con un 67,90%, tras la aplicación del programa educativo se vio un aumento en el conocimiento de las madres sobre las vacunas, hasta un 67%, lo que indica un nivel alto, se llegó a la conclusión de que la ejecución del programa educativo aumentó significativamente los conocimientos en las madres de niños menores de 1 año, de tal manera que el programa educativo fue significativamente efectivo.

Torres (2019) en su tesis sobre “Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres en menores de 5 años. puesto de salud primavera, 2018-2019” tuvo el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres en menores de 5 años, se utilizó como metodología un estudio descriptivo, correlacional, cuantitativo, transversal, con una muestra constituida de 90 madres, teniendo como resultado que el 47,8% de las madres tienen conocimiento medio, el 33,3% conocimiento bajo y el 18,9% conocimiento alto, además, de toda la muestra el 60% tiene una actitud positiva moderada, el 23,3% una actitud negativa y el 16,7% una actitud positiva, se llegó a la conclusión de que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las actitudes en madres de niños menores de 5 años sobre el esquema de vacunación.

## 2.2 Bases teóricas

### *Teoría de Nola Pender*

La atención del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, reconoce un marco integrador en la evaluación del comportamiento de las personas, del estilo de vida, el examen físico y la historia clínica, estas acciones apoyan a las intervenciones dentro de la promoción de la salud y estos sean oportunos, efectivas y que la información obtenida evidencie las costumbres, las prácticas culturales de las personas en la atención de su salud. (Hoyos, 2011, pág. 1)

Modelo de la Promoción de Salud de Pender. 1996. Conceptúa el estilo de vida como un modelo multidimensional de actos que la persona concreta a lo largo de la vida y se concibe directamente en la salud; para comprenderlo se necesitan del estudio de tres estratos principales:

Las particularidades y experiencias personales.

Las cogniciones y motivaciones determinadas de la conducta

El efecto conductual. (Giraldo, et.al, 2010, pág. 11)

Citamos en la investigación a la teórica, por la gran importancia que le brinda a la promoción de la salud llegando a cada una de las personas; empleando como fundamento su vida diaria mediante metaparadigmas como: (salud, persona, entorno, enfermería), mostrando como fruto una buena calidad de vida al extremo de llegar a prevenir enfermedades que a futuro pueden concluir con su tranquilidad, el modelo se apoya en el adoctrinamiento de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida beneficiosa.

“Antes que los cuidados es fundamental priorizar la promoción de una vida saludable porque de esa forma existirán personas menos enfermas y se disminuirán los gastos en recursos, así mismo se generaría una mejora hacia el futuro” (Guecha & Lopez, 2018, pág. 44)

### ***Teoría de aprendizaje social Albert Bandura***

Hace mención al valor del desarrollo cognitivo en la metamorfosis de la conducta e integra estados del aprendizaje cognitivo y conductual, inspecciona los factores psicológicos que contribuyen en el comportamiento de los individuos.

Existen tres conceptos principales en la teoría del aprendizaje social. La primera es el concepto de que los individuos alcanzan aprender mediante la observación. En el segundo punto tenemos la idea donde los estados mentales internos son esenciales durante este proceso. Por último, la teoría declara que solo porque algo ha sido aprendido, no significa que dará lugar al cambio en la conducta. (Vergara, 2020)

### ***Teoría Paulo Freire educación popular***

La enseñanza que Freire nos incita a conocer es la pedagogía del oprimido una práctica de la libertad, en la que solicita modelos que le permitan al individuo alcanzar la modernidad, con base a la instrucción, adaptación a la sociedad o en la que se respalden las normas dentro de la sociedad; lo que se postula son modelos de separación, esto guía a la transformación total, es decir, tanto del sujeto como de la sociedad.

Cuando se habla de educación, Freire hace referencia a comprender una “educación popular”. Se designa popular “para el pueblo, conforme a sus intereses. Se emplea una regla que se llama “método dialéctico” que consiste en examinar la realidad, después de distinguir la realidad se pasa a construir la transición de esa realidad. Esta es una enseñanza clara a los aportes, inquietudes y experiencias de todos los individuos; principios que se quiebran con parámetros tradicionales del contacto docente-estudiante, en ella nadie enseña a nadie, todo se

desliza en un desarrollo de aprendizaje colaborativo. Una enseñanza popular aprueba que las clases populares surgen y se hallan a sí mismas, declarándose como oprimidas, no logra recibir una educación que promueva en los sujetos prácticas estáticas, pasivas, antagonista, ésta debe ser apoyada en la reflexión y la observación frente a la realidad y la verdad. Se trata de una educación que hace del hombre un ser sensato de su metamorfosis. (Carreño, 2009, pág. 8)

### ***Teoría Fishbein y Ajzen llamada acción razonada***

La teoría de Fishbein y Ajzen llamada Acción Razonada, expresa que la conducta de una persona va a depender del propósito de las otras personas o fuentes de investigación, las que contribuyen en las actitudes y por consiguiente el comportamiento. Las personas con respecto a los comportamientos sobre la salud, eligiendo los medios de información sólo lo más relevante para meditarlo y darse cuenta si su proceder son las adecuadas o no frente a aquellos asuntos de salud. (Reyes, 2007, pág. 1)

### ***Conocimiento***

Son las capacidades más sobresalientes del ser humano, ya que capta la naturaleza y las cosas que comprenden, sus relaciones y atributos por medio del razonamiento. Así mismo el hombre adoctrina su desarrollo cognitivo en conocimientos cuando implanta una conexión con su objeto de estudio que implica la obtención de una sabiduría, en el que va construyendo pensamientos sobre los fenómenos reales que lo rodean, ya que comprende áreas dentro de la realidad.

Encontraremos tres niveles de conocimientos:

Conocimiento sensible o sensorial: se produce en razón de la acción de nuestros sentidos, adjuntando: las sensaciones, percepciones y representaciones. Debido a los sentidos, en particular, debido a la vista es probable almacenar información en la mente vinculada con

las imágenes, colores, estructuras y dimensiones, las cuales se adaptan nuestros recuerdos y experiencias, organizando de esta forma nuestra realidad interna.

Conocimiento conceptual: se refiere a la facultad que tiene el hombre para fundar ideas en forma de lenguaje, transmitirlos por medio de símbolos abstractos, y llevar a cabo una conjugación de opiniones por medio de mecanismos cognitivos, fundamentados en conceptos ocultos, universales y sustanciales.

Conocimiento holístico: Hace mención a la estructura de ver, entender e interpretar las situaciones en su complejidad, de esta manera se aprecia las interrelaciones, propiedades y transcurso. (Neill & Suarez, 2017, pág. 17)

### **Niveles de Conocimiento**

Nivel de conocimiento Bueno/ALTO: Es el conocimiento de pensamiento lógico adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

Nivel de conocimiento Aceptable/ REGULAR: Es el conocimiento conceptual apoyado por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian.

Nivel de conocimiento Escaso/BAJO: Es el conocimiento espontaneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente. (Alan y cortez, 2017, pág. 58)

### ***Inmunización***

Inmunización es la expresión general si pretendemos relacionarlo al concepto de vacunación; dado que las inmunizaciones brindan una relación en el desarrollo del almacenamiento en la inmunidad artificial de una persona sana en relación al suministro de un beneficio inmunobiológico. Por otro lado, el autor lo determina como la acción de administrar un producto, el que se clasifica como vacunación activa, haciendo semejanza a la estimulación del sistema inmune para conceder un origen de inmunidad específica frente a los anticuerpos,

la vacunación pasiva es de un aspecto temporal comprendiendo suministros de sueros o inmunoglobulinas (Arrozola M, et. al,2014 como se citó en Orozco, 2018, pág.24)

### ***Inmunidad***

La inmunidad se encuentra constituida dentro de los mecanismos de defensa que tiene el organismo para prevenir las infecciones. Encontraremos diversos tipos de inmunidad:

La activa natural aquella que se forma fisiológicamente mediante una infección.

La pasiva natural producida por medio de la transmisión fisiológica de componentes del sistema inmune, por ejemplo, el paso de las inmunoglobulinas G maternas al feto por vía transplacentaria.

La activa artificial la que se alcanza mediante la vacunación.

La pasiva artificial es denominada al suministro de elementos del sistema inmunológico de individuos inmunes a otras no inmunes, por ejemplo, la administración de gammaglobulina antitetánica. (García, 2015)

### ***Vacuna***

La vacuna es el sistema más confiable en el universo para evitar enfermedades mortales a los niños. (Unicef, 2020)

Están constituidos por gérmenes enteros y/o fraccionados, vivos o muertos, sin su facultad patógena o amortiguada, teniendo como objetivo estimular la inmunidad para crear mecanismos defensivos frente a un probable contacto de nuestro organismo con un germen salvaje. (García, 2015)

### ***Tipos de vacunas***

***Vacunas vivas atenuadas:*** se emplea una estructura debilitada del germen que origina una enfermedad. Debido que las vacunas son tan semejantes a la infección natural contribuyen

previniendo y creando una reacción inmunitaria fuerte y de extensa duración. Solo 1 o 2 dosis alcanzan a protegerte durante toda la vida contra el germen y la enfermedad que causa.

***Vacunas inactivadas:*** aprovechan la versión muerta del germen que desarrolla una enfermedad. De igual manera no acostumbra a conceder una inmunidad, es decir una defensa resistente como las vacunas vivas, lo más probable es que carezca de varias dosis de refuerzos para poseer inmunidad constante contra las enfermedades.

***Vacunas de subunidades, recombinantes, polisacáridos y combinadas:*** se aprovechan de partes específicas del germen, entre ellas su proteína, azúcar o cápsula, presentando una reacción inmunitaria muy fuerte conducida a sectores sujetadas al germen.

***Vacunas con toxoides:*** aprovechan una toxina elaborada a partir del germen que origina una enfermedad. Producen inmunidad hacia los fragmentos del germen que ocasionan una enfermedad. Esto representa una respuesta inmunitaria que va conducida a la toxina en lugar de todo el germen. (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2021)

### ***Importancia de la vacunación***

Son medicamentos biológicos administrados a individuos sanos procreando defensas (anticuerpos) que proceden a protegerlos frente a futuros contactos con agentes infecciosos contra los que nos vacunamos, evitando la enfermedad. Mediante las vacunas hemos alcanzado erradicar la viruela, estamos concretando la eliminación de la poliomielitis en la humanidad, el sarampión ha dejado de ser una preocupación concurrida en el entorno, no mantenemos casos de difteria y otras enfermedades que están siendo controladas como: la tos ferina, el tétanos, la hepatitis B, las meningitis meningocócicas. (Fisterra, 2017)

### ***Vacunas que previenen las enfermedades***

Los padres deben vacunar a sus hijos acorde al esquema. Un retardamiento en la vacunación los niños corren un riesgo frente a enfermedades graves que solo las vacunas previenen.

Existen 17 vacunas y según el Esquema Nacional de Vacunación del Perú consideramos 13 vacunas que protegen entre 26 enfermedades graves, ya que la investigación se desarrollará solo con menores de 5 años, excediendo las vacunas restantes el límite de edad.

### **VACUNA BCG: BACILO DE CALMETTE – GUÉRIN**

#### **Indicaciones**

Tiene por finalidad prevenir la tuberculosis, una enfermedad pulmonar y que en los niños afecta a otros órganos, como el cerebro. Un caso grave podría causar la muerte.

#### **Calendario de Vacunación**

Se aplica una única dosis al RN (0-28 días), con peso  $\geq$  de 2000 gr, se recomienda aplicar en las primeras 12 horas del nacido o en el transcurso del primer año si no fue vacunado, pudiéndose vacunar hasta los 5 años, anticipado a un descarte.

#### **Posibles efectos secundarios**

Días próximos a la administración de la vacuna aparece un nódulo en el sitio de la administración, el que se reemplaza por una laceración que llega a ulcerarse semanas después. La lesión es totalmente normal y no necesita de un tratamiento en particular.

#### **Contraindicaciones**

RN de peso menor de 2000 gr.

Enfermedades infecciosas como Varicela y Sarampión, debiéndose aguardar 1 mes pasada la infección para su administración.

En el área de aplicación observamos reacciones dermatológicas severas

## **VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B**

### **Indicaciones**

Se ocupa de evitar al virus de la hepatitis B, una nociva infestación del hígado que en los niños alcanza tarde en revelar sus síntomas y en edades más avanzadas exponerse en modo de cirrosis y cáncer de hígado.

### **Calendario de Vacunación**

Se aplica una única dosis al recién nacido, se recomienda aplicar las primeras 12 horas de nacido con peso  $\geq$  a 2000 gr

### **Posibles efectos secundarios**

Local: dolor, edema y/o inflamación.

Sistémico: cefalea, cansancio, destemple general.

### **Contraindicaciones**

Personas con anafilaxia.

## **VACUNA COMBINADA PENTAVALENTE (DPT-Hvb-Hib)**

### **Indicaciones**

La vacuna pentavalente se encarga de prevenir 5 enfermedades: la difteria, tétanos, tos ferina (DPT), Haemophilus influenza tipo B e infección por Hepatitis B.

### **Calendario de Vacunación**

Se recomienda aplicar al menor de 1 año: un tanto de 3 dosis, sin embargo, puede aplicarse hasta los 4 años 11 meses 29 días.

### **Posibles efectos secundarios**

Local: rubor, dolor, endurecimiento en el sitio de aplicación.

Sistémico: Pasada 48 horas post vacunación: Llanto persistente, alza térmica e irritabilidad.

**Contraindicaciones**

Respuesta alérgica a dosis previas de la vacuna.

**VACUNA TOXOIDE DIFTOTÉTANO PEDIÁTRICO (Dt)****Indicaciones**

Se encarga de prevenir la difteria y tétanos en niños que presentaron una respuesta alérgica grave posterior a la dosis de la vacuna pentavalente.

**Calendario de Vacunación**

Se recomienda aplicar al menor de 1 año: 2 dosis con un intervalo de 2 meses entre cada dosis, los mayores de 1 año que no pudieron vacunarse pueden hacerlo desde los 18 meses hasta los 4 años 11 meses 29 días: 2 dosis con intervalo de 6 meses entre cada dosis.

**Posibles efectos secundarios**

Local: Dolor, enrojecimiento, edema.

**Contraindicaciones**

Respuesta alérgica de dosis previas a la vacuna.

**VACUNA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (Hib)****Indicaciones**

La vacuna contra la Hib ayuda a prevenir las infecciones, tales cuales: bacteriemia, meningitis, neumonía, sinusitis, otitis media, y epiglotitis y se administra a niños que presentaron reacción alérgica severa a la primera dosis de la vacuna pentavalente.

**Calendario de Vacunación**

Se administra en niños menores de un año, 2 dosis con una pausa de 2 meses entre cada dosis, pudiéndose aplicar hasta los 4 años, 11 meses y 29 días.

**Posibles efectos secundarios**

Local: eritema, rubor, hinchazón, dolor.

Sistémico: irritabilidad y alza térmica.

### **Contraindicaciones**

Respuesta alérgica a dosis previas de la vacuna.

### **VACUNA POLIO INACTIVADA (IPV ó Salk)**

#### **Indicaciones**

Se encarga de prevenir la poliomielitis.

#### **Calendario de vacunación**

Se aplica al menor de un año un tanto de dos dosis con intervalo de 2 meses entre cada dosis y se puede administrar hasta entre los 4 años 11 meses y 29 días.

#### **Posibles efectos secundarios**

Local: en el sitio de inyección sentirá dolor.

### **Contraindicaciones**

Reacción alérgica a 1 dosis previa de la vacuna.

### **VACUNA ORAL DE POLIOVIRUS (bAPO ó SABIN)**

#### **Descripción**

Es una vacuna oral, indicada para prevenir la poliemielitis.

#### **Calendario de Vacunación**

Se administra un total de 3 dosis, la primera se aplica a los 6 meses de edad, y los refuerzos entre 1 año 6 meses y los 4 años.

#### **Posibles efectos secundarios**

Es una vacuna segura

### **Contraindicaciones**

Inmunodeficiencia será sustituida por IPV.

### **VACUNA CONTRA ROTAVIRUS**

**Indicaciones**

La vacuna evita la enfermedad diarreica provocando un desequilibrio de electrolitos en los niños.

**Calendario de vacunación**

Se administra un total de 2 dosis con una pausa de 2 meses entre cada dosis. La primera dosis no puede desbordar los 5 meses, 29 días y la segunda se puede administrar sólo hasta los 7 meses 29 días.

**Posibles efectos secundarios**

Diarrea, vómitos, irritabilidad, alza térmica

**Contraindicaciones**

Respuesta alérgica a una dosis anticipado a la vacuna, no se vacunarán a los mayores de 7 meses, 29 días.

**VACUNA ANTINEUMOCÓCICA****Indicaciones**

Previene enfermedades invasivas ocasionadas por el neumococo entre ellas tenemos a: neumonías, meningitis, septicemia y en las no invasivas estarán las: otitis media aguda y sinusitis.

**Calendario de vacunación**

Los menores deberán recibir tres dosis: 2, 4 y 12 meses, con una pausa de 2 meses entre cada dosis, los NO vacunados entre 12 y 23 meses 29 días, recibirán 2 dosis con espacio mínimo de un mes entre las dosis y los niños de 2 a 4 años, con comorbilidad que no se vacunaron anterior deberán recibir una dosis.

**Posibles efectos secundarios**

Local: edema e induración en el sitio de la inyección, dolor, eritema,

Sistémico: somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarrea, alza térmica.

### **Contraindicaciones**

Reacciones alérgicas a alguno de los elementos de la vacuna integrado el toxoide de la difteria.

## **VACUNA CONTRA SARAMPIÓN, paperas y rubeola (SPR)**

### **Indicaciones**

Previene el sarampión, rubeola y parotiditis.

### **Calendario de vacunación**

Los menores recibirán dos dosis entre: 1 año y 1 año 6 meses de edad. Así mismo, es administrado en niños y adolescentes de acuerdo al riesgo epidemiológico y conforme a la normativa internacional.

### **Posibles efectos secundarios**

Habitualmente en medio de los 7 y 14 días: se genera fiebre, exantema, tos, coriza, artralgias en menos de 0.5% de casos, por otro lado, entre los 7 y 21 días post vacunación se presentará hipertrofia parotídea.

### **Contraindicaciones**

Reacciones alérgicas graves a una dosis anticipado a la vacuna.

Respuestas a los elementos de la vacuna, (huevo, gelatina, neomicina).

Pacientes con inmunodeficiencia severo.

## **VACUNA CONTRA VARICELA**

### **Indicaciones**

Indicado para prevenir de la varicela

### **Calendario de vacunación**

Suministrar una dosis a partir del 1 año hasta los 2 años 11 meses y 29 días.

### **Vacunación post exposición y control de brote**

En hospitales con acontecimientos de varicela se administrará la vacuna a todos los susceptibles, abarcando entre los 9 meses a 5 años 11 meses y 29 días de edad. Incluso se vacunará contra la varicela a los individuos inmunocompetentes sensibles (pacientes, acompañantes y personal de salud) hasta las 72 horas luego del contacto con el caso.

### **Posibles efectos secundarios**

Local: Dolor en el sitio de administración, rubor y edemas.

Sistémico: Se logran exponer a partir de 5 a 30 días siguientes desde la vacunación, frecuentan con irritabilidad, alza térmica, reacción cutánea, letargo, hiporexia..

### **Contraindicaciones**

Precedentes de alergias ante algún agente de la vacuna.

Inmunodeficiencia.

Tuberculosis activa no evaluado.

### **VACUNA ANTIAMARILICA (AMA)**

#### **Indicaciones**

Es una vacuna que concede defensas contra la infección del virus causante de la fiebre amarilla, a partir de 15 meses hasta los 59 años

#### **Calendario de vacunación**

Se administra la única dosis a los 15 meses de edad, así mismo, con esa única dosis estaremos protegidos de por vida.

Solo se vacunará en las edades de 2 a 59 años, que acrediten no haber adquirido la vacuna.

#### **Posibles efectos secundarios**

Local: dolor, enrojecimiento, inflamación en la zona de administración.

Sistémico: cefalea, padecimiento y destempe.

### **Reacciones adversas severas**

Se han delineado tres tipos de respuestas serias: reacción anafilaxia, encefalitis y viscerotrópica. La repercusión de estos efectos son más altos en los adultos mayores, en referencia a ello se aconseja no ser vacunado.

### **Contraindicaciones**

En los menores de 1 año y los adultos mayores de 60 años.

Anafilaxia al huevo, proteínas de pollo o cualquiera de los componentes de la vacuna.

Inmunosupresión: con precedentes de destemples en la glándula timo o que se ha eliminado el timo por alguna alteración.

## **VACUNA CONTRA DIFTERIA, PERTUSIS Y TETANOS (DPT)**

### **Indicaciones**

Es una vacuna que protege frente a la difteria, tétanos y tos ferina.

### **Calendario de vacunación**

Se administran las dosis de refuerzo según edades:

El 1er reforzamiento es a los 18 meses y el 2do refuerzo a los 4 años hasta los 4 años 11 meses y 29 días.

### **Posibles efectos secundarios**

Local: dolor, susceptible, azaramiento, inflamación en la zona de la administración de la vacuna.

Sistémico: destempe general, cefalea e irritabilidad, convulsiones reacciones alérgicas.

**Contraindicaciones**

Alergia ante algún componente de la vacuna.

Encefalopatía entre los siete primeros días post vacunación.

No se administra a niños mayores de 5 años.

**VACUNA CONTRA INFLUENZA****Descripción**

Es una vacuna que contiene inmunidad contra especies incidentes de la influenza conforme su desplazamiento temporal. Las cepas cambian cada año acorde a las sugerencias de la Organización Mundial de la Salud.

**Indicaciones*****Vacuna influenza pediátrica***

Los niños menores de 1 año de edad recibirán dos dosis a los 6 y 7 meses.

Los niños de 1 año y 2 años se administrarán dosis únicas.

**Calendario de vacunación**

De 6 a 11 meses 29 días se administrarán dos dosis con intervalo de un mes.

Los niños de 1, 2, 3 años y más recibirán una dosis al año.

**Posibles efectos secundarios**

Local: dolor, azoramiento, inflamación en la zona de administración.

Sistémico: Alza térmica, destemple general y mialgias que habitualmente desaparece a los 2 o 3 días.

**Contraindicaciones**

Antecedentes ante respuestas alérgicas graves previa a la vacunación.

Gestantes en su primer mes.

Lactantes menores de 6 meses de edad. (MINSa, 2018)

## **Vías de administración**

Las vacunas son administradas por un método conveniente para que su eficacia sea máxima, tendremos la administración parenteral donde encontramos la subcutánea, intramuscular, intradérmica y orales.

***En las vacunas orales*** En Perú se aplica la polio oral- Sabín y Rotavirus la administración de esta vacuna es por medio de la boca. Debemos considerar que se intentará de nuevo la administración en caso el niño vomite en los 10 minutos posteriores a la ingestión de la dosis, no se contará ninguna de las dos dosis si el niño no lo retiene.

***En las parenterales*** contamos con la vía intradérmica, subcutánea e intramuscular,

***La vía intradérmica*** Es utilizada para la aplicación de la vacuna BCG, el cual se administra en la capa superior de la piel (dermis) ya que, por su capacidad reducida de vasos sanguíneos, la vacuna debe absorberse lento.

***Vía Subcutánea*** Consiste en administrar la vacuna en el tejido subcutáneo, aplicándose en la parte externa del brazo a nivel del músculo deltoides. Las vacunas aplicadas por la vía subcutánea son: SPR, SR, Varicela y Fiebre Amarilla.

***Vía intramuscular*** Se aplica en el tejido muscular profundo, la vacuna se absorbe rápido ya que hay mayor cantidad de vasos sanguíneos y circulación.

Las vacunas aplicadas por vía intramuscular son: Pentavalente, Neumococo, IPV, DPT, Hvb, Influenza. (MINSA, 2018)

El sitio a administrar la vacuna depende de la edad del niño, es decir se administra la dosis en el vasto externo del muslo a los menores de 1 año y en mayores de 1 año en el músculo deltoides.

Debemos ejecutar las siguientes normas sintetizadas:

Utilizar jeringa y aguja adecuadas, desecharemos adecuadamente el material utilizado en contenedores de seguridad. Así mismo, tendremos en observación al niño los 30 minutos posteriores a la administración de la vacuna (García, 2015)

### Esquema o calendario de vacunación

El esquema nacional de vacunación representa una cadena de ordenamiento y la estructura de cómo se administran las vacunas aprobadas por el ministerio de salud. Goza con la finalidad de colaborar en mejorar la calidad de la salud de la población por medio del control de enfermedades inmunoprevenibles. (MINSA, 2018, pág. 1)

#### ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

POBLACION OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Menor de un año	Recién nacido	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG) 1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib) 1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus 1ra dosis Vacuna Neumococo
	4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib) 2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 2da dosis Vacuna contra Rotavirus 2da dosis Vacuna Neumococo
	6 meses	3ra dosis Vacuna Pentavalente 1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO) 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica (*)
	Al mes de la primera dosis de Influenza	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	Un año	12 meses
15 meses		1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única)
18 meses		1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO 2da dosis de Vacuna SPR

De 2 años	2 años, 11 meses, 29 días.	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica 1 dosis Vacuna contra la Varicela (**)
De 3 y 4 años	3 años, 11 meses, 29 días 4 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza adulto (*)
De 4 años	2, 3 y 4 años 4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)	2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) 2do Refuerzo Antipolio oral (APO)

(\*) Entrará en vigencia a partir del año 2019 la administración

(\*\*) Entrará en vigencia el 01 de enero 2019 la administración

*Nota: MINSA 2018*

### **Efectos secundarios**

La Asociación Española de Pediatría (AEP) en su revista, señala los siguientes efectos más comunes en los niños.

Dolor, hinchazón y enrojecimiento en la zona donde se administró la vacuna. Es una respuesta bastante frecuente y pasajera, que se puede tratar por medio de una compresa fría. Si el dolor persiste, posiblemente sea necesario utilizar un analgésico como el paracetamol o el ibuprofeno.

Aparición de un pequeño bulto duro en la zona de punción. Esto ocurre frecuentemente tras la vacunación de la tosferina y la meningitis B. Pueden ser dolorosos si los comprimimos con las manos. Desaparece naturalmente al cabo de semanas.

Fiebre. Por lo general cualquier preparado vacunal puede provocar fiebre después de su administración, pero ocurre con más frecuencia después de la vacunación de la sarampión, rubeola y parotiditis, la vacuna frente al meningococo B y tras la vacunación de la difteria-tétanos y tosferina su reacción es menos frecuente. En el caso de la vacunación triple vírica y de la varicela, la fiebre suele manifestarse varios días después de la vacunación en un intervalo de 4 a 15 días después. Si aparece fiebre puede administrarle al niño un antitérmico y

consultar con su pediatra en caso de que la fiebre se mantenga más de 24-48 horas o aparecen otros síntomas que sean alarmantes. (AEP, 2021, pág. 1)

### **Cuidados post vacunales**

Tomar analgésicos, según la indicación médica.

Si el niño presenta fiebre de 38° o más, aplicar paños húmedos en las zonas de la axila, la frente y los pies, además colocar poca ropa.

Si presentara rubor, inflamación en la zona donde se administró, coloca pañitos de agua fría de 10 a 15 minutos.

Por último, evitar hacer masajes.

Debemos de tener en cuenta:

En la zona de administración sentirás alguna molestia como: calor o dolor, estos son síntomas que se presentan los primeros 3 días.

Sólo se recomienda consultar al médico cuando:

En el lugar donde se administró la vacuna presenta pus o materia y aún persiste la fiebre 3 días posteriores a la aplicación de la vacuna (Servicios Complementarios de Salud, 2022)

### **Rol de enfermería en la estrategia sanitaria de inmunización**

Según la Asociación de Enfermeras Comunitarias (AEP) la función de las enfermeras en la vacunación es primordial; además de aplicar, tramitar y conservar las vacunas si no también la enfermera tiene el deber de estar en constante actualización sobre las problemáticas que se surgen en su medio o entorno, para así facilitar la prestación de ciertos cuidados y que estos resulten de calidad, eficaces y eficientes.

La labor de las enfermeras es fundamental en el desarrollo de los registros, controles y gestiones dentro de las vacunas. La divulgación de información es muy importante, también en lo que concierne resolviendo las dudas, inquietudes y preocupaciones que pueda tener la sociedad y las familias sobre un tema en particular.

Para que las vacunas tengan los resultados deseados se necesita de una atención integral, una atención que involucre a profesionales, ciudadanía, organizaciones sanitarias, instituciones y organismos nacionales e internacionales donde se impliquen de manera clara y decidida.

El compromiso de las enfermeras con respecto a la vacunación es total, así como su implicación es inevitable el trabajo en equipo permitirá obtener resultados favorables. por lo tanto, las enfermeras son un referente claro, necesario para la población a la que atiende, lo que contribuye a que las vacunas sean identificadas como un valor imprescindible para la Salud Pública. (AEP, 2019)

### **2.3 Bases filosóficas**

Bases filosóficas de Autocuidado:

La configuración cognitiva remarca la acción de que no se puede proyectar al conocimiento sin constituir los diversos elementos que la adaptan. Asimismo, esta estructura considera dos dimensiones fundamentales como son la dimensión sensible e intelectual. En cada una de ellas se pueden caracterizar, a un nivel didáctico, unos periodos en los que expresan de cierta manera un mecanismo del conocimiento humano. (Bolaños, 2017)

Es necesario precisar que en el hombre, el conocimiento se da en manera totalizante y unitaria; es decir, que el aspecto sensible y el aspecto intelectual conforman un todo cognitivo

y “forma en su conjunto una estructura dinámica” (Lucas, 1999, p.83, como se citò en Bolaños, et al., 2017)

Es imprescindible aclarar que en la base epistemològica: “El problema que concierne a los filósofos no es determinar los factores causales que posibilitan la actividad sensorial –un problema empírico, que concierne principalmente a los científicos– sino determinar si el resultado de esa actividad merece el honorable título de conocimiento” (Villoro, 2013, p.16, como se citò en Bolaños, 2017)

## **2.4 Definición de términos básicos**

### ***Intervención educativa***

Conjunto de acciones de carácter metodològico, evaluador, dirigidas a un grupo de personas con la finalidad de promover un cambio en relación a conocimientos, actitudes y prácticas. (Jordán, 2011)

### ***Conocimiento***

Se define el conocimiento como un acto de aprehensión, una cualidad de hecho u objeto por su sujeto consciente, comprendiendo que aprehensión es el desarrollo mental y no físico. El conocimiento como contenido acepta que se consigue gracias a las acciones de descubrir el rendimiento mental de conocer, el hombre lo consigue según la captación del objeto. Este conocimiento se puede alcanzar, almacenar, transmitir y proceder unos de otros. No son subjetivas posiblemente se emancipa del sujeto gracias al lenguaje, tanto para sí mismos como para otros (Daza, 2015, pág. 20).

### ***Vacunación***

Es una manera fácil, inocente y vigoroso de ampararnos contra enfermedades perjudiciales antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas avivan las protecciones

naturales del organismo para prepararse y resistirse a infecciones específicas, y fortalecer a nuestro sistema inmunitario. (OMS, 2021).

## **2.5 Hipótesis de investigación**

### ***2.5.1 Hipótesis General***

La efectividad de La intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es significativa

### ***2.5.2 Hipótesis Específicas***

El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es bajo.

El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es alto.

El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las enfermedades que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es bajo

El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las enfermedades que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es alto

El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre efectos secundarios y cuidados post vacunales antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es bajo.

El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre efectos secundarios y cuidados post vacunales antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es alto.

### 2.5.3 Operacionalización de variables

*Intervención educativa y conocimientos sobre la vacunación.*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE	Conjunto de acciones de carácter metodológico, que evaluador, dirigidas a un grupo de personas con la finalidad de promover un cambio en relación a conocimientos, actitudes y prácticas. (Jordán, 2011)	Proceso organizado, que brinda conocimientos a las madres con niños menor a 5 años, los cuales serán evaluados a través de un pre y post test.	PLANIFICACIÓN	Elaboración del pre y post test	
INTERVENCIÓN EDUCATIVA			EJECUCIÓN	Ejecutar la intervención educativa	No aplica
			EVALUACIÓN	Aplicar el post-test.	

<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNACIÓN</p>	<p>Conjunto de Información Facultad de obtenida a través del aprendizaje o experiencia, destinados a prevenir, riesgos o enfermedades en las personas (Pérez y Gardey 2021)</p> <p>aprehensión que poseen las madres sobre la vacunación considerando las dimensiones establecidas que serán evaluados mediante un cuestionario de 20 preguntas</p>	<p>de Generalidades de la vacunación. Enfermedad que previene cada vacuna.</p>	<p>Definición de las vacunas Tipos de vacunas Importancia de la vacunación</p> <hr/> <p>Hepatitis B Tuberculosis Meníngea Poliomielitis Difteria Tosferina Tétanos Infección por Haemophilus Influenzae Tipo B (HIB) Diarrea por Rotavirus Influenza Neumonía, Meningitis y Otitis Sarampión</p>	<p>ORDINAL: ALTO MEDIO BAJO</p>
--	---	--	--	---

---

	Parotiditis
	Rubeola
	Varicela
	Fiebre amarilla
Efectos secundarios	Malestar general
post vacunales y	Alza térmica
Cuidados post	Dolor
vacunales.	Enrojecimiento
	Diarrea
	Vómitos
	Edema
	Eritema
	Induración
	Exantema
	Cuidados generales

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño metodológico**

##### ***3.1.1. Tipo de Investigación***

Prospectivo ya que los datos fueron analizados en periodos de tiempo, de tipo longitudinal, ya que el estudio de la variable se realizó en distintos momentos; estudió los cambios a través del tiempo, y evaluó a la misma población en diferentes momentos mediante la aplicación del pre y post test. (Bell, 2009, pág. 159).

##### ***3.1.2. Nivel de Investigación***

Explicativo: Ya que se conoce las causas que generaron el problema de la Investigación, además analizó la relación de los hechos de la realidad, y ofreció explicación objetiva y científica. Se evaluó a las madres de niños menores de 5 años antes y después de la ejecución de la intervención educativa. (Hernández, Fernandez y Baptista, 2014, pág. 95)

##### ***3.1.3. Diseño***

El presente estudio es preexperimental ya que se manipuló la variable independiente con la finalidad de analizar la variable, mediante la aplicación del pre y post test. (Petrosko, 2004, pág. 129 )

##### ***3.1.4. Enfoque***

La investigación es cuantitativa ya que midió y cuantificó las variables a través del análisis estadístico. (Hernández et al., 2014, pág. 4).

## 3.2. Población y Muestra

### 3.2.1. Población

Estuvo conformada por 103 madres que asistieron mensualmente al Centro de Salud de Chancayllo para la vacunación de sus hijos menores de 5 años. La información fue brindada por el médico jefe Aguilar Trujillo, Garlo Andrés y la Lic. Portilla Llicahua, Rosalía según los datos estadísticos.

### 3.2.2. Muestra

Para delimitar la muestra, se utilizó la fórmula de población finita para datos con proporciones, ya que la cantidad de la población es conocida (103 madres de familia).

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n°: Tamaño de muestra

N: Población total (103)

Z: Distribución normal estándar (1.96)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E o D: Error máximo permisible (5%- 0.05)

$$\frac{(1.96^2) \cdot (0,5) \cdot (0,5) \cdot 103}{(0.05^2) \cdot (103-1) + (1.96^2) \cdot (0.5) \cdot (0.5)} = 81$$

Reemplazando datos la muestra da como resultado: 81 madres

Para delimitar la muestra ajustada se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{n^{\circ}}{1 + (n^{\circ}/N)}$$

n: Muestra ajustada

n°: Tamaño de muestra (81)

N: Población total (103)

81

$$n = \frac{81}{1 + (81 / 103)} = 45$$

Reemplazando datos la muestra ajustada da como resultado: 45 madres.

Finalmente, el presente proyecto de investigación se desarrolló con 45 madres de acuerdo la muestra ajustada.

### ***3.2.3. Criterios de Inclusión y Exclusión***

#### **Criterio de Inclusión**

Madres de niños menores de 5 años.

Madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Chancayllo.

Madres de niños menores de 5 años que deseen participar en la Investigación.

#### **Criterio de Exclusión**

Madres de niños mayores de 5 años.

Madres de niños menores de 5 años que no acuden al Centro de Salud de Chancayllo

Madres de niños menores de 5 años que no desean participar en la Investigación.

### **3.3. Técnicas de recolección de Datos**

La técnica que se utilizó en la presente Investigación fue la encuesta, y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario el en cual se recolectó datos sobre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años ante la vacunación.

#### ***3.3.1. Descripción de los instrumentos***

El instrumento que se utilizó en el presente estudio pertenece a la autora (Gil, 2019) y es un cuestionario el cual consta de 3 dimensiones: Generalidades sobre vacunación, Enfermedades que previenen las vacunas, efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación.

El cuestionario tuvo por finalidad, medir el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en cuanto a la importancia de la Vacunación

Está compuesto de preguntas politómicas, con respuestas cerradas. Conformado por: Presentación, datos generales, las instrucciones y 20 ítems.

La dimensión Generalidades sobre Vacunación, contiene 8 ítems (Pregunta 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8).

Enfermedades que previenen las vacunas, contiene 5 ítems (Pregunta 1, 2, 3, 4, 5).

Efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación, contiene 7 ítems (Pregunta 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7).

El cuestionario fue validado por jueces expertos, la confiabilidad se realizó mediante el (KR20), resultando 0.81

### **3.4. Técnicas para el procedimiento de la información**

El procesamiento de datos se realizó en el programa de Excel 2016, donde se elaboró la base de datos y el libro de códigos. Se utilizó la Escala de Stanones para la clasificación del conocimiento (bajo, medio y alto). Se aplicó el software estadístico SPSS para comprobar las hipótesis mediante la prueba de T student y comprobar las variaciones de los puntajes, entre el pre y post test.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Análisis de los resultados

A continuación, se presenta los resultados obtenidos del pre y post test aplicada a las madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Chancayllo-Chancay.

**TABLA 1**

*Datos generales de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Chancayllo – Chancay 2022*

<b>Datos generales</b>	<b>Categoría</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad de la madre</b>	17 - 30	27	60.0
	Mayor de 30	18	40.0
<b>Grado De Instrucción</b>	Sin Instrucción	1	2.2
	Primaria	6	13.3
	Secundaria	31	68.9
	Superior	7	15.6
<b>Procedencia</b>	Costa	12	26.7
	Sierra	29	64.4
	Selva	4	8.9
<b>Estado Civil</b>	Conviviente	38	84.4
	Soltera	3	6.7
	Casada	4	8.9
<b>Ocupación</b>	Ama de Casa	39	86.7

	Trabajadora	6	13.3
	Independiente		
<b>Edad del Niño (En Meses)</b>	1 – 24	28	62.2
	25 – 48	9	20.0
	Mayor de 48	8	17.8
<b>Sexo</b>	Femenino	21	46.7
	Masculino	24	53.3

Nota: Instrumento aplicado en el Centro de Salud de Chancayllo, Chancay 2022

En el presente estudio participaron 45 madres de familia que representan al 100%

En la tabla 1 se puede observar que del total de madres de familia de niños menores de 5 años, en cuanto a la edad, el 60% (27) tiene entre 17 y 30 años y el 40% (18) tiene más de 30 años, en cuanto al grado de instrucción el 15.6% (7) tiene superior, el 68.9% (31) tiene secundaria, el 13.3% (6) tiene primaria y el 2.2% (1) no tiene grado de instrucción, en cuanto a la procedencia el 26.7% (12) procede de la costa, el 64.4% (29) procede de la sierra y el 8.9% (4) procede de la selva, en cuanto al estado civil, el 84.4% (38) es conviviente, el 6.7% (3) es soltera y el 8.9% (4) es casada, en cuanto a la ocupación el 86.7% (39) es ama de casa, el 13.3% (6) es trabajadora independiente. De acuerdo a la edad de los niños el 62.2% (28) tiene entre 1 y 24 meses, el 20% (9) tiene entre 35 y 48 meses y el 17.8 % (8) es mayor de 48 meses y en cuanto al sexo de los niños el 46.7% (21) es femenino y el 53.3% (24) es masculino.

**TABLA 2**

*Nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años.*

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>ANTES</b>	7	15.6	25	55.6	13	28.8	45	100.0
<b>DESPUÉS</b>	6	13.3	14	31.1	25	55.6	45	100.0

Nota: Centro de Salud de Chancayllo, Chancay 2022

En la tabla 2 se observa que del 100% (45) de madres encuestadas de acuerdo al nivel conocimiento sobre la importancia de la vacunación, antes de realizar la intervención educativa el conocimiento fue 55.6% medio, 28.8% alto y 15.6% bajo. Posterior de la intervención educativa el conocimiento fue 55.6% alto, 31.1% medio y 13.3% bajo.

**TABLA 3**

*Nivel de conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión generalidades de la vacunación*

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>ANTES</b>	12	26.7	14	31.1	19	42.2	45	100.0
<b>DESPUÉS</b>	1	2.2	4	8.9	40	88.9	45	100.0

Nota: Centro de Salud de Chancayllo, Chancay 2022

En la tabla 3 se observa que del 100% (45) de madres encuestadas, de acuerdo al nivel de conocimiento s importancia de la vacunación en la dimensión generalidades de la vacunación, antes de realizar la intervención educativa el conocimiento fue 31.1% medio, 42.2% alto y 26.7% bajo. Posterior a la intervención educativa fue 88.9% alto, 8.9% medio y bajo2.2%

**TABLA 4**

*Nivel de conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión enfermedades que previene cada vacuna*

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		n	%
	n	%	n	%	n	%		
ANTES	6	13.3	10	22.3	29	64.4	45	100.0
DESPUÉS	0	0.0	12	26.7	33	73.3	45	100.0

Nota: Centro de Salud de Chancayllo, Chancay 2022

En la tabla 4 se observa que del 100% (45) de madres encuestadas de acuerdo al nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación en la dimensión enfermedades que previene la vacuna, antes de realizar la intervención educativa el conocimiento fue 22.3% medio, 64.4% alto y 13.3% bajo. Posterior a la intervención educativa fue 73.3% alto y 26.7%

**TABLA 5**

*Nivel de conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión efectos secundarios y cuidados post vacunales.*

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		n	%
	n	%	n	%	n	%		
ANTES	9	20.0	27	60.0	9	20.0	45	100.0
DESPUÉS	6	13.3	13	28.9	26	57.8	45	100.0

Nota: Centro de Salud de Chancayllo, Chancay 2022

medio.

En la tabla 5 se observa que del 100% (45) de madres encuestadas de acuerdo al nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación en la dimensión efectos secundarios y cuidados post vacunales, antes de realizar la intervención educativa el conocimiento fue 60% medio, 20% alto y 20% bajo. Luego de la intervención fue 57.8% alto, 28.9% medio y 13.3% bajo.

#### 4.2. Contrastación de hipótesis

##### **Prueba T de Student para la diferencia de medias (muestras relacionadas) antes y después**

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 no es efectiva

**H<sub>1</sub>:** La intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es efectiva

**Nivel de significancia:** Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la H<sub>0</sub>, siendo esta verdadera.

**Prueba Estadística Paramétrica:** Prueba T de Student.

##### **Estadística Muestras relacionadas**

	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desviación Std</b>	<b>Error Std. Media</b>
<b>Antes</b>	8.07	45	2.544	0.379
<b>Después</b>	16.47	45	1.687	0.251

	Diferencia de Medias					T	GL	Sig. (2-tailed)
	Media	Desviacion Std	Std. Error Media	95% Intervalo Confianza para la Diferencia				
				Inferior	Superior			
ANTES - DESPUÉS	-8,400	1,657	0,247	-8,898	-7,902	-34,008	44	0,000

### Test Muestras relacionadas

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de -8.400, y el EE = 0,247

El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias otorga un límite inferior de -8.898 y superior de -7.902 (este intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de -34.008 con GL = 44, al cual se asocia un valor de probabilidad, P = 0.000. Siendo P menor que  $\alpha$  (0.05), se concluye en rechazar la Ho. Es decir, la intervención educativa es significativa respecto al conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años.

### Prueba T de Student para la diferencia de medias (muestras relacionadas) antes y después

**Ho:** El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es bajo.

**H<sub>1</sub>:** El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es alto.

**Nivel de significancia:** Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). es el error que se cometería al rechazar la Ho, siendo esta verdadera.

**Prueba Estadística Paramétrica: Prueba T de Student.**

**Estadística Muestras relacionadas**

	Media	N	Desviación Std	Error Std. Media
Antes	3.91	45	1.929	0.287
Después	7.36	45	0.830	0.124

**Test Muestras relacionadas**

	Diferencia de Medias					T	GL	Sig. (2-tailed)
	Media	Desviacion Std	Std. Error Media	95% Intervalo Confianza para la Diferencia				
				Inferior	Superior			
ANTES - DESPUÉS	-3.444	1.589	0.237	-3.922	-2.967	-14.540	44	0.000

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de -3.444, y el EE = 0,237. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias ofrece un límite inferior de -3.922 y superior de -2.967 (el intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de -14.540 con GL = 44, al cual se asocia un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Al ser  $P$  menor que  $\alpha$  (0.05), se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, la intervención educativa es significativa respecto al conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión generalidades de la vacunación.

**Prueba T de Student para la diferencia de medias (muestras relacionadas) antes y después**

**H<sub>0</sub>:** El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las enfermedades que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es bajo.

**H<sub>1</sub>:** El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las enfermedades que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es alto

Nivel de significancia: Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). Es el error que se cometería al rechazar la H<sub>0</sub>, siendo esta verdadera.

**Prueba Estadística Paramétrica:** Prueba T de Student.

#### Estadística Muestras relacionadas

	Media	N	Desviación Std	Error Std. Media
Antes	1.67	45	0.905	0.135
Después	3.53	45	0.625	0.093

#### Test Muestras relacionadas

	Diferencia de Medias					T	GL	Sig. (2-tailed)
	Media	Desviacion Std	Std. Error Media	95% Intervalo Confianza para la Diferencia				
				Inferior	Superior			
ANTES - DESPUÉS	-1.867	0.944	0.141	-2.150	-1.583	-13.266	44	0.000

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de -1.867, y el EE = 0,141. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias proporciona un límite inferior de -2.150 y superior de -1.583 (el intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es -13.266 con GL = 44, al cual se asocia un valor de probabilidad, P = 0.000. Al ser P menor que  $\alpha$  (0.05), se concluye en rechazar la H<sub>0</sub>. Es decir,



				Inferior	Superior			
<b>ANTES - DESPUÉS</b>	-3.089	1.083	0.162	-3.414	-2.763	-19.126	44	0.000

### Test Muestras relacionadas

**Decisión Estadística:** La diferencia de medias observadas es de -3.089, y el EE = 0,162 El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias proporciona un límite inferior de -3.414 y superior de -2.763 (el intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de -19.126 con GL =44, al cual se asocia un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Al ser P menor que  $\alpha$  (0.05), se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, la intervención educativa es significativa respecto al conocimiento sobre la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión efectos secundarios y cuidados post vacunales.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1. Discusión de resultados

A partir de los hallazgos obtenidos en nuestra investigación realizada en el Centro de salud Chancayllo – Chancay, donde se abordaron 45 madres de hijos menores de 5 años, que tuvo por objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022.

En el presente proyecto de investigación, antes de las sesiones educativas (pre test) el conocimiento que alcanzaron las madres fue medio con un 55.6% y 28.8% un conocimiento alto, mientras que después (post test) de la intervención educativa es de conocimiento alto en un 55.6% y un conocimiento medio en un 31.1%.

Los resultados de nuestra investigación coinciden con los de Gil (2019) quien reportó que los hallazgos obtenidos sobre la importancia de vacunación en el pre test obtuvieron un conocimiento medio de un 73.3% y alto de 23.3%, y en el post test 80% un conocimiento alto y el 20% conocimiento medio, destacando que la intervención educativa tuvo efecto significativo respecto al nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación.

Con respecto al estudio de Bruna (2018) se alcanza designar que en este estudio los resultados durante la ejecución del pre y post test coinciden, ya que en el pre test tuvo un conocimiento regular de un 56.10% y un conocimiento deficiente del 35.77%. así mismo, en el post test fue un 74.80% del conocimiento bueno de las madres y un 23.58% conocimiento regular, resaltando la importancia de la educación en salud en beneficio para las madres.

De acuerdo con la procedencia del estudio de Moraya (2017) podemos observar en los resultados del pre test coinciden en el conocimiento medio con un 55.6% pero difiere en el conocimiento alto y el bajo por otra parte a lo que se refiere al post test los resultados coincide en el conocimiento alto del 77% y en el conocimiento medio 22.2%.

Nuestros resultados de investigación no coinciden con los de Retuerto y Carrera (2020), ya que en el pre test obtuvieron que el 67.90% de las madres, tenía un nivel de conocimiento bajo y en la presente investigación se obtuvo que el 55.6% tenía conocimiento medio, sin embargo, en el post test, si coincide ya que se destaca el conocimiento alto en un 66.67% y en la presente investigación el conocimiento alto en un 55.6%. Resaltándose la importancia de la intervención educativa en las madres.

En relación a estos resultados, Nola Pender menciona que para lograr que las intervenciones sean efectivas se debe identificar las experiencias y las conductas de las personas y que la información adquirida refleje las costumbres, los hábitos culturales que tienen en su autocuidado. (Hoyos, 2011, pág. 1)

Así mismo, Bandura nos dice que para el cambio de conducta se incorpora aspectos del aprendizaje social donde la gente puede aprender a través de la observación. Respaldando lo mencionado por Bandura, se logró que las madres de niños menores de 5 años adquirieran nuevos conocimientos donde las intervenciones fueron continuas repitiéndose la información tanto como sea necesario para que las madres recepcionen la información brindada. (Vergara, 2020)

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

La intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo fue efectiva, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Puesto que este valor  $P$  es menor que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del antes y después de la intervención educativa con respecto al conocimiento de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años.

El nivel de conocimiento obtenido en las madres sobre generalidades de la vacunación antes de la intervención educativa fue medio, después de la intervención educativa el conocimiento fue alto, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Puesto que este valor  $P$  es menor que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del antes y después de la intervención educativa en conocimiento sobre la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión generalidades de la vacunación.

El nivel de conocimiento obtenido en las madres sobre las enfermedades que previene cada vacuna antes de la intervención educativa fue 22.3% medio, después de la intervención educativa el nivel conocimiento fue alto, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Puesto que este valor  $P$  es menor que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del antes y después de la intervención

educativa en conocimiento sobre la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión enfermedades que previene cada vacuna.

El nivel de conocimiento obtenido en las madres sobre los efectos secundarios y cuidados post vacunación antes de la intervención educativa fue medio, después de la intervención educativa el conocimiento fue alto, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Puesto que este valor  $P$  es menor que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del antes y después de la intervención educativa en conocimiento sobre la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 5 años en la dimensión efectos secundarios y cuidados post vacunales.

## **6.2. Recomendaciones**

### **Al Centro de Salud Chancayllo**

Fortalecer la orientación y consejería sobre la importancia de la vacunación con la finalidad de reforzar el conocimiento de las madres.

Promover capacitaciones para el personal sanitario o promotores, con el objetivo de proporcionar una educación de calidad a la población.

Fomentar y mantener el trabajo en equipo para restablecer la calidad de atención durante la vacunación de los niños para obtener resultados favorables tanto para el personal de salud como para los niños.

### **A las Lic. en enfermería**

Impulsar campos educativos dentro del Centro de Salud de Chancayllo para reforzar el conocimiento que tienen las madres sobre las enfermedades que previenen cada una las vacunas.

Las enfermeras deben poner énfasis durante la consejería sobre los efectos secundarios y los cuidados vacunales con la finalidad que las madres entiendan el proceso de las reacciones de la vacunación.

En cada visita domiciliaria se debe sensibilizar a las madres para el cumplimiento del calendario de vacunación.

Fomentar la empatía y confianza hacia la madre o el padre de familia que asiste con su niño al puesto de salud, generando en ellos aclarar alguna duda sobre el calendario de vacunación.

### **Futuras investigaciones**

Continuar con estudios similares en cualquier otro Centro de Salud con la finalidad de conocer la problemática para ir mejorando progresivamente y brindar una calidad de atención al niño, especialmente durante la vacunación en los niños menores de 5 años.

## REFERENCIAS

### 7.1. Fuentes documentales:

- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (15 de julio de 2021). *La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Salud infantil*. Obtenido de [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/)
- Minedu. (2014). Obtenido de <http://www.minedu.gob.pe/n/noticia.php?id=30121>
- Ministerio de salud. (2018). *Norma tecnica esquema de vacunacion* . Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
- Ministerio de Salud. (26 de noviembre de 2020). *Riesgo de enfermedades de la sarampion*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/318012-padres-deben-completar-esquema-de-vacunacion-de-sus-ninos-para-evitar-el-riesgo-de-enfermedades-como-el-sarampion>
- MINSA. (2018). *Esquema de vacunación* . Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA\\_DE\\_VACUNACION.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/953516/ESQUEMA_DE_VACUNACION.pdf)
- OMS. (2018). *Datos y estadísticas de inmunización*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
- OMS. (30 de Agosto de 2021). *Vacunas e inmunización*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- OPS. (2020). *Inmunizacion*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- OPS. (2021). *Inmunizacion*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion#:~:text=La%20inmunizacion%20es%20el%20proceso,contra%20infecciones%20o%20enfermedades%20posteriores.>
- OPS. (2021). *Promocion de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2021). *Promocion de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

### 7.2. Fuentes hemerográficas:

- AEP. (2019). *Rol de Enfermería*. Obtenido de <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/enfermeria-y-vacunas>
- AEP. (enero de 2021). *Efectos secundarios de las vacunas*. Obtenido de <https://vacunasaep.org/printpdf/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas>
- (2012). *Aprendizaje cognoscitivo social*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apra/4.pdf>
- Bell. (2009). *Metodología de la investigación - Sexta Edición*. 160.

- Bustos, Díaz y Soto. (2017). Obtenido de [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12031/bustos-mara-luisa.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12031/bustos-mara-luisa.pdf)
- Carreño, M. (2009). *Teoría y práctica de una educación*. madrid. Obtenido de teoría de paulo freire pdf
- Elana. (Mayo de 2021). Obtenido de las vacunas de su hijo: <https://kidshealth.org/es/parents/vaccine.html>
- Fisterra. (19 de Agosto de 2017). *La importancia de las vacunas*. Obtenido de <https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/informacion-para-pacientes/la-importancia-vacunas/#27823>
- García, F. Á. (Diciembre de 2015). *Pediatría integral*. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-12/caracteristicas-generales-las-vacunas/>
- Hernández, Fernandez y Baptista. (2014). Metodología de la investigación - Sexta Edición. 95. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández; Baptista, Fernández y. (2014). Metodología de la investigación - Sexta Edición. 33. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hoyos, G. P. (2011). *El modelo de promoción de la salud*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Masalam, P. (junio de 2018). *La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>
- Michael J. Smith, M. (NOVIEMBRE de 2021). *Calendario de vacunación infantil*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/vacunaci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os/calendario-de-vacunaci%C3%B3n-infantil#:~:text=la%20vacuna%20Hib.-,Con%20una%20de%20las%20vacunas%2C%20la%20primera%20dosis%20se%20administra,a%2015%20meses%20de%20edad.>
- Pérez, J; Gardey, A. (2021). Obtenido de <https://definicion.de/conocimiento/>
- Petrosko (2004). (s.f.). Metodología de la investigación - Sexta Edición. 145. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Quichimbo. (2021). Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3328>
- Reyes. (2007). *Teoria de la accion razonada*. Obtenido de file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919%20(1).pdf
- Reyes, L. (2007). *Teoria accion razonada*. Obtenido de file:///C:/Users/admin/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919.pdf
- Servicios complementarios de salud. (2022). *despues de la vacuna*. Obtenido de <https://www.serviciosensaludsura.com/recomendaciones-despues-vacuna>
- Vergara, c. (2020). *Bandura y la teoría del aprendizaje social*. Obtenido de <https://www.actualidadenpsicologia.com/bandura-teoria-aprendizaje-social/>

### 7.3. Fuentes electrónicas:

- Alan y Cortez. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- Anton y Condori. (2018). Programa de fortalecimiento educativo en el conocimiento sobre vacunación en madres de niños menores de 2 años centro de salud Jorge Chávez - Madre de Dios 2018. Obtenido de <https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/527>
- Bruna, Y. (2018). Conocimiento materno sobre vacunas en niños menores de un año de edad asociado a la Intervención Educativa de Enfermería en el puesto de Salud Santa Catalina de agosto a octubre del 2018. *ALICIA CONCYTEC*. Obtenido de <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3136>
- Carrera, Retuerto. (2020). Eficacia del programa educativo en conocimiento para el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año Hualmay 2020. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4578>
- Daza, C. A. (2015). *Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones*. Obtenido de [http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/244/FE\\_168.pdf?sequence=1](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/244/FE_168.pdf?sequence=1)
- Delgado. (2018). Intervención educativa para elevar los conocimientos en el cumplimiento de vacunas en madres de niños menores de un año, centro de salud Monsefú, 2018. *Alicya Concytec*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5024>
- Gil. (2019). Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40705>
- Moraya, L. (2017). Efectos de un programa educativo en el conocimiento materno sobre inmunizaciones en el infante. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2017. *Repositorio de la Universidad César Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11873>

# ANEXO

## ANEXO 1

*Matriz de consistencia*

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>Variables:</b>	<b>Generalidades</b>	Definición de las	8 items
¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022?	Determinar la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022	La intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es efectiva	<b>Variable 1</b> Intervención educativa	<b>1 sobre vacunación</b>	vacunas	
			<b>Variable 2</b> Conocimientos sobre la importancia de la vacunación	<b>2</b>	Tipos de vacunas	
			<b>Diseño y tipo de investigación</b> Prospectiva, de tipo longitudinal,	<b>Enfermedades que previene cada vacuna</b>	Importancia de la vacunación	
					Hepatitis B	
					Tuberculosis	
					Meníngea	5 items
					Poliomielitis	
					Difteria	
					Tosferina	

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	nivel explicativo	Tétanos
<b>ESPECÍFICOS</b>	<b>ESPECÍFICOS</b>	<b>ESPECÍFICAS</b>	y diseño	Infección por
¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022?	Identificar el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022	El nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022 es alto	<b>Población:</b> Constituida por 103 madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Chancayllo.	Haemophilus
			<b>Muestra:</b> 81 Madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Chancayllo.	Influenzae Tipo B (HIB)
				Diarrea por Rotavirus
				Influenza
				Neumonía, Meningitis y Otitis causadas por Neumococo
				Sarampión
				Parotiditis
				Rubeola
				Varicela

<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos de las</p>	<p>El nivel de conocimientos de las</p>	<p><b>Muestra ajustada:</b> 45 Madres de niños menores de 5 años del centro de salud de Chancayllo.</p>	<p>Fiebre amarilla Malestar general Alza térmica Dolor Enrojecimiento 7 items Diarrea Vómitos Edema Eritema Induración Exantema</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre efectos secundarios y cuidados post vacunales antes y después de la</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos de las</p>	<p>El nivel de conocimientos de las</p>	<p><b>Reacciones post vacunales y cuidados post vacunales</b></p>	<p></p>

---

secundarios y cuidados	intervención educativa en	vacunales antes y	Cuidados
post vacunales antes y el centro de salud después de la	después de la intervención	Chancayllo, Chancay	generales
educativa en el centro de 2022	educativa en el centro	de salud Chancayllo, Chancay	
2022?	Chancay 2022 es alto.		

---

**Nota,** Fuente: Autoría propia

## ANEXO 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**I. PRESENTACIÓN:**

Estimada participante, somos estudiantes de Enfermería y estamos realizando un estudio con el siguiente objetivo “Determinar la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación, la evaluación será anónima y totalmente confidencial por lo que sus respuestas son de mucha utilidad para esta Investigación

**II. DATOS GENERALES:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>1. Edad:</b> _____</p> <p><b>2. Grado de instrucción:</b></p> <p>a) Sin instrucción</p> <p>b) Primaria</p> <p>c) Secundaria</p> <p>d) Superior</p> <p><b>3. Procedencia:</b></p> <p>a) Costa</p> <p>b) Sierra</p> <p>c) Selva</p> <p>d) Otros ( _____ )</p> | <p><b>4. Estado civil:</b></p> <p>a) Conviviente</p> <p>b) Casada</p> <p>c) Soltera</p> <p>d) Viuda</p> <p><b>5. Ocupación:</b></p> <p>a) Ama de casa</p> <p>c) Trabajadora independiente</p> <p>c) Trabajadora dependiente</p> <p>d) Otros</p> | <p><b>Del Niño (a):</b></p> <p>6. Edad: _____</p> <p>7. Fecha de Nacimiento: _____</p> <p>8. Sexo: a) Femenino b) Masculino</p> |
|---|---|---|

**III. INSTRUCCIONES:**

Marque con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente:

**A. Conocimientos sobre generalidades de la vacunación**

1. Las vacunas son:
  - a. Preparados que se le aplican a un niño enfermo para mejorar sus defensas.
  - b. Preparados que contienen virus o bacterias para mejorar las defensas de los niños contra una enfermedad.
  - c. Preparados obtenidos de virus y bacterias que se aplican a todos los niños.
  - d. Preparados que contiene virus o bacterias que mejoran el crecimiento y desarrollo del niño.
2. Las vacunas se deben colocar a:
  - a. Personas sanas.
  - b. Personas enfermas
  - c. Personas sanas y enfermas
  - d. A niños, adolescentes, gestantes y ancianos
3. ¿Por qué las vacunas son importantes?
  - a. Porque previenen enfermedades
  - b. Porque cura las enfermedades.
  - c. Porque alivia las enfermedades.
  - d. Porque ayuda al crecimiento del niño.
4. A su criterio, ¿Qué puede ocurrir si un niño no se vacuna?
  - a. Se puede enfermar y contagiar a otros niños.
  - b. No crece porque tiene bajas defensas.
  - c. No crece lo suficiente y se enferma continuamente.
  - d. Crece, pero no llega a la talla ni al peso adecuado.

5. ¿Cuándo considera que un niño está protegido de las enfermedades?
  - a. Cuando se coloca la primera dosis de las vacunas.
  - b. Cuando cumple con todas las vacunas de acuerdo a su edad.
  - c. Cuando se vacunó al nacer.
  - d. Cuando tiene la mayoría de las vacunas.
6. ¿Cuál es la edad ideal para colocarse la primera vacuna?
  - a. Al mes de nacido.
  - b. A la semana de nacido.
  - c. El mismo día del nacimiento.
  - d. Al año de su nacimiento.
7. Un niño no debe vacunarse si:
  - a. Si está resfriado.
  - b. Si está tomando vitaminas.
  - c. Si es alérgico a la penicilina
  - d. Cuando tiene fiebre
8. A su criterio, ¿Debería guardar el carnet de vacunación?
  - a. No, porque solo se utiliza cuando es niño.
  - b. No, porque queda la información en la historia clínica del centro de salud.
  - c. Si, porque lo piden para matricularlo al jardín.
  - d. Si, porque guarda la información de todas las vacunas colocadas desde el nacimiento.

## **B. Conocimientos de enfermedades que previenen la vacuna**

1. ¿Qué enfermedad previene la vacuna rotavirus?
  - a. Papera.
  - b. Las diarreas.
  - c. Varicela.
  - d. Sarampión.
2. ¿Qué enfermedad protege la vacuna neumococo?
  - a. Poliomielitis.
  - b. Tos convulsiva.
  - c. Fiebre amarilla
  - d. Neumonía, otitis media, septicemia
3. ¿Qué enfermedad previene la vacuna BCG?
  - a. Hepatitis A
  - b. Tuberculosis infantil, meningea
  - c. Neumonías.
  - d. Tos ferina
4. ¿Qué enfermedades previene la vacuna pentavalente?
  - a. Tuberculosis, neumonía, tétanos, varicela, sarampión
  - b. Tos ferina, difteria, tétanos, influenza tipo B y hepatitis B.
  - c. Tos ferina, diarreas, hepatitis A, neumonías y paperas
  - d. Sarampión, fiebre amarilla, difteria, rotavirus e influenza tipo B.
5. ¿Qué enfermedades previene la vacuna SPR?
  - a. Rotavirus, sarampión y varicela
  - b. Sarampión, rubeola y parotiditis.
  - c. Sarampión, rotavirus y parotiditis.
  - d. Rotavirus, rubeola y parotiditis.

**C. Conocimientos en efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación.**

1. ¿Cuáles son las reacciones adversas más comunes de las vacunas?
  - a. Fiebre, náuseas y dolor.
  - b. Fiebre, dolor, irritabilidad, enrojecimiento en zona de aplicación.
  - c. Fiebre, dolor en zona de aplicación y náuseas
  - d. Fiebre, llanto persistente, falta de apetito.
2. Después de la vacunación de su niño o niña usted debe:
  - a. Ir inmediatamente a su casa porque se pondrá irritable.
  - b. Darle paracetamol porque tendrá fiebre.
  - c. Quedarse en sala de espera para detectar alguna reacción severa.
  - d. Frotar la zona de aplicación de la vacuna para aliviar el dolor.
3. Después de vacunar a su niño que cuidados debe tener en casa
  - a. Tomar la temperatura y evitar tocar el lugar donde se colocó la vacuna.
  - b. Darle paracetamol según indicación.
  - c. Colocar una crema para el dolor en el lugar donde se colocó la vacuna.
  - d. Bañarlo y darle de lactar para que esté tranquilo.
4. Si su niño presenta fiebre después de vacunarle ¿Que cuidados debe realizar en casa?
  - a. Bañarlo con agua fría, ponerle ropa ligera y darle ibuprofeno.
  - b. Tomar la temperatura, bañarlo con agua caliente y darle paracetamol.
  - c. Tomar la temperatura, bañarlo con agua templada o darle paracetamol.
  - d. Bañarlo con agua caliente, ponerle ropa ligera y colocar paños tibios en la frente.
5. Si su niño presenta fiebre alta por más de 3 días después de la vacuna ¿Qué debe hacer?
  - a. Darle paracetamol según indicación.
  - b. Darle de lactar todo el tiempo que pueda.
  - c. Llevarlo al centro de salud más cercano.
  - d. Bañarlo con agua templada y ponerle ropa ligera.
6. Si su niño está irritable después de la vacunación ¿Qué debe hacer?
  - a. Frotar la zona de aplicación de la vacuna para disminuir el dolor.
  - b. Llevarlo a pasear para distraerlo
  - c. Darle de lactar a demanda y favorecer un ambiente agradable
  - d. Darle paracetamol para el malestar.
7. Si su niño presenta enrojecimiento en la zona de aplicación de la vacuna, usted debe:
  - a. Colocar una crema desinflamante.
  - b. Colocar paños fríos y limpios en la zona de aplicación.
  - c. Manipular la zona de aplicación.
  - d. Colocar una crema hidratante.

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN! (Gil, 2019) “Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019”

### ANEXO 3



**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

#### ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN

Yo.....

.....; identificado(a) con DNI.....Declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna de los fines que busca la presente Investigación Titulada " Intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo, Chancay 2022" Que tiene como objetivo principal: Determinar la efectividad de la intervención educativa en madres de niños menores de 5 años sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el centro de salud Chancayllo.

Los datos obtenidos de mi participación, serán fielmente copiados por los investigadores, además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice la encuesta, así como respetando mis derechos para responder con una negativa.

---

INVESTIGADORES RESPONSABLES

---

PARTICIPANTE

## **ANEXO 4**

### **PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACION EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**

#### **I.- INTRODUCCIÓN**

La presente intervención educativa se realizará con la finalidad evaluar las acciones de promoción de la salud por el enfermero, básicamente para fortalecer y ampliar los conocimientos de las madres con niños menores de 5 años sobre la importancia de la vacunación considerando las experiencias de las madres ante la aplicación de las vacunas, definición e importancia, prevención, efectos adversos y cuidados post vacunales. Una correcta intervención educativa en las madres permitirá que conozcan y desarrollen un cuidado adecuado y cumplan con responsabilidad el calendario de vacunación de sus menores hijos.

#### **II.- GENERALIDADES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

##### ***Contenidos***

Experiencias sobre las vacunas.

Generalidades sobre la vacunación.

Enfermedades que previenen las vacunas.

Efectos secundarios y cuidados post vacunales.

##### ***Público***

Madres que asistan al control de CRED junto a sus hijos menores de 5 años.

##### ***Lugar***

Centro de Salud Chancayllo - Chancay

##### ***Fecha***

2,3,4,5 de marzo de 2022

##### ***Hora***

9:30 a.m. hasta 10:30 a.m.

### **Facilitadores**

Bach. Charles Enrique, Lenci Espinoza

Bach. Yvonne Pierina Rojas Obregón

### **III.- METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

Para el desarrollo de la presente intervención educativa se realizarán cuatro sesiones, con una duración de 20 minutos, como estrategia para la exposición se utilizarán los rotafolios elaborados por los ponentes con contenidos sobre el tema, serán explicados a los usuarios de manera simple y sencilla. La evaluación del pre test se realizará antes la intervención educativa y el post test después de haber realizado la última sesión educativa, luego se entregará el material didáctico (díptico y tríptico) para que los usuarios pueden observar, leer y afianzar los conocimientos sobre la importancia de la vacunación en los niños menores de 5 años. En cada sesión educativa se realizará la motivación constante, preguntas, lluvia de ideas, exposición del tema, intercambio de opiniones entre los ponentes y los usuarios. A través de estos procesos se evaluará la efectividad de la intervención educativa.

### **IV.- ESTRUCTURA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

Título de la intervención educativa

Objetivo

Técnica

Contenido

Materiales

Evaluación

Tiempo



	Juego de roles	<p>¿Qué sucede con los niños?</p> <p><b>DESARROLLO DEL TEMA:</b></p> <p>En esta primera parte del desarrollo de la actividad buscaremos interactuar con las madres y conocer más sobre su experiencia en el momento que sus hijos son vacunados y que ellas puedan llegar a ver lo beneficioso que resultan las vacunas para sus hijos; así mismo identificar las diversas enfermedades de los que tienen que protegerlos.</p>			20 min.
	Debate	<p><b>SALIDA</b></p> <p>Se resolverán las dudas de los participantes del tema expuesto.</p> <p><b>BIBLIOGRAFIA</b></p> <p><a href="https://www.huesped.org.ar/informacion/vacunas/que-son-y-como-funcionan/">https://www.huesped.org.ar/informacion/vacunas/que-son-y-como-funcionan/</a></p>			10 min.

## Intervención educativa 2: “Las vacunas son mi escudo de protección”

### Título de la intervención educativa: “Definición e importancia de las vacunas”

Objetivo	Técnica	Contenido	Materiales	Evaluación	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar los conocimientos que tienen las madres sobre las vacunas</li> <li>• Identificar la importancia de las vacunas en los niños</li> </ul>	Expositiva	<p><b>INICIO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludos de los facilitadores, buen día señoras madres de familia, somos internos de Enfermería: Charles, Lenci Espinoza e Yvonne, Rojas Obregón</li> <li>2. Retroalimentación del tema ya tratado previamente</li> <li>3. Presentación del tema y los objetivos a lograr</li> </ol>	Rotafolio Folleto Hoja de papel Cajitas	Post test	5min.
	Lluvia de ideas.	<p><b>MOTIVACIÓN</b></p> <p>Se capta la atención de los usuarios para poder iniciar el tema</p> <p>Se les mostrará a las madres presentes una imagen de una “Enfermera vacunando a un lactante menor” y se les preguntará lo siguiente:</p> <p>¿Que observan?</p> <p>¿Cuál creen que es el tema que vamos a tratar?</p>			10 min.
	Juego de roles	<p><b>INTRODUCCIÓN DEL TEMA</b></p> <p>Después de identificar el tema a tratar, se hará una pregunta al público: ¿Qué son las vacunas?, después de las respuestas dadas se explicará que son las vacunas</p>			5min.

	Expositiva	<p><b>DESARROLLO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Hoy hablaremos sobre que son las vacunas y la importancia que tienen en los niños.</li> <li>5. Se dará inicio a la lluvia de idea, sobre los conocimientos previos que tengan sobre las vacunas.</li> <li>6. Se iniciará con el desarrollo del tema, pidiendo siempre la participación activa de los oyentes durante el desarrollo de la sesión educativa</li> </ol> <p><b>¿QUÉ SON LAS VACUNAS?</b></p> <p>Las vacunas son una parte muy importante para el cuidado de la salud de toda la comunidad. Ellas son las encargadas de brindar protección sobre numerosas enfermedades muy serias. Las vacunas, de una forma sencilla diremos que son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas provocan la generación de defensas (anticuerpos) que actúan protegiéndole ante futuros contactos con los agentes infecciosos contra los que nos vacunamos, evitando la infección o la enfermedad.</p> <p><b>¿CÓMO FUNCIONAN?</b></p> <p>Cuando se administra una vacuna, el sistema inmunológico reconoce el antígeno, interpreta que se trata de la enfermedad y produce anticuerpos (defensas) contra esta.</p>			20 min
--	------------	---	--	--	--------

	Debates	<p>Por eso si la persona entra en contacto con el microorganismo contra el cual fue vacunada en algún momento de su vida, las defensas generadas gracias a la vacuna se encargan de protegerla para evitar la enfermedad o que ésta sea leve.</p> <p><b>IMPORTANCIA DE LA VACUNA</b></p> <p>Es importante porque mediante las vacunas prevenimos enfermedades, hemos conseguido erradicar la viruela, estamos finalizando la erradicación de la poliomielitis en el mundo, el sarampión ha dejado de ser un problema frecuente en nuestro medio (causa frecuente de encefalitis y minusvalías psíquicas hace tan sólo unos años), no tenemos casos de difteria y otras enfermedades como la tos ferina, el tétanos, la hepatitis B, las meningitis meningocócicas están siendo controladas</p> <p><b>SALIDA</b></p> <p>Se resolverán las dudas de los participantes con respecto al tema expuesto.</p> <p><b>BIBLIOGRAFIA</b></p> <p><a href="https://www.huesped.org.ar/informacion/vacunas/que-son-y-como-funcionan/">https://www.huesped.org.ar/informacion/vacunas/que-son-y-como-funcionan/</a></p>			5min.
--	---------	--	--	--	-------



	Expositiva	<p><b>DESARROLLO</b></p> <p>4. Se iniciará con el desarrollo del tema, pidiendo siempre la participación activa de los oyentes durante el desarrollo de la sesión educativa</p> <p><b>CALENDARIO DE VACUNACIÓN:</b></p> <p><b>RECIEN NACIDO:</b></p> <p>BCG</p> <p>HVB</p> <p><b>2 y 4 MESES DE EDAD:</b></p> <p>1° y 2° Dosis de la Vacuna Pentavalente</p> <p>1° y 2° Dosis de la Vacuna Contra la Poliomielitis (IPV)</p> <p>1° y 2° Dosis de la Vacuna Rotavirus</p> <p>1° y 2° Dosis de la Vacuna Neumococo</p> <p><b>6 MESES DE EDAD:</b></p> <p>3° Dosis de la Vacuna Pentavalente</p> <p>1° Dosis de la Vacuna Antipolio Oral (APO)</p> <p><b>6 y 7 MESES DE EDAD:</b></p> <p>1° y 2° dosis de la Vacuna contra la Influenza</p> <p><b>12 MESES DE EDAD:</b></p> <p>3° Dosis de la Vacuna Antineumocócica</p> <p>1° Dosis de la Vacuna SPR</p> <p>1° Dosis Vacuna contra la varicela</p> <p>1° Dosis Vacuna contra la Influenza pediátrica</p>			20 min.
--	------------	--	--	--	---------

		<p><b>15 MESES DE EDAD:</b></p> <p>Vacuna contra la fiebre Amarilla (AMA)</p> <p><b>18 MESES DE EDAD:</b></p> <p>1° Refuerzo de la DPT</p> <p>1° Refuerzo de la Vacuna Antipolio Oral (APO)</p> <p>2° Dosis de la Vacuna SPR</p> <p><b>4 AÑOS DE EDAD:</b></p> <p>2° Refuerzo de la Vacuna DPT</p> <p>2° Refuerzo de Vacuna Antipolio Oral (APO)</p> <p><b>¿QUÉ ENFERMEDADES PREVIENEN CADA VACUNA?</b></p> <p><b>BCG:</b> Nos protege contra formas graves de tuberculosis.</p> <p><b>Hepatitis B:</b> Nos protege de la enfermedad Hepatitis B</p> <p><b>Pentavalente:</b> Nos protege contra 5 enfermedades: Difteria, Tétano, tos ferina, hepatitis B, influenza de tipo B</p> <p><b>IPV (Antipolio inyectable):</b> Nos protege de la enfermedad, poliomiélitis.</p> <p><b>Rotavirus:</b> Nos protege contra diarreas ocasionadas por el virus rotavirus.</p> <p><b>Antineumocócica:</b> Nos protege contra enfermedades neumocócicas causadas por bacteria Neumococo.</p> <p><b>APO:</b> Nos protege de la enfermedad, poliomiélitis.</p>			
--	--	---	--	--	--

	Debates	<p><b>INFLUENZA:</b> Nos protege contra la gripe, causada por los virus de la influenza.</p> <p><b>SPR:</b> Nos protege contra las siguientes enfermedades: Sarampión, rubeola y parotiditis</p> <p><b>VARICELA:</b> Indicado para la prevención de la varicela</p> <p><b>AMA:</b> Nos protege contra la fiebre amarilla</p> <p><b>DTP:</b> Nos protege contra 3 enfermedades: Difteria, Tétano y pertussis (tos ferina)</p> <p><b>SALIDA</b> Se resolverán las dudas de los participantes con respecto al tema expuesto</p> <p><b>BIBLIOGRAFIA</b> <a href="https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/347-juntos-por-los-ninos-nino-vacunado-futuro-asegurado">https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/347-juntos-por-los-ninos-nino-vacunado-futuro-asegurado</a></p>			5 min.
--	---------	---	--	--	--------

**Intervención educativa 4: “Sano creceré porque me vacunaré”**

**Título de la intervención educativa: “Efectos secundarios y cuidados post vacunales”**

<b>Objetivo</b>	<b>Técnica</b>	<b>Contenido</b>	<b>Materiales</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Tiempo</b>
Fortalecer los conocimientos de las madres sobre los efectos secundarios posteriores a la vacunación de los niños.	Expositiva	<p><b>INICIO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludos de los facilitadores, buen día señoras madres de familia, somos internos de Enfermería: Charles, Lenci Espinoza e Yvonne, Rojas Obregón</li> <li>2. Retroalimentación del tema ya tratado previamente</li> <li>3. Presentación del tema y el objetivo a lograr</li> </ol>	Rotafolio Folleto Lapicero Hojas de papel	Post test	5 min
	Lluvia de ideas.	<p><b>MOTIVACIÓN</b></p> <p>A esta dinámica la llamaremos la “Las cajitas curiosas ‘’, la cual 1 caja contiene unas hojitas con los efectos secundarios más comunes y otra caja contiene unas hojitas con los cuidados post vacunales.</p>			10 min.
	Juego de roles	<p><b>INTRODUCCIÓN DEL TEMA</b></p> <p>Después de identificar el tema a tratar, se hará una pregunta al público: ¿Cuáles son los efectos secundarios de las vacunas y qué cuidados debo brindar a mi menor hijo?, después de las respuestas dadas se explicará brevemente.</p>			5 min.
Fomentar en las madres los cuidados post vacunales necesarios para la	Expositiva	<p><b>DESARROLLO</b></p> <p><b>EFFECTOS SECUNDARIOS DE CADA VACUNA:</b></p>			20 min.

<p>recuperación del niño (Post test)</p>		<p><b>BCG:</b> Primero se forma una pápula, a los 3 días hace un eritema, a las 3 semanas se observa una secreción purulenta y luego se le formara una cicatriz en la zona que se ira cayendo poco a poco.</p> <p><b>Hepatitis B:</b> Malestar general, eritema (enrojecimiento), hinchazón, fiebre mayor de 37.7°C, fatiga. Los síntomas desaparecen a los 2 días.</p> <p><b>Pentavalente:</b> Dolor, fiebre mayor de 38°C por 2 o 3 días, malestar general, hinchazón, dolor en la zona de la vacuna.</p> <p><b>IPV:</b> (Antipolio inyectable): dolor, fiebre, malestar, enrojecimiento en la zona de aplicación.</p> <p><b>Rotavirus:</b> Malestar general, falta de apetito, dolor abdominal, diarrea, vómitos.</p> <p><b>Antineumocócica:</b> Fiebre, inflamación, tos propia de la vacuna, irritabilidad, dolor.</p> <p><b>APO:</b> generalmente no presenta reacciones.</p> <p><b>INFLUENZA:</b> enrojecimiento, dolor, fiebre, malestar, escalofríos, fatiga.</p> <p><b>SPR:</b> Después de 5 a 10 días puede aparecer: fiebre, inflamación de ganglios, sarpullido, reacción conjuntival que dura 3 o 4 días.</p>			
--	--	---	--	--	--

	Debate	<p><b>VARICELA:</b> Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento edema.</p> <p><b>AMA:</b> dolor, cefalea, fiebre, malestar, enrojecimiento.</p> <p><b>DTP:</b> hinchazón, dolor, malestar general.</p> <p><b>CUIDADOS POST VACUNALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar analgésicos, según la indicación médica.</li> <li>• Si el niño presenta fiebre de 38° o más, aplica pañitos de agua tibia en la axila, frente y pies y vístelo con ropa fresca.</li> <li>• Si presenta enrojecimiento, endurecimiento e inflamación en el sitio de la aplicación, coloca pañitos de agua fría de 10 a 15 minutos quitando y colocando. Evita hacer masajes.</li> </ul> <p>Debemos de tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si en el sitio de aplicación te aparece una roseta o sientas calor, dolor o molestia. Estos síntomas solo se presentan los primeros 3 días.</li> </ul> <p><b>SALIDA</b></p> <p>Después de haber absuelto todas las dudas de los participantes con respecto al tema expuesto pasamos a retirarnos y agradecer por las atenciones y los días brindados</p> <p><b>BIBLIOGRAFÍA</b></p>			10 min.
--	--------	---	--	--	---------

		<a href="https://www.mspbs.gov.py/portal/6934/pasos-para-cuidar-a-tu-bebe-despues-de-la-vacunacion.html">https://www.mspbs.gov.py/portal/6934/pasos-para-cuidar-a-tu-bebe-despues-de-la-vacunacion.html</a>			
--	--	---	--	--	--

**ANEXO 5**

### ANÁLISIS DE DATOS PRE-TEST

ENCUESTA	EDAD	GRADO	PROCEDENCIA	E. CIVIL	OCUPACION	EDAD-NIÑO	SEXO	CON-GEN-1	CON-GEN-2	CON-GEN-3	CON-GEN-4	CON-GEN-5	CON-GEN-6	CON-GEN-7	CON-GEN-8	CON-ENF-1	CON-ENF-2	CON-ENF-3	CON-ENF-4	CON-ENF-5	CON-EFE-1	CON-EFE-2	CON-EFE-3	CON-EFE-4	CON-EFE-5	CON-EFE-6	CON-EFE-7		
1	36	3	2	1	1	1 año	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0		
2	28	3	2	1	1	13 meses	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
3	39	3	2	1	1	14 años 11 m	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	
4	27	4	2	1	1	14 años 8m	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	
5	28	4	2	1	1	23 años 5m	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
6	28	4	1	1	1	21 año 2 m	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	
7	23	3	3	1	1	12 meses	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	
8	40	1	2	1	1	18 meses	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
9	37	3	2	1	1	12 meses	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
10	20	3	1	1	1	14 años 11 m	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	
11	33	3	2	1	1	110 meses	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	
12	28	3	2	1	1	11 años 5 m	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	
13	32	4	3	1	1	215 días	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
14	33	3	1	3	1	24 años 11 m	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	
15	34	3	1	1	1	16 meses	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	
16	32	2	2	1	1	14 años 9 m	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
17	23	3	2	3	1	23 años 1 m	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	
18	40	2	2	2	1	15 meses	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	
19	35	2	2	1	1	18 meses	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	
20	34	4	1	2	1	14 años 9 m	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
21	30	4	2	1	1	14 años 11 m	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
22	38	3	2	1	1	12 años	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
23	24	3	2	1	1	11 año 8 m	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	
24	30	2	2	1	1	1 año	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	
25	22	3	1	1	1	14 años 3 m	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	
26	26	3	2	1	1	11m	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
27	40	3	2	1	1	12 años 6m	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
28	48	3	2	2	1	12m	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	
29	30	3	2	1	1	12 años 2m	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	
30	17	3	2	3	1	1 año 11m	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
31	21	3	1	1	1	18m	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
32	34	4	1	1	1	14m	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
33	26	3	2	1	1	19m	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	
34	20	3	2	3	1	13m	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
35	23	3	2	1	1	1 año 9m	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
36	30	3	1	1	1	12 años 8m	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
37	30	3	1	1	1	12 años 6m	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
38	47	3	3	1	1	1 año 8m	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
39	22	3	3	1	1	12 años 7m	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
40	29	3	1	1	1	12 años 11m	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
41	43	3	2	1	1	16m	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
42	20	2	2	1	1	13 años 4m	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	
43	24	3	2	1	1	21 año 1m	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	
44	26	2	2	1	1	110m	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	
45	25	3	1	1	1	14 años 8m	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0

### ANEXO 6

## ANÁLISIS DE DATOS POS-TEST

ENCUESTA	CON-GEN-1	CON-GEN-2	CON-GEN-3	CON-GEN-4	CON-GEN-5	CON-GEN-6	CON-GEN-7	CON-GEN-8	CON-ENF-1	CON-ENF-2	CON-ENF-3	CON-ENF-4	CON-ENF-5	CON-EFE-1	CON-EFE-2	CON-EFE-3	CON-EFE-4	CON-EFE-5	CON-EFE-6	CON-EFE-7
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
26	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
27	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
29	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
31	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
32	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
39	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
40	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1

## ANEXO 7

### ESCALA DE ESTANINOS

#### PUNTOS DE CORTE DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO – ANTES

Puntaje estaninos	Escala
0 – 5	BAJO
6 – 9	MEDIO
10 – 20	ALTO

#### PUNTOS DE CORTE DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO – DESPUES

Puntaje estaninos	Escala
0 – 14	BAJO
15 – 16	MEDIO
17 – 20	ALTO

#### PUNTOS DE CORTE DETERMINADOS SEGÚN LA ESCALA DE ESTANINOS

**MEDIA +/- 0.75DS**

## ANEXO 8

## COORDINACIONES CON EL CENTRO DE SALUD PARA LA EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO


**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
 UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS  
*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*

Huscho, 03 de marzo 2022.

**CARTA N°0035-2022-UGvT/FMH-UNJFSC-MSTCFIC-2021-II**

Sr(a)  
 Dr. Gerlo Andrés Aguilar Trujillo  
 Gerente del centro de salud CLAS Pedro Canevaro Garay de Chancayllo  
 Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Los tesisistas: LENCI ESPINOZA CHARLES ENRIQUE con DNI 73201725 y ROJAS OBRÉGÓN YVONNE PIERINA con DNI 72542512, desarrollan el siguiente trabajo titulado: **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD CHANCAYLLO, CHANCA Y 2022"**

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus encuestas en el Centro de Salud que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente:





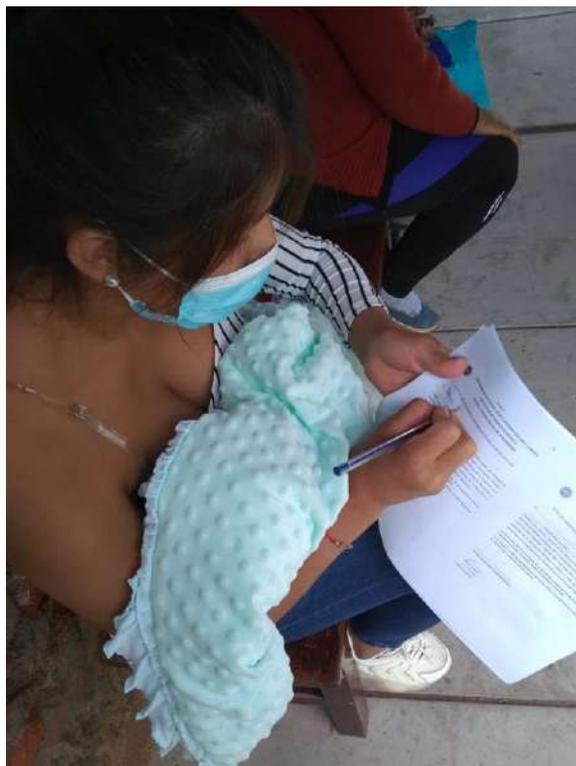
MWNL/tpja  
 C.c. Archivo

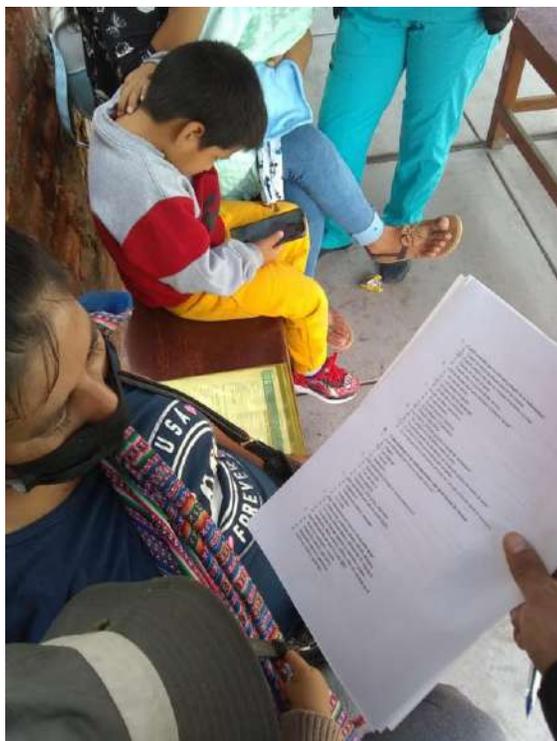
Aclaración: Deseamos conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO, se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico: institucional\_yy\_medicina@unfsc.edu.pe, comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entrada de dicho correo institucional y en el caso enviar LA CONFIRMACIÓN de RECEPCIÓN CONFORME.



### APLICACIÓN DEL PRE-TEST







## EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA







### APLICACIÓN DEL POST-TEST



## MATERIAL EDUCATIVO - TRÍPTICO

### 18 MESES DE EDAD:

- 1° Refuerzo de la DPT.
- 1° Refuerzo de la Vacuna Antipolio Oral (APO).
- 2° Dosis de la Vacuna SPR.

### 4 AÑOS DE EDAD:

- 2° Refuerzo de la Vacuna DPT.
- 2° Dosis de la Vacuna SPR.

### EFFECTOS SECUNDARIOS DE CADA VACUNA:

- BCG: Primero se forma una pápula, a los 3 días hace un eritema, a las 3 semanas se observa una secreción purulenta y luego se le formara una cicatriz en la zona que se ira cayendo poco a poco.
- Hepatitis B: Malestar general, eritema (enrojecimiento), hinchazón, fiebre mayor de 37.7°C fatiga. Los síntomas desaparecen a los 2 días.
- Pentavalente: Dolor, fiebre mayor de 38°C por 2 o 3 días, malestar general, hinchazón, dolor en la zona de la vacuna.
- IPV: (Antipolio inyectable): dolor, fiebre, malestar, enrojecimiento en la zona de aplicación.
- Rotavirus: Malestar general, falta de apetito, dolor abdominal, diarrea, vómitos.
- Antineumocócica: Fiebre, inflamación, tos propia de la vacuna, irritabilidad, dolor.



- APO: generalmente no presenta reacciones.
- INFLUENZA: enrojecimiento, dolor, fiebre, malestar, escalofríos, fatiga.
- SPR: Después de 5 a 10 días puede aparecer: fiebre, inflamación de ganglios, sarpullido, reacción conjuntival que dura 3 o 4 días.
- AMA: dolor, cefalea, fiebre, malestar, enrojecimiento.
- DTP: hinchazón, dolor, malestar general

### CUIDADOS POST VACUNALES

- Tomar analgésicos, según la indicación médica.
- Si el niño presenta fiebre de 38° o más, aplica pañitos de agua tibia en la axila, frente y pies y vistelo con ropa fresca.
- Si presenta enrojecimiento, endurecimiento e inflamación en el sitio de la aplicación, coloca pañitos de agua fría de 10 a 15 minutos quitando y colocando. Evita hacer masajes.

Debemos de tener en cuenta:

- Si en el sitio de aplicación te aparece una roseta o sientas calor, dolor o molestia. Estos síntomas solo se presentan los primeros 3 días.



## “UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN”



### ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL: ENFERMERÍA



## IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN

Bachilleres:

- Lenci Espinoza, Charles
- Rojas Obregón, Yvonne Pierina

Chancay - 2022

### ¿QUÉ SON LAS VACUNAS?

Las vacunas son las encargadas de brindar protección sobre numerosas enfermedades. Las vacunas, de forma sencilla diremos que son medicamentos biológicos que aplicados a personas sanas provocan la generación de defensas (anticuerpos) que actúan protegiéndole ante futuros contactos con los agentes infecciosos, evitando la infección o la enfermedad.

### ¿CÓMO FUNCIONAN?

Cuando se administra una vacuna, el sistema inmunológico reconoce el antígeno, interpreta que se trata de la enfermedad y produce anticuerpos (defensas) contra esta.

Por eso si la persona entra en contacto con el microorganismo contra el cual fue vacunada en algún momento de su vida, las defensas generadas gracias a la vacuna se encargan de protegerla para evitar la enfermedad o que ésta sea leve.

### IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS:

Gracias a las vacunas prevenimos enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas, y hemos conseguido erradicarlas en su gran mayoría.

Hay más niños sanos y familias felices.



VACÚNALO YA!  
Y ASÍ CRECERÁ SANITO!

### ¿QUÉ ENFERMEDADES PREVIENEN CADA VACUNA?

- **BCG:** Nos protege contra formas graves de tuberculosis.
- **Hepatitis B (HVB):** Nos protege de la enfermedad Hepatitis B
- **Pentavalente:** Nos protege contra 5 enfermedades: Difteria, Tétano, tos ferina, hepatitis B, influenza de tipo B
- **IPV (Antipolio inyectable):** Nos protege de la enfermedad, poliomielitis.
- **Rotavirus:** Nos protege contra diarreas ocasionadas por el virus rotavirus.
- **Antineumocócica:** Nos protege contra enfermedades neumocócicas causadas por bacteria Neumococo.
- **APO:** Nos protege de la enfermedad, poliomielitis.
- **INFLUENZA:** Nos protege contra la gripe, causada por los virus de la influenza.
- **SPR:** Nos protege contra las siguientes enfermedades: Sarampión, rubeola y parotiditis.
- **AMA:** Nos protege contra la fiebre amarilla.
- **DPT:** Nos protege contra 3 enfermedades: Difteria, Tétano y pertussis (tos ferina).

Vacuna a tus niños y niños en su primer año de vida, así los protegerás de varias enfermedades.



### CALENDARIO DE VACUNACIÓN:

#### RECIÉN NACIDO:

- **BCG**
- **HVB**



#### 2 y 4 MESES DE EDAD:

- 1° y 2° Dosis de la Vacuna Pentavalente
- 1° y 2° Dosis de la Vacuna Contra la Poliomielitis (IPV)
- 1° y 2° Dosis de la Vacuna Rotavirus
- 1° y 2° Dosis de la Vacuna Neumococo

#### 6 MESES DE EDAD:

- 3° Dosis de la Vacuna Pentavalente.
- 1° Dosis de la Vacuna Antipolio Oral (APO)

#### 6 y 7 MESES DE EDAD:

- 1° y 2° dosis de la Vacuna contra la Influenza.

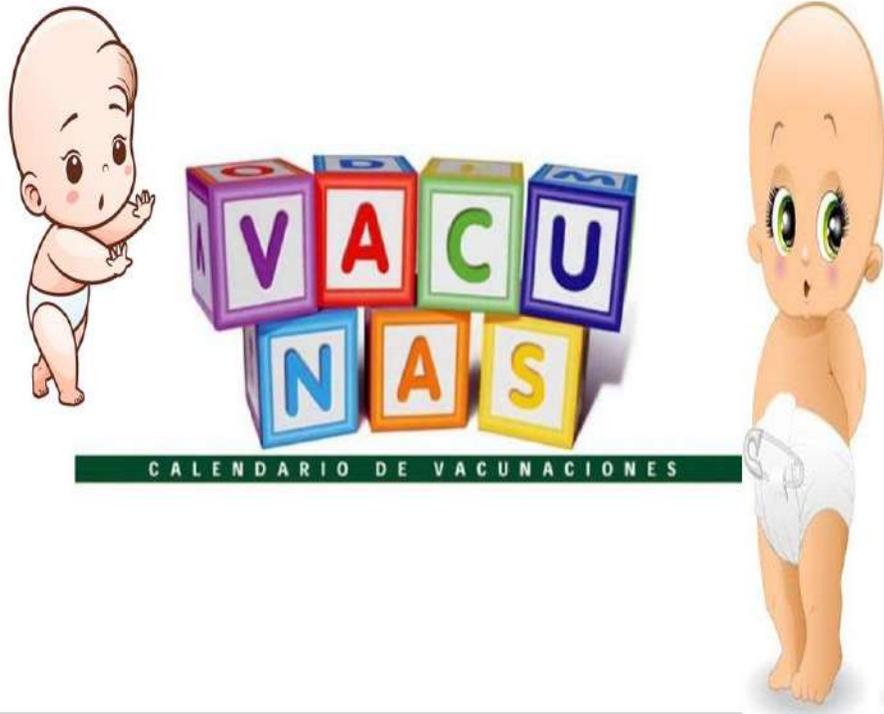
#### 12 MESES DE EDAD:

- 3° Dosis de la Vacuna Antineumocócica.
- 1° Dosis de la Vacuna SPR
- 1° Dosis Vacuna contra la varicela.
- 1° Dosis Vacuna contra la Influenza pediátrica.

#### 15 MESES DE EDAD:

- Vacuna contra la fiebre Amarilla (AMA).

### LÁMINAS EDUCATIVAS



# Términos

**Vacunación**  
Es el acto de administrar una vacuna a una persona.

**Immunización**  
Es la consecuencia de la vacunación, cuando la persona produce anticuerpos contra la cual es vacunado.

**Vacunas**  
Son compuestos que estimulan al sistema inmune para que produzcan anticuerpos contra algunas enfermedades.

# Importancia

Mediante las vacunas hemos conseguido erradicar la viruela

estamos finalizando la erradicación de la poliomielitis en el mundo

El tétanos, la hepatitis B, las meningitis meningocócicas están siendo controladas

No tenemos casos de difteria y otras enfermedades como la tos ferina

El sarampión ha dejado de ser un problema frecuente en nuestro medio (causa frecuente de encefalitis y minusvalías psíquicas hace tan sólo unos años)

# CALENDARIO DE VACUNAS

"Pediatría" ❤️

**RECIENTE NACIDO**  
BCG (Intradérmica Dosis única - 0,1 cc)  
HvB Intramuscular Dosis única - 0,5 cc

**2 MESES**  
PENTAVALENTE (Intramuscular 0,5 cc)  
ANTIPOLIO (Intramuscular 0,5 cc)  
ANTINEUMOCOCCICA (Intramuscular 0,5 cc)  
ROTAVIRUS (Vía oral 1,5 cc)

**4 MESES (2 Dosis)**  
PENTAVALENTE 2ª  
ANTIPOLIO 2ª  
ANTINEUMOCOCCICA 2ª  
ROTAVIRUS 2ª

**6 MESES**  
PENTAVALENTE 3ª Dosis  
ANTIPOLIO (Vía oral - 2 Gotas)  
INFLUENZA (Intramuscular 0,25 cc)  
• 6 MESES → 1ª Dosis  
• 7 MESES → 2ª Dosis

**12 MESES | AÑO**  
3ª ANTINEUMOCOCCICA  
SPR (Subcutánea 0,5 cc)  
VARICELA (Subcutánea 0,5 cc)

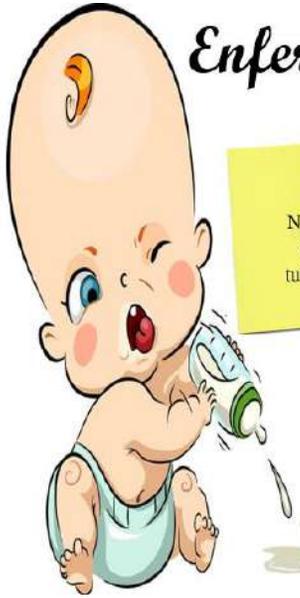
**15 MESES**  
AA - ANTIAMARILICA (Subcutánea 0,5 cc)

**18 MESES**  
SPR (2ª Dosis)  
1ª Refuerzo APO  
1ª Refuerzo DPT

**2 AÑOS**  
VARICELA (2ª Dosis)

**4 AÑOS**  
2ª Refuerzo APO  
2ª Refuerzo DPT

## Enfermedades que previenen



**BCG:**  
Nos protege contra la tuberculosis.

**Hepatitis B:**  
Nos protege de la enfermedad Hepatitis B

**Pentavalente:**  
Nos protege contra 5 enfermedades: Difteria, Tétano, tos ferina, hepatitis B, influenza de tipo B

**IPV (Antipolio inyectable):**  
Nos protege de la enfermedad, poliomielitis.

**Rotavirus:**  
Nos protege contra diarreas ocasionadas por el virus rotavirus.

**Antineumocócica**  
Nos protege contra enfermedades neumocócicas causadas por bacteria Neumococo.

**APO:**  
Nos protege de la enfermedad, poliomielitis.

**Influenza:**  
Nos protege contra la gripe, causada por los virus de la influenza.

**SPR:**  
Nos protege contra las siguientes enfermedades: Sarampión, rubeola y parotiditis

**AMA:**  
Nos protege contra la fiebre amarilla

**DTP:**  
Nos protege contra 3 enfermedades: Difteria, Tétano y pertussis (tos ferina)



## Efectos adversos

**Vacuna Reg: Bacilo De Calmette - Guérin**

Aparece un nódulo en el sitio de inyección

**Vacuna Contra La Hepatitis B**

Nivel local: dolor, eritema, edema e induración.

Nivel sistémico: malestar general, cefalea, fatiga e irritabilidad.

**Vacuna pentavalente**

Nivel local: Dolor, enrojecimiento, induración en el sitio de aplicación.

Nivel sistémico: llanto persistente, alza térmica e irritabilidad.



**Vacuna toxoide diftético pediátrico (dT)**

Nivel local: Dolor, enrojecimiento, edema, induración.

**Vacuna oral de poliovirus**

Es una vacuna segura

**Vacuna contra haemophilus influenzae tipo b (HIB)**

Nivel Local: Dolor, enrojecimiento, eritema, edema

Nivel Sistémico: Alza térmica, irritabilidad.

**Vacuna Polio Inactivada**

Nivel local: Dolor en el sitio de inyección

**Vacuna contra rotavirus**

Alza térmica, diarrea, vómitos, irritabilidad

**Vacuna antineumocócica**

Reacciones locales: dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección

Reacciones sistémicas: alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarrea, reacción cutánea.

**Vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (SPR)**

Usualmente entre los siete y catorce días: alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis del componente anti sarampión

**vacuna contra varicela**

Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento edema.



**Vacuna antiamarílica (AMA)**

Reacciones locales: dolor, eritema, edema e induración en el sitio de aplicación

Reacciones sistémicas: cefalea, mialgias, malestar.

**Vacuna contra difteria, pertusis y tétanos (DPT)**

Reacciones locales: dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema

Reacciones sistémicas: alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea

**vacuna contra influenza**

Reacciones locales: dolor, enrojecimiento, edema e induración, en el lugar de la inyección

Reacciones sistémicas: alza térmica, malestar general y mialgias usualmente desaparecen de 2 a 3 días



## Cuidados post vacunales



**GRACIAS!!!!....**  
 ..de parte de los niños y niñas a los que usted les está dando la posibilidad de una vida más sana!!





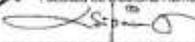
Lic. Cirila Margot Aguirre Ortiz  
DOCENTE UNIVERSITARIA

M(a) AGUIRRE ORTIZ CIRILA MARGOT  
**ASESOR DE TESIS**

**JURADO EVALUADOR**



Univ. Nac. José F. Sánchez Carrón  
Facultad de Medicina Humana



Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio  
DOCENTE DNU 161

Dr. SIPAN VALERIO GUSTAVO AUGUSTO  
**PRESIDENTE**



JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. 30483

Lic. NICHÓ VARGAS JUANA OLINDA  
**SECRETARIO**



Lic. ORTIZ CHULA DARIELA  
**VOCAL**