



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL
CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE
NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD
HUAYARINGA EN EL AÑO
2022”.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, Salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud.**

Presentado por:

Apaza Figueroa, Paola Claudina

Perez Capcha, Luz Jimena

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Dr. Giorgio Alexander Aquije Cardenas

Código Orcid N°0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2022.

Asesor

DR. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CARDENAS

Miembros del jurado

- Dr. Eladio Damián Angulo Altamirano
- Dra. Magdalena Talla Linderman

DEDICATORIA

Dedicamos esta investigación a Dios, quien nos concedió el regalo más preciado que es la vida. A nuestros padres que nos han brindado todo su amor, confianza y apoyo para alcanzar nuestras metas, siendo ellos ejemplo de superación en nuestras vidas. A nuestros familiares, quienes nos apoyaron en la formación profesional, y nuestros dilectos amigos que son también fuente permanente de apoyo moral de nuestra superación académica.

AGRADECIMIENTO

A nuestro asesor Dr. Giorgio Alexander Aquije Cardenas por el apoyo académico en la realización de nuestra investigación. Al director de la red Huarochirí y al Dr. Harry responsable del puesto de salud Huayaringa por permitirnos realizar nuestro estudio con las madres de familia que acuden al Puesto de Salud Huayaringa. A las profesionales de enfermería del servicio de CRED por brindarnos las facilidades para la ejecución de nuestra tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunización en madres de familia de niños menores de un año en el Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Material y método: Estudio de investigación es de tipo básica, de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo y el diseño pre experimental la muestra estuvo constituido por 40 madres de familia de niños menores de un año que acuden al Puesto de Salud Huayaringa, quienes respondieron a un pre test y un post test con variables de conocimiento de inmunizaciones y un instrumento de opción múltiple de 15 ítems para la variable. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la Prueba Wilcoxon para la comprobación de las hipótesis.

Resultados: Se observó que en la aplicación del pre test del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones el 100 % (40) de las madres de niños menores de un año tiene conocimiento bajo respecto a inmunizaciones y luego del post test se puede evidenciar que el 65% (26) tuvieron un nivel medio, el 25% (10) un nivel alto y un 10% (4) un nivel bajo.

Conclusiones: El programa educativo tiene efectividad en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de salud Huayaringa, 2022.

Palabras claves: Efectividad, conocimiento, programa educativo, niños, vacuna.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of the educational program in improving the knowledge of immunization in mothers of children under one year of age at the Huayaringa Health Post, 2022.

Material and Method: this is a basic research study, with a quantitative approach, applied level and pre-experimental design. The sample consisted of 40 mothers of children under one year of age attending the Huayaringa Health Post, who responded to a pre-test and a post-test with variables of knowledge of immunizations and a 15-item multiple-choice instrument for the variable. The results were presented descriptively and the Wilcoxon test was used to test the hypotheses.

Results: it was observed that in the application of the pre-test on the level of knowledge of immunizations, 100% (40) of the mothers of children under one year of age had low knowledge of immunizations, and after the post-test it is evident that 65% (26) had a medium level, 25% (10) a high level and 10% (4) a low level.

Conclusions: The educational program has effectiveness in improving the knowledge of immunizations in mothers of children under one year of age of the Huayaringa Health Post, 2022.

Key words: Effectiveness, knowledge, educational program, children, vaccine.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general.....	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	16
2.4. Justificación e Importancia.....	16
2.5. Objetivo general.....	17
2.6. Objetivos específicos	17
2.7. Alcances y limitaciones.....	18
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes.....	19
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco Conceptual.....	50
IV. METODOLOGÍA.....	52
4.1. Tipo y nivel de investigación	52
4.2. Diseño de investigación	52
4.3. Población – Muestra	53
4.4. Hipótesis general y específica	54
4.5. Variables.....	55
4.6. Operacionalización de Variable	56
4.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	58
V. RESULTADOS	60
5.1. Presentación de Resultados	60
5.2. Comparación resultados con marco teórico.....	77

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
Recomendaciones.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	81
ANEXOS	86
Anexo 1: Matriz de consistencia	87
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	89
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	95
Anexo 4: Consentimiento informado.....	97
Anexo 5: Base de datos SPSS	98
Anexo 6: Documentos administrativos	100
Anexo 7: Evidencias de recolección de información.....	104
Anexo 8: Informe de turnitin	107

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos Generales de la madre de familia

Tabla 2. Puntaje del pre test de conocimiento sobre inmunizaciones

Tabla 3. Puntaje del post test de conocimiento sobre inmunizaciones.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de las madres de familia.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Calendario de vacunación del Minsa.

Figura N° 2. Escudo protector del Minsa.

I. INTRODUCCIÓN

A través de la utilización de las vacunas a lo largo del tiempo se ha favorecido la salud de los niños protegiéndolos de enfermedades. Las vacunas salvan vidas mediante las campañas de vacunación los niños se ven beneficiados ya que gozan de una buena salud. Actualmente a nivel mundial se busca mejorar las estrategias para brindar una mejor calidad de vida a la población infantil y así disminuir el riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles.

Mediante la vacunación se puede prevenir diversas enfermedades en los niños lo cual se considerada como un logro en la salud. Actualmente la promoción y prevención de la salud de enfermedades juegan un papel fundamental en las estrategias utilizadas a nivel mundial. El Perú, no está libre de esta labor, es por eso que a través del Ministerio de Salud se viene desarrollando estrategias a nivel nacional para mejorar la cobertura de la vacunación, basándose en los lineamientos de política de la salud y poniendo como prioridad a la población de mayor riesgo con el fin de incrementar las tasas de vacunación y por ende se reduzca tasa de morbimortalidad. En el país se ha tomado en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud que refiere que la promoción de la salud y prevención de enfermedades son estrategias fundamentales para el desarrollo de las personas y por ende de la sociedad.

Cabe de mencionar que una de las actividades de mayor importancia es la promoción y prevención de la salud, ya que se puede llegar a la población para así concientizar y educar a las madres de familias sobre la importancia que tiene la vacuna para prevenir las enfermedades, así como haciendo uso de una de las herramientas más importantes que es la consejería, lo cual nos permite interactuar con la madre de familia y el profesional de enfermería; con la finalidad de mejorar su conocimiento respecto a inmunizaciones para que así la madre participe del proceso de vacunación de su niño y pueda tomar mejores decisiones frente a situaciones de riesgo.

Ministerio de Salud del Perú tiene como finalidad salvaguardar a la población es por ello que se ha adoptado diversas estrategias para mejorar y promover la salud

de la población infantil, como un derecho propio de la persona. Como bien se sabe los niños son más susceptibles de enfermar o morir, es por ello que mediante la inmunización se logra disminuir la tasa de mortalidad. Los niños son el futuro de nuestro país y la vacunación es una manera eficaz de prevenir enfermedades y así los niños puedan beneficiarse para desarrollar sus capacidades intelectuales y gozar de buena salud.

La vacunación tiene un gran impacto en la economía del país porque conlleva a un bien económico en relación al gran beneficio que se genera en los niños. De este modo, las vacunas son beneficiosas para el desarrollo intelectual y físico de los niños. Recordemos que las vacunas salvan vidas por lo que es de mucha importancia llegar a la cobertura de vacunados, así se reducirá las bajas coberturas de vacunación que aún se mantienen a nivel nacional, específicamente en el Puesto de Salud de Huayaringa, escenario de este estudio, y la razón de esta investigación.

El trabajo de investigación se estableció de la siguiente manera:

En el primer capítulo: se lleva a cabo la determinación del problema, la formulación del problema, los objetivos generales y específicos, la justificación y la limitación del estudio.

En el segundo capítulo: se muestran los antecedentes internacionales, antecedentes nacionales y locales, la base teórica, la definición y marco conceptual.

El tercer capítulo: se lleva a cabo la hipótesis general y específica y la Operacionalización de variables.

El cuarto capítulo: se muestra la metodología, tipo de estudio, metodología de la investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y el plan de recolección y procesamiento de datos.

El quinto capítulo: se muestra los aspectos administrativos, cronograma de actividades, recursos humanos, recursos institucionales, recursos materiales y presupuesto de la investigación. Por último se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La inmunización es la acción que consiste en inmunizar artificialmente a una persona sana para generar inmunidad y defendernos de las amenazas externas y mantener la integridad del organismo a través de la administración de las vacunas ⁽¹⁾. La inmunidad, es la forma en que el sistema inmunitario protege el organismo contra enfermedades causadas por una infección. El sistema inmunitario innato se activa ante una agresión para impedir el desarrollo de la mayoría de infecciones y el sistema inmunitario adaptativo genera una respuesta más rápida y eficaz en contacto con el agente infeccioso y evita la enfermedad ⁽²⁾.

La OMS tiene como finalidad inmunizar a la toda población frente a enfermedades inmunoprevenibles. Actualmente se cuenta con vacunas para evitar más de 20 enfermedades mortales, lo que ayuda a contribuir a una mejor calidad con vida. En la actualidad, se cuenta con vacunas que previenen entre 2 y 3 millones de muertes por enfermedades como: la difteria, tétanos, tos ferina, gripe y sarampión. La inmunización se da en la atención primaria de salud ya que es un derecho de la población, para prevenir y controlar brotes de enfermedades agudas e infecciosas ⁽³⁾.

Por ello podemos decir que las vacunas conforman uno de los avances más importantes en la salud a nivel mundial. Durante más de dos siglos, las vacunas redujeron de manera eficaz enfermedades como la poliomielitis, sarampión y la viruela, lo cual protegen a los niños de enfermedades. Las vacunas salvan vidas. Mediante las campañas de inmunización que se practican en los diferentes países del mundo, los niños disfrutan de una buena salud. Ya que las vacunas son un beneficio para el desarrollo intelectual de los niños, y esto conlleva a beneficios económicos en los diferentes países del mundo. En colaboración con sus asociados, UNICEF suministra vacunas que llegan al 45% de los niños menores de 5 años de todo el mundo. En más de 100 países, se trabaja con el Gobierno y el

sector privado, las organizaciones no gubernamentales y otros organismos de las Naciones Unidas (ONU) para involucrar a las comunidades a adquirir y distribuir vacunas, manteniendo la seguridad y la eficacia de los suministros, y así asegurar que incluso llegue a las familias de más difícil acceso y dispongan de vacunas accesibles ⁽⁴⁾.

La norma técnica del esquema de vacunación – MINSA tiene como finalidad salvaguardar a la población peruana de enfermedades inmunoprevenibles. Enfermedades como la polio y sarampión, se encuentran en camino a su erradicación. La vacuna a lo largo de los años reduce enfermedades inmunoprevenibles en la cual el alto porcentaje en tratamiento es menor cuando se cumple con el esquema de vacunación ⁽²⁾.

Según instituto nacional de estadística e informática (INEI) – en el Perú mediante la encuesta demográfica y de salud familiar, Reporto a nivel nacional que en el año 2018 la cobertura de las vacunas en niños menores de un año fue un 73,3% y en el año 2020 disminuyó la cobertura de vacunas en niños menores de un año a un 61,1%, evidenciándose que hubo una disminución de un 12,2% que no cumplieron con el esquema de vacunación. Demostrándose así que no llegaron a la cobertura deseada que es un 95.5%. Se evidencio que la vacuna que corresponde a un recién nacidos BCG acudieron un 93,5%, en la vacuna pentavalente de dos meses acudieron un 86,5%, en la vacuna pentavalente de cuatro meses acudieron un 76,8%, y en la vacuna pentavalente de seis meses acudieron un 63,8%, seguidamente en la primera dosis de la vacuna polio acudieron un 90.2%, en la segunda dosis de la vacuna polio acudieron un 80,1%, y en la tercera dosis que es oral acudieron un 64,8% ⁽⁵⁾.

Considerando la estadística antes mencionada, como profesionales de la salud debemos ser conscientes del impacto positivo que tiene lograr una cobertura de vacunas en la economía, en la salud de la población y el desarrollo del país, por lo que debemos mejorar las estrategias para reducir la problemática que influyen en mantener esta brecha de niños no vacunados.

Dentro de la problemática influye el bajo conocimiento que tienen las madres

sobre las inmunizaciones, debido a que no tienen noción de la importancia de las vacunas, por el ello el profesional de enfermería es el encargado de la población para ejecutar actividades relacionadas a la promoción de la salud entre ellas está la consejería con el fin de incrementar las competencias de las madres de familia en las tomas de decisiones.

Los conocimientos influyen, en que las madres mejoren sus conductas, si adquieren nuevos conocimientos sobre la importancia de la inmunización, de tal forma que las madres podrán comprometerse con la salud de sus menores niños. Así tendrán mejores actitudes positivas que serán beneficiosos para su menor hijo. Lo cual la madre se verá más comprometida para mejorar su conducta y el resultado sea el deseado.

En el Puesto de salud Huayaringa que se encuentra ubicada en el departamento de Lima, Provincia de Huarochirí, establecimiento de primer nivel de atención con población asignada para la cobertura de inmunizaciones, presentó la misma problemática en el bajo conocimiento de la madre en las inmunizaciones en niños menores de un año.

En el establecimiento salud Huayaringa en el año 2020 se atendió a una población de 150 niños entre las edades de 0- 5años, de los cuales 40 niños menores de un año acudieron a la atención de inmunizaciones. Según su reporte anual del 2021. Se evidencio que disminuyo la asistencia de niños a vacunarse por ende no completaron el esquema de vacunación. Ante la problemática de que las madres no acuden a las fechas programadas de la vacunación de su menor hijo por miedo a los efectos post vacuna, por que pierden las tarjetas de vacunación, Además expresaron las madres de familia fue que no acudían al Puesto de salud por no exponer a su niño al contagio del COVID 19, evidenciándose que no son conscientes de la importancia que tienen las vacunas para prevenir enfermedades.

A través de la siguiente investigación se pretende determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de salud Huayaringa.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento en generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022?

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de efectos de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022?

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022?

2.4. Justificación e Importancia

El estudio se justifica a través del conocimiento del programa de inmunización en madres de niños menores de un año. Nuestro trabajo de investigación tiene como finalidad contribuir con las autoridades y el personal de enfermería responsable del programa de inmunización del Puesto de salud Huayaringa 2022.

Con los datos obtenidos las autoridades pueden obtener una adecuada estrategia para el conocimiento del programa de inmunización en madres de familia de niños menores de un año, y por ende mejorar la cobertura de la estrategia sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI); para una mejor calidad de vida de la población infantil, protegiéndolos de enfermedades inmunoprevenibles y así tener niños sanos.

El programa de inmunización es importante para el desarrollo y bienestar del niño sano; En el cual se brinda en la atención primaria y promoción de la salud. Se espera que este trabajo de investigación sirva como antecedente para otros trabajos de investigación.

2.5. Objetivo general

Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunización en madres de familia de niños menores de un año en el Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

2.6. Objetivos específicos

Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de efectos de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

2.7. Alcances y limitaciones

Espacial: el estudio se realizó en el departamento de Lima, provincia Huarochirí, Puesto de salud Huayaringa.

Temporal: El estudio de investigación se desarrolló en el mes de febrero - marzo en el año 2022.

Limitaciones:

En el desarrollo de nuestro trabajo de investigación se han podido evidenciar que cierto grupo de madres de familia son poco comunicativas o evaden la conversación con otros temas, no prestan atención debido a que la gran mayoría de madres de familia trabajan, realizan actividades del hogar y carecen de tiempo.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Cortes D, Navarro M. (2017). Ejecutaron un estudio de investigación titulado “Relación entre la información que poseen las madres y factores del cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años que asisten al centro de salud N° 331, “El Mercado”, Santa Rosa, Mendoza”. Con su proyecto de investigación pretenden informar sobre cómo prevenir enfermedades inmunoprevenibles en los primeros años de vida, con respecto a los resultados, se evidencio que un grupo de niños no completaron el calendario de vacunación entre las edades de 0 a 5 años. En cuanto a la metodología de la investigación es de diseño y de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal. La población y la muestra fue de 30 madres de niños entre 0 a 5 años que acuden al centro de Salud nº 331, El Mercado, Santa Rosa, Mendoza. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. Llegando a la conclusión que las madres que acuden al Centro de Salud tienen conocimiento sobre la importancia de la vacunación en niños de 0 a 5 años. Se puede deducir que los factores que delimitan al cumplimiento del calendario de vacunación se relacionan con el nivel de educación que tienen las madres encuestadas. Como Recomendación se pide fortalecer al personal de Salud sobre la significación que tienen las vacunas, para ello se debe de aprovechar los distintos programas de salud como programas comunitarios y así incrementar la captación. Palabras claves: calendario de vacunación/ incompleta vacunación/ factores limitantes/ niños de 0 a 5 años ⁽⁶⁾.

Bustos M, Díaz M (2017). Llevaron a cabo un estudio de investigación titulado “Nivel de Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación en el Centro

de Salud N°2, “San Antonio”, de la Ciudad de Mendoza, año 2017”. Con su trabajo de investigación pretenden destacar el rol fundamental que cumple la madre en el cumplimiento de la vacunación de sus hijos. Las variables son el nivel académico y socioeconómico. En cuanto al método que se utilizó para dicho estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Llegando a la conclusión que las madres de familia no contestaron adecuadamente a la encuesta, encontrándose que el 43 % de las madres se encuentran en la edad de 15 a 19 años y el otro 43% son madres entre la edad de 20 y 24 años. El conocimiento que tienen las madres sobre vacunación con la edad temprana. No se relacionar con el nivel académico inferior con el incumplimiento del calendario de vacunación, ya que un grupo de madres con secundaria incompleta no asistieron a la encuesta con el carnet de vacunación. Como recomendación persuadir al personal enfermería a involucrarse en los programas de capacitación sobre Inmunización. Teniendo en cuenta las fechas de sus próximas vacunas (7).

Pello Z (2019). La investigación se basó en los “Programas de vacunación. “Entre ellas la vacuna antineumocócica, la mayoría de los errores en la vacunación se dieron antes de recibir la dosis de refuerzo. La incidencia de serotipos no incluidos en vacunas conjugadas ha incrementado. Pero la incidencia total de enfermedad neumocócica invasora ha disminuido. En el programa de vacunación de la varicela: la administración de la vacuna es efectiva y se ha evidenciado la disminución de la incidencia de casos e ingresos hospitalarios en todos los grupos de edad, lo que es compatible con su capacidad para producir inmunidad de grupo. En el programa de vacunación frente a tosferina: la EV se incrementó con el número de dosis y disminuyó con el tiempo. El programa de vacunación frente al virus de la parotiditis: la efectividad de 2 dosis disminuye con el tiempo. Este descenso se refleja en la evolución de la incidencia de la enfermedad y en su distribución por grupos de edad. La combinación de fuentes de datos y tipos de estudio, siempre sujetas a limitaciones, aporta validez a los resultados.

Los programas de vacunación deben ser evaluados periódicamente para detectar la necesidad de las estrategias de vacunación. En la cual los datos de la Red de Vigilancia son de utilidad para estimar los indicadores de seguimiento de los resultados de estos programas ⁽⁸⁾.

3.1.2. Nacionales

Palomino K. (2020). El trabajo de investigación tuvo como título “Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las inmunizaciones en la I.E.I. Conde villa Señor II – 2019”. En cuanto al método que se realizó en dicha investigación fue de tipo es cuantitativa, descriptiva porque se busca describir el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre las inmunizaciones y el calendario de vacunas, el diseño de investigación es trasversal y la recolección de datos se realizó en un momento único. La población fue conformada por 450 madres de familia de niños menores de 5 años que pertenecen a la I.E.I “Condevilla II” – 2019 y la muestra fue conformada por a 124 madres, se seleccionó a las madres con un muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento fue aplicado por un cuestionario consta de 13 preguntas según sus dimensiones de conocimiento general de vacunas, cuidado post vacunas, calendario de vacunas y contraindicaciones – efectos adversos post vacunas. Se registraron los datos en el programa informativos Excel y SPSS Statistics para determinar los valores estadísticos ⁽⁹⁾.

Quispe N, Valencia R (2019). El trabajo de investigación tuvo como título “Relación de Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año del Hospital Antonio Barrionuevo – Lampa, 2019”. En cuanto a la metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, con respecto a la población estuvo conformada por madres de niños menores de un año obteniendo como muestra 300 madres de niños de un año del Hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa. El muestreo fue no probabilístico a

conveniencia de las investigadoras, el instrumento que se utilizó fue de un cuestionario sobre el conocimiento de inmunizaciones, que está constituida por datos generales de la madre y las siguientes 10 preguntas de conocimientos sobre inmunizaciones. El cuestionario fue elaborado y validado por juicio de expertos entre los profesionales esta: Rosario Fátima Izquierdo Orosco cuyo coeficiente de confiabilidad tuvo un 0.716 de coeficiente Kuder Richardson kr-20. Para determinar la variable cumplimiento, se utilizó una lista de cotejo para valorar los términos si cumple y no cumple. Lo cual fue Validado por Rosario Fátima Izquierdo Orosco cuyo Llegando a la conclusión que existe correlación estadísticamente directa y significativa ($p < .05$) es decir, a mayor nivel de conocimientos sobre inmunizaciones mejor es el cumplimiento en el calendario de vacunación. Los factores sociodemográficos y el grado de instrucción si asocia al cumplimiento eso quiere decir que las madres que presentan un grado de instrucción superior cumplirán con el calendario de vacunación; el número de hijos está asociada al cumplimiento del calendario de vacunación, quiere decir, que a mayor número de hijos que tienen las madres menos será cumplimiento de la vacunación; el ingreso económico no está asociada al cumplimiento de la vacunación, entonces, no existe correlación entre el ingreso económico de las madres y el cumplimiento en el calendario de vacunación ⁽¹⁰⁾.

Villafuerte J (2019). La investigación tuvo como título “Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 1 a 5 años en el Centro de Salud Mirones Alto, Lima 2019”. El método de estudio de la investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 madres de familia de niños menores de 1 a 5 años, que acuden al Centro de Salud Mirones Alto, Lima 2019. La técnica que se aplicó para dicha investigación consta de una encuesta y el cuestionario conformado por 19 preguntas; además de una lista de verificación para validar el cumplimiento de la vacunación. Para el respectivo análisis estadístico se realizó la prueba estadística. Teniendo como conclusión que existe relación entre la variable

independiente sobre la variable dependiente. ⁽¹¹⁾.

3.1.3. Regionales

Carrera CL, Retuerto S (2020). Llevaron a cabo la investigación titulada “Eficacia de un programa educativo, en conocimientos, para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año Centro de Salud Hualmay 2020”. La metodología de la investigación fue de enfoque cuantitativa ya que pretende medir las variables del estudio .de diseño es de tipo cuasi experimental con los instrumentos aplicados de pre test y post test a las madres. El trabajo de investigación se relaciona con el modelo de promoción de la salud de Nola Pender lo cual el modelo de promoción de la salud de Nola pender nos dice que las personas pueden modificar sus conductas que promueven la salud. La población estuvo conformada por 204 madres de niños menores de 1 año y la muestra estuvo conformada por 81 madres. Los resultados fueron de 81 madres (100%) antes de la aplicación del programa educativo las madres presentan un conocimiento bajo (67.90%) con menor proporción el nivel de conocimiento medio (32.10%) después de aplicado el programa educativo el nivel de conocimiento de las madres decrece significativamente (3.70%) con menor proporción nivel de conocimiento medio (29.63%) y por ende el nivel alto de conocimiento crece significativamente a (66.67%) ⁽¹²⁾.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Conocimiento de inmunizaciones

Según J. Bruner y E. Salanova nos dice que el Conocimiento es la captación de una cosa que a menudo va más allá de las simples palabras. Es comprender el sentido de un asunto, saber su significado. Lo que un asunto o concepto quiere decir o significa.

El desarrollo del conocimiento significa atrapar el sentido de algo, hacer una idea, comprenderla a través de una situación. El conocimiento se

adquiere mediante la acción personal y en la observación de qué es lo que sucede. ⁽¹³⁾

Entonces, si las madres adquieren nuevos conocimientos sobre la importancia de la inmunización, obtendrán mayor conocimiento de tal forma que las madres podrán comprometerse con la salud de sus menores Hijos.

Conocimiento formal

Este tipo de conocimiento es más racional y coherentes, ya que sea manifestado formalmente con un sustento teórico en los textos de toda nuestra vida cotidiana y se ejecutan a través de un idioma complejo ⁽¹⁴⁾.

Según Bruner consideraba que los estudiantes deben aprender a través de un conocimiento guiado que sucede durante una exploración motivada por la curiosidad. Entre sus ideas más importantes podemos encontrar que el aprender es un proceso activo, social en el cual los estudiantes construyen nuevas ideas. Quiere decir que el estudiante, selecciona la información, origina hipótesis, y toma decisiones en el proceso de integrar experiencias en sus construcciones mentales existentes ⁽¹³⁾.

Conocimiento informal

Este tipo de conocimiento informal se encuentra en la calle, en la comunidad, en las experiencias de vida que los adultos transmiten, en las historias y leyendas, lo que lo Constituye en un cúmulo de herramientas para que las usen los niños y jóvenes ⁽¹⁴⁾.

Teoría de enfermería preventiva promocional

Nola Pender “Modelo de promoción de la salud”

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender abarca las conductas que fomentan la salud a lo largo de toda la vida mediante la identificación de una estrategia planificada que lleva a la implantación de una conducta positiva a la salud.

El modelo de promoción de la salud establece pensamientos notables en el comportamiento y la enseñanza a los individuos sobre la prevención y cuidados para tener una vida saludable. En la cual evitaremos que las personas contraigan algún tipo de infección, entonces evitaremos gastos de recursos y se mejora la calidad de vida de las personas.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender es una poderosa herramienta en la cual procura mantener, estimular una postura en las personas especialmente eficiencia del personal de enfermería para evaluar la importancia de la participación, observación del mismo ambiente ⁽¹⁵⁾.

Entonces podemos decir que el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es una herramienta necesaria que ayuda al profesional de la salud a llevar a cabo intervenciones de enfermería en el contexto de promoción de la salud relacionadas con el cambio de comportamiento.

Dimensiones del conocimiento de inmunizaciones

D1: conocimiento de generalidades de la vacuna

El Conocimiento es la captación de una cosa que a menudo va más allá de las simples palabras. Es comprender el sentido de un asunto, saber su significado. El conocimiento se adquiere mediante la acción personal y en la observación de qué es lo que sucede. Entonces se puede decir que si las madres de familia de niños menores de un año adquieren conocimiento sobre las generalidades de la vacuna. Tendrán información sobre la importancia, Calendario de vacuna y beneficios que tienen las vacunas para sus menores hijos, lo cual las madres optaran por mejorar sus conductas y así actúen para los beneficios de la salud de sus menores hijos.

Vacunas

Las vacunas son aquellas sustancias que se generan con toxoides, bacterias, virus atenuados, muertos; que se aplican a las personas para generar inmunidad activa y duradera frente a diversas enfermedades estimulando la producción de las defensas en el organismo⁽¹⁶⁾.

Según la OMS, 2021 nos dice que la inoculación es una manera para prevenir enfermedades perjudiciales. Tras vacunarnos las defensas se activan para resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario. Así evitar enfermarnos⁽¹⁷⁾.

Calendario de vacunación

El calendario vacunación es la orden secuencial y cronológica en la que se establece suministrar las vacunas sistemáticas a población de un país⁽²⁾, con el cual tiene un objetivo de asegurar una inmunización adecuada de la población frente a enfermedades. El calendario de vacunación está dirigido a la población infantil, adolescentes y adultos. Tras la administración de la vacuna se tendrá que registrar en el carnet único del niño para su acreditación.

Importancia de las vacunas

Las vacunas son importantes porque es una manera eficaz de prevenir diversas enfermedades y salvar vidas⁽¹⁷⁾. Actualmente contamos con vacunas que previenen más de veinte enfermedades, en conjunto las vacunas salvan vidas. Cuando no existían las vacunas, ciertas enfermedades provocaban miles de muertes anuales. Un acontecimiento mundial en salud pública fue eliminar la viruela en 1980. En la actualidad se está trabajando en la erradicar la poliomielitis. (OMS, 2021).

Tipos de vacunas

Biológicos Monovalente: Es la vacuna que contiene un solo serotipo de un micro organismo específico.

Biológicos Conjugada: La vacuna conjugada resulta de la combinación del antígeno (mucopolisacárido) con proteínas transportadoras, con el objeto de generar respuesta inmunológica.

Biológicos Inactivadas: Biológico mixto por gérmenes muertos en la cual han perdido su capacidad patogénica, en la cual mantiene suficiente capacidad inmunogénica.

Se alcanza utilizando antígenos vivos con ayuda de medios físicos (calor) o químicos acaban con la infectividad sin alterar la inmunogenidad.

Biológico vías atenuadas: Biológicos mixto por microorganismo infecciosos vivos (bacterias o virus) que tiene bajo nivel de virulencia. Mantienen su facultad inmunogénica en la cual provocan la inmunidad protectora, pierden su capacidad patógena, muy raramente pueden causar formas graves de enfermedad ⁽²⁾.

D2: Conocimiento de efectos adversos de las vacunas

Los efectos adversos son experiencias indeseadas en un paciente asociado después de la administración de un medicamento u vacuna.

Las reacciones adversas que se producen por las vacunas virales aparecen entre los 5 a 12 días después de haber sido aplicadas. Las vacunas bacterianas producen efectos adversos de forma inmediata hasta las 72 horas de aplicada. Se puede decir que a través del conocimiento que adquieran las madres de familia de niños menores de un año, sabrán detectar y diferenciar las reacciones adversas; los cual las madres sabrán

actuar frente a dicha reacción post vacuna. Las reacciones adversas se clasifican en:

Reacciones locales: Este se va caracterizar por presentarse enrojecimiento en la zona de aplicación de la vacuna y dolor. Estas reacciones son las más frecuentes, que pueden variar de intensidad (18).

- **Dolor en la zona de aplicación:** Es una reacción relativamente frecuente y pasajera, que se evidencia después de la aplicación de la vacuna.
- **Eritema:** Es una reacción de la piel debido a procesos inflamatorios que normalmente se da por acumulación de células.

Reacciones sistémicas: se puede decir que son menos frecuentes que las reacciones locales, pero en el caso de la vacuna DPT y Pentavalente llegan a dar fiebre (18). En las reacciones sistémicas puedes presentar:

- **Alza térmica:** Elevación de la temperatura normal del cuerpo y mayor frecuencia del pulso y la respiración, que se manifiesta por presencia de un fenómeno patológico.
- **Irritabilidad:** Capacidad de un organismo o de una parte del mismo para identificar un cambio negativo en el medio ambiente y poder reaccionar.

D3: Conocimiento de enfermedades que previene la vacuna

Las vacunas son de mucha importancia para la salud de los niños y la población, por que ayudan a proteger a los niños y adolescentes contra enfermedades. Si las madres de familia de niños menores de un año tienen información de que las vacunas protegen de enfermedades,

obtendrán más conocimiento y por ende acudirán a vacunar a sus menores hijos y protegerlos de enfermedades, así teniendo hijos sanos.

Enfermedades que previenen las vacunas

Vacuna del recién nacido:

Vacuna BCG:

Es un Biológico preparado mediante el Bacilo Calmette y Guerin y protege a los lactantes y niños contra la Meningitis tuberculosa en la forma más grave de la enfermedad. Se le aplicara al recién nacido dentro de las 12 horas de nacimiento. Teniendo en consideración el peso igual a partir de 2000 gr a más. Se administra en una dosis de 0.05ml o 0.1ml por vía intradérmica en el musculo deltoides en brazo derecho con jeringa descartable y aguja retráctil y aguja 27 G x ½”.

La Tuberculosis:

Es una enfermedad que se transmite de persona a persona, cuando la persona con tuberculosis tose, estornuda, Las microgotículas son lanzadas al aire y se genera el contagio. Generalmente, la Tuberculosis ataca a los pulmones, pero también se presenta en diferentes partes del cuerpo.

Hay diferentes tipos de cepas de tuberculosis son persistentes a los fármacos más utilizados para tratar la enfermedad. Una de las formas más grave de Tuberculosis es la Meningitis Tuberculosa. Esta enfermedad la puedes prevenir con el Biológico BCG (19).

Vacuna de la Hepatitis B (HvB):

Es un biológico que contiene inmunidad contra la infección por el virus de la Hepatitis B. En el Recién Nacido se le debe vacunar con un peso mayor de 2000 gramos, antes de las 12 horas de vida y máximo dentro de las primeras 24 horas de vida, con el objetivo de prevenir la hepatitis.

En los lactantes, niños de 2 años y 11 meses reciben 3 dosis contra la hepatitis B, a los 2,4 y 6 meses de edad, contenidas en la vacuna Pentavalente (DPT- Hib - HvB). Se administra una dosis de 0.5 ml por vía intramuscular, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25 G x 5/8”.

La Hepatitis B:

Se le llama a la inflamación del hígado, donde el origen puede ser una infección. Los virus causantes de las hepatitis infecciosas son: hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis D y hepatitis E. La hepatitis A y B son las que cuentan con vacuna disponibles en la actualidad (la vacuna contra la hepatitis B también contribuye inmunidad contra la hepatitis D, también llamada hepatitis delta).

Los síntomas iniciales son dolor de cefalea, náuseas, vómito, dolor abdominal, fiebre, erupciones, dolores de cuerpo y orina de color oscuro. Terminando el periodo presenta ictericia (la piel y el área blanca de los ojos adquieren un color amarillo), presentan heces de color claro y dolor en el hígado ⁽²⁰⁾.

Vacuna de 2, 4,6 Meses de Edad:

Vacuna Pentavalente:

Vacuna combinada que contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de Bordetella pertusis, polisacárido conjugado de Haemophilus Influenza tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. Se suministra en tres dosis a los 2, 4 y 6 meses respectivamente, cada dosis comprende la administración de 0.5 cc con un intervalo de dos meses. Se administra por vía intramuscular en el musculo vasto externo que corresponde a la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable de 1 cc y aguja 25 G x 1”. Frasco de una sola dosis. Dicha vacuna nos protege de cinco enfermedades que son: Difteria, tétano, Pertusis, Influenza y Hepatitis.

Vacuna polio inactivada (IPV):

Es un Biológico inyectable mixto Polio virus inactivados (IPV). Su presentación multidosis y/o monodosis que protege contra la poliomielitis. Los niños no deben dejar de recibir la dosis de refuerzo de vacuna oral de polio (APO). Se suministra dos dosis de 0.5ml, a los 2 y 4 meses de edad, Se aplica vía intramuscular en el musculo vasto externo que corresponde a la cara antero lateral externa del muslo, con jeringa descartable de 1 cc y aguja 25 G x 1". Frasco de una sola dosis.

Vacuna Antineumocócica:

Es un Biológico que previene de las infecciones invasivas graves contra los serotipos más comunes del streptococcus pneumoniae o neumococos causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas (neumonías, meningitis bacteriana, septicemia, otitis media y sinusitis).

Los niños que inician su vacunación siendo menores de un año, deben recibir 3 dosis 2, 4 y 12 meses de edad con un intervalo de dos meses entre cada dosis. Se administra 0.5cc, por vía intramuscular a menores de un año en el musculo vasto externo o en la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25 G x1".

La Neumonía:

La neumonía es una infección que daña a los pulmones. Existen diferentes causas, en la cual se desarrolla la bacteria, virus u hongos en el medio ambiente. Los niños cuando se contagia, los pulmones se le llenan de líquido la cual impiden la respiración. Los menores con los sistemas inmunes deprimidos son propensos a una infección por neumonía.

Los síntomas de la neumonía es la tos, impedimento al respirar y fiebre. Los menores que sufren de neumonía tienen un jadeo

acelerado, al inhalar se le hunde la parte inferior del pecho (el pecho del individuo sano se expande cuando inhala). El contagio se da a través de las micro partículas que se encuentran en el medio ambiente en este caso estamos hablando de tos o estornudos ⁽²¹⁾.

Vacuna contra rotavirus:

Es un biológico de virus vivos atenuados, se administra por vía oral, en dosis de 1.5ml o 2ml (de acuerdo al laboratorio), líquido transparente incoloro sin partículas visibles. Si el niño lo vomita se podrá proporcionar una dosis de reemplazo; no se debe de inyectarse bajo ninguna instancia. Está indicada para la prevención enfermedad diarreica por rotavirus. Los rotavirus son la causa más frecuente de la enfermedad diarreica grave en lactantes, niños y niñas. Tener en cuenta que el Biológico contra Rotavirus, no puede sobrepasar los 5 meses y 29 días para la primera dosis y la segunda dosis de edad de 7 meses y 29 días. Se suministra a los 2 y 4 meses de edad con intervalo de 2 meses.

La Diarrea:

El rotavirus virus afecta al tubo digestivo el cual provoca diarrea, que con lleva a una deshidratación grave en niños menores de 3 y 15 meses de edad. El cual provoca gastroenteritis.

Se contagia mediante los alimentos o agua contaminada con el virus. Los síntomas de contagio del rotavirus se inician con fiebre y vómitos, continuos con deposiciones líquidas, tiene un tiempo de duración de 5 a 7 días. La prevención del virus es el correcto lavado de mano y la vacuna del rotavirus para prevenir la gastroenteritis. Un niño contagiado con el virus y sus familiares deben tener un lavado de mano continuo ⁽²²⁾.

Vacuna oral de Poliovirus (APO):

Es una vacuna antipolio oral (APO) es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis. Está indicado para la prevención de la

poliomielitis. La administración de la tercera dosis es de 2 gotas, a los 6 meses de edad, vía oral.

Presentación es de un frasco multidosis, su color amarillo pálido.

La Poliomielitis:

Es una afección provocada por el virus de la poliomielitis. Las personas que padecieron de poli no presentaron síntomas, de 5 a 10 de cada 100 personas contagiadas con el virus presentan síntomas parecidos a un proceso gripal (son fiebre, cansancio, cefalea, vómitos, rigidez del cuello y dolores en los miembros).

Una de cada 200 personas que han sido contagiadas con el virus provoca en el sistema nervioso parálisis permanente en miembros superiores e inferiores. Regularmente el virus se propaga de individuo a individuo, con las heces del individuo infectado, cuando hay contacto con la boca de otra persona propensa. Las personas menores de 15 años que no tengan la vacuna son más propensas para el contagio de poliomielitis ⁽²³⁾.

Vacuna de los 6 y 7 meses:

Vacuna Contra Influenza:

Es un biológico contra influenza estacional es una vacuna trivalente de virus inactivado, incluye dos cepas de influenza A y una cepa de influenza B (actualmente incluye AH1N1y AH3N2).

Esta indicado en los lactantes de 6 y 7 meses de edad, en niños (as) de 1 año, 11 meses y 29 días, una dosis. Se debe vacunarse a las niñas y niños desde 2 años 11 meses, 29 días una dosis. Se debe vacunar a las niñas(os) 2 años hasta 11meses, 29 días, con condiciones médicas crónicas de riesgo como enfermedades congénitas, respiratorias y cardiovasculares, nefropatías, inmunodepresión congénita y enfermedades metabólicas. Se administra en lactantes de 6 y 7 meses de

edad, se administra dos dosis d 0.25cc vía intramuscular en el músculo Vasto externo, con jeringa descartable de 1cc y aguja retráctil 23G x 1.

La Influenza:

La Influenza es una afección respiratoria aguda contagiosa provocada por un virus, que se propaga de individuo a individuo. Hay diferentes tipos del virus de la Influenza. El virus hoy por hoy está en el medio ambiente por el cual se produce el contagio a las personas y se divide en influenza tipo A y B.

Influenza de tipo A tiene 2 subtipos los cuáles son importantes para los seres humanos: A (H3N2) y A (H1N1). Se contagia de individuo a individuo con las micro goticulas al toser, estornudar o escupir. Los síntomas son Fiebre, dolor de garganta, tos y estornudos, dolores musculares y malestar general intenso. La vacuna nos protege contra las cepas de influenza más comunes que transmite en Latinoamérica: AH3N2, AH1N1 e Influenza tipo B ⁽²⁴⁾.

Vacuna de los 12 y 18 meses:

Vacuna SPR

Es un biológico triple viral que nos protege del sarampión, rubéola y papera o parotiditis (SPR). La parotiditis es una infección que afecta las glándulas salivales. Es un biológico vivo atenuado del virus del sarampión.

Se aplican 2 dosis a los 12mese y 18 meses de edad. Previene el sarampión rubéola y parotiditis. Se administra 0.5ml, por vía subcutánea en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del musculo deltoides), con jeringa descartable y aguja 1cc y aguja 25 G x 5/8 auto retráctil.

Sarampión

El sarampión es una enfermedad infecciosa se encuentra en la

nariz y la garganta de las personas contagiadas, causada por un virus (paramixovirus), se propaga al medio ambiente cuando tosemos o estornudamos, se contagia por el aire. El virus permanece vivo hasta por do horas. La cual produce fiebre y tos, así como terribles erupciones en la piel; sin embargo, con la aparición de las erupciones, la fiebre puede aumentar. Los síntomas empiezan a las dos semanas después de la infección por el virus del sarampión, los individuos se recuperan en un plazo de dos a tres semanas ⁽²⁵⁾.

Papera

Es una enfermedad provocada por un virus (paramixovirus). La Papera provoca inflamación en las glándulas parótidas, las cuales producen la saliva. Están situadas delante y debajo de cada oído, a la altura del maxilar inferior.

Es una enfermedad muy contagiosa, desde el primer día o dos días antes las glándulas se inflaman y 5 días después baja la inflamación. Los bebés y niños pequeños, permanecerán aislados hasta que pase el tiempo de contagio.

Los programas de vacunación, en países desarrollados no se evidencian paperas durante la infancia. La vacuna triple viral (sarampión-paperas-rubéola), se administra a los 12 y los 15 meses de edad. El refuerzo de la vacuna a los 18 meses, a los cuatro y cinco años ⁽²⁶⁾.

Rubeola

Es una infección viral que provocan (erupción en piel) febril, contagiosa, en gestantes en los primeros meses de gestación se puede dar en él bebe una infección crónica, malformaciones y/o abortos espontáneos. Está producida por un virus del género Rubivirus. Se propaga a través de estornudos, tos o superficies contaminadas (pañuelos, vasos, o manos). El contagio se da entre

individuos no vacunados adquiera la enfermedad en un 90%.

En lactantes con rubeola congénita se contagia por secreciones corporales (orina, secreciones de nariz y garganta) en el primer año o más. En un individuo (con síntomas o no) a persona sana: a través del micro gotículas (gotas de Pflügge) a partir 2-3 días antes del contagio la piel presenta irritada o inflamada hasta un par de días después ⁽²⁷⁾.

Vacuna de los 12 meses de edad:

Vacuna de varicela

Es un biológico de cepa viva atenuada. La varicela es una afección viral muy contagiosa, que afecta principalmente a los niños. La cual causa fiebre y roncha en el cuerpo. Se presenta de manera estacional en primavera y verano. Se administra 0.5ml, por vía subcutánea en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del músculo deltoides), con jeringa descartable y aguja 1cc y aguja 25 G x 5/8 auto retráctil. Se aplica 1 dosis a los 12 meses hasta los 2 años 11 meses y 29 días. La presentación del biológico es monodosis.

Varicela

La varicela es una enfermedad infecciosa viral, muy contagiosa, que afecta principalmente a los niños. Se presenta de manera estacional en primavera y verano. Los síntomas de esta enfermedad principalmente son fiebre y lesiones en la piel tipo ampollas que producen mucha picazón y que luego se hacen costra.

Esta enfermedad se propaga fácilmente a través del aire cuando una persona que la tiene tose o estornuda; también se puede contagiar al tocar las ampollas de una persona infectada. El contagio se puede dar uno a dos días antes de que la persona presente el sarpullido (lesiones en la piel) hasta que todas las ampollas hayan formado costra ⁽²⁸⁾.

Vacuna de los 15 meses:

Vacuna Antiamarílica (AMA)

La fiebre amarilla es una afección vírica aguda, ocasionada por un arbovirus, de tipo hemorrágica, se contagia a través de un mosquito infectado, es prevenible. La palabra "amarilla" es relación a la ictericia que manifiestan ciertos pacientes. Donde la causa importante es la mortalidad y letalidad en zona de las regiones tropicales de África y las Américas. Se administra 0.5ml multidosis, por vía subcutánea en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del musculo deltoides), con jeringa descartable y aguja 1cc y aguja 25 G x 5/8 auto retráctil. Se aplica 1 dosis a los 15 meses de edad.

Fiebre amarilla

Es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, que es endémica en áreas tropicales. El virus de la fiebre amarilla es un arbovirus del género Flavivirus que se transmite por mosquitos de los géneros Aedes y Haemogogus. Los síntomas aparecen entre 3 y 6 días después de la picadura de un mosquito infectado. En una fase inicial causa fiebre, dolor muscular y de cabeza, escalofríos, pérdida del apetito y náuseas o vómitos. La vacuna es la medida preventiva más importante y es segura, asequible y muy eficaz ⁽²⁹⁾.

Vacuna de los 18 y 48 meses:

Vacuna contra de difteria, pertusis y tétano (DTP)

El biológico DPT o triple bacteriana, incluye toxoides diftéricos (contra la Difteria) y tetánico (contra el tétanos), así como fragmentos de proteína de la bacteria Bordetella pertussis responsable de la Tos ferina. Como refuerzo se aplican dos dosis, 1er refuerzo a los 18 meses y el segundo refuerzo a los 4 años, 11 meses y 29 días.

La vía de administración del Biológico es de 0.5ml, por vía subcutánea en

la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del musculo deltoides), con jeringa descartable y aguja 1cc y aguja 25 G x 1 auto retráctil.

Difteria

La difteria es una infección grave causada por cepas de bacterias llamadas *Corynebacterium diphtheriae*, que producen una toxina (veneno). Los síntomas que se presentan pueden ser fiebre, dolor de garganta e inflamación de los ganglios. Las bacterias de la difteria se propagan de persona a persona, por lo general a través de gotitas respiratorias, como al toser o estornudar. Las personas también pueden enfermarse al tocar llagas abiertas o úlceras infectadas (30).

Tétano:

El tétanos es una infección ocasionada por la bacteria, llamada *Clostridium tétano* la cual se encuentra en la tierra, intestino, heces de animales y humanos. Lo cual provoca rigidez muscular y los espasmos (súbitos e involuntarios), son ocasionados por la toxina segregada por la bacteria. Se presenta muy raramente, en las personas que no se han sido vacunadas, las personas con vacunas incompletas y las personas que tienen la vacunación completa pero que no tienen el refuerzo que nos ayuda a obtener una mejor defensa en contra la infección. La vacuna del tétano previene: La Difteria, Tos ferina y el Tétano las puedes prevenir con la vacuna DPT (31).

Tos convulsiva:

La tos convulsiva es una enfermedad infecciosa aguda sumamente contagiosa de las vías respiratorias altas, causada por la bacteria gramnegativo "*Bordetella pertussis*". Se transmite a través de gotitas de secreciones respiratorias de personas infectadas; los síntomas que se presentan son estornudos, enrojecimiento de los

ojos y fiebre leve ⁽³²⁾.

Calendario de vacunación

Recién nacido	2 meses	4 meses	6 meses	7 meses	12 meses	15 meses	18 meses	4 años
HVB (RN): Hepatitis B	Pentavalente (1ra dosis): Hepatitis B	Pentavalente (2da dosis): Hepatitis B	Pentavalente (3ra dosis): Hepatitis B	Influenza (2da dosis): Influenza A (H1N1)	Antineumocócica (3ra dosis): Neumonía	Antiamarilla (1ra dosis): Fiebre amarilla	SPR (2da dosis): Sarampión	APO (2do refuerzo): Poliomelitis
BCG (RN): Tuberculosis meningea	Tétanos	Tétanos	Tétanos	Influenza A (H3N2)	Meningitis		Paperas	DPT (2do refuerzo): Tétanos
	Tos convulsiva	Tos convulsiva	Tos convulsiva	Influenza por virus tipo B	Otitis media		Rubeola	Tos convulsiva
	Haemophilus tipo B	Haemophilus tipo B	Haemophilus tipo B				APO (1er refuerzo): Poliomelitis	Difteria
	Difteria	Difteria	Difteria				DPT (1er refuerzo): Tétanos	
	IPV (1ra dosis): Poliomelitis	IPV (2da dosis): Poliomelitis	APO (3ra dosis): Poliomelitis		SPR (1ra dosis): Sarampión		Tos convulsiva	
	Antineumocócica (1ra dosis): Neumonía	Antineumocócica (2da dosis): Neumonía	Influenza (1ra dosis): Influenza A (H1N1)		Paperas			
	Meningitis	Meningitis	Influenza A (H3N2)		Rubeola			
	Otitis media	Otitis media	Influenza por virus tipo B		Varicela (1ra dosis): Varicela			
	Rotavirus (1ra dosis): Diarrea por rotavirus	Rotavirus (2da dosis): Diarrea por rotavirus					Difteria	

Fuente: Ministerio de salud

3.2.2. Programa educativo

Definición

Conjunto de acciones programadas y organizadas para influir en la enseñanza, logro y finalidad para la promoción y prevención del desarrollo integral humano frente a las diferentes enfermedades prevalentes en las diferentes comunidades ⁽³³⁾.

El programa educativo se distingue por su clase y el resultado obtenido, en la cual mantiene su integridad y se refuerza con la utilización de materiales visuales para transmitir a los padres de familia una enseñanza para obtener conducta en beneficio de la salud del niño.

Teoría – pedagógica

Ramona Mercer “Adopción del rol maternal”

Propone una orientación sobre el rol maternal, en la cual la madre establece el desarrollo de interacción y el crecimiento. En el caso de la madre obtiene el afecto de su niño, logra un hábito en la atención, percibir la satisfacción y la recompensa de su papel. Mercer incluye diversos elementos maternales: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante. Asimismo, el proceder de la madre se observa en las ocurrencias vividas que contribuirá a la atención de su hijo con una cualidad y don natural⁽³⁴⁾.

Kathryn Barnard “Modelo e interacción padres – hijos”.

El crecimiento y desarrollo de los niños, requiere el fortalecimiento del vínculo con los padres, para que intervenga las necesidades desde las diferentes dimensiones; el profesional de enfermería como cuidador, desde el contacto inicial con los padres e hijos, mediante el apoyo educativo orientado al objetivo central de hacer frente a las reacciones comportamentales del hijo en sus diferentes etapas⁽³⁵⁾.

Mediante la intervención oportuna a los padres orientada al apoyo educativo, permite que identifiquen los cuidados que se deben modificar y que fortalecen el crecimiento y desarrollo.

Dimensiones del programa

Importancia del esquema vacunación:

- Conocer las fechas de indicadas de cada vacuna.

Enfermedades que previene las vacunas y beneficios de la aplicación de las vacunas:

- Describe los beneficios de las diferentes vacunas.
- Desarrollar la importancia de las vacunas.

Efectos adversos y Cuidado:

- Cuidado que se ponen en práctica después de la aplicación de la vacuna.
- Conoce usted si hay contraindicaciones.

PROGRAMACION DE SESIÓN EDUCATIVA

I. DATOS INFORMATIVOS

- I.1. Año / ciclo : 2022
- I.2. Asignatura : Ejecución de Proyecto de tesis
- I.3. Tema : *Calendario de Vacunación*
- I.4. Lugar : Posta de Huayaringa.
- I.5. Horas programadas : 40 minutos.
- I.6. Alumna (s) :
- Apaza Figueroa, Paola
 - Perez Capcha , Jimena



II. PROGRAMACIÓN

MOMENTOS DE LA SESIÓN	PROCESOS PEDAGÓGICOS	PROCESOS DIDACTICOS 1 ^{ERA} SECCIÓN EDUCATIVA	TIEMPO
INICIO	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación. ➤ Introducción. ➤ Pre test 	10 minutos
	Recojo de saberes previos	Se harán las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ud. Puede decir que recuerda de lo presentado. ➤ Cual es lo más importante para Ud. después de la motivación. 	6 minutos
PROCESO	Construcción del conocimiento	Se presenta el panel del tema “Calendario de Vacunación” que será explicado y comprende los siguientes puntos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Que son las vacunas y por qué son importantes? 2. Que es inmunidad 	14 minutos
SALIDA	Transferencia del conocimiento	Se realizará las siguientes preguntas al concluir la teoría: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Qué son las vacunas? ➤ ¿Conoce las fechas indicadas para cada vacuna? ➤ ¿Por qué es importante cumplir con el calendario de vacunación? 	5 minutos
	Reflexión metacognitiva	Se concluye la sesión con las siguientes preguntas de reflexión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Usted cree que las vacunas son importantes para el desarrollo de su niño? ➤ Es recomendable lo que hoy escuche. ➤ Realmente es bueno conocer todo lo aprendido para mantener un buen estado de salud de su niño. 	5 minutos

MOMENTOS DE LA SESIÓN	PROCESOS PEDAGÓGICOS	PROCESOS DIDACTICOS 2 ^{DA} SECCIÓN EDUCATIVA	TIEMPO
INICIO	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación. ➤ Introducción. 	6 minutos
	Recojo de saberes previos	<p>Se harán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ud. Puede decir que recuerda de lo presentado. ➤ Cual es lo más importante para Ud. después de la motivación. 	6 minutos
PROCESO	Construcción del conocimiento	<p>Se presenta el panel del tema “Calendario de Vacunación” que será explicado y comprende los siguientes puntos.</p> <p>1.- Tipos de vacunas y enfermedades que previenen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CUNA BCG ▪ VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B (HvB). ▪ VACUNA PENTAVALENTE. ▪ VACUNA TOXOIDE DIFTOTÉTANO PEDRIATICO (DT). ▪ VACUNA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B (Hib). ▪ VACUNA CONTRA LA POLIOMELITIS. ▪ VACUNA CONTRA ROTAVIRUS. ▪ VACUNA CONTRA NEUMOCOCO. ▪ VACUNA CONTRA SARAMPIÓN, PAPERERA, RUBÉOLA (SPR). ▪ VACUNA CONTRA SARAMPIÓN Y PAPERERA (SP). ▪ VACUNA ANTIAMARÍLICA (AMA). ▪ VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TETANO (DPT). ▪ VACUNA Dt ADULTO. ▪ VACUNA CONTRA LA INFLUENZA. <p>2.- ¿Cuáles son las enfermedades que se pueden evitar vacunándose? Estas enfermedades son:</p>	18 minutos

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ La Tuberculosis ▪ La Hepatitis ▪ El Tétano ▪ La Polio ▪ La Diarrea ▪ La Neumonía ▪ La Influenza ▪ La Sarampión ▪ La Papera ▪ La Rubéola ▪ La Difteria ▪ Pertusis o tos ferina ▪ Fiebre amarilla 	
SALIDA	Transferencia del conocimiento	<p>Se realizará las siguientes preguntas al concluir la teoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿El calendario de vacunación de cuántas vacunas consta? ➤ ¿Con qué vacuna podemos evitar las infecciones estomacales en niños? ➤ ¿Qué riesgos trae el no vacunar a su niño? 	5 minutos
	Reflexión metacognitiva	<p>Se concluye la sesión con las siguientes preguntas de reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Usted cree que el calendario de vacunación es importante para el desarrollo de su niño? ➤ Es recomendable lo que hoy escuche. ➤ Realmente es bueno conocer todo lo aprendido para mantener un buen estado de salud de su niño. 	5 minutos

MOMENTOS DE LA SESIÓN	PROCESOS PEDAGÓGICOS	PROCESOS DIDACTICOS 3^{ERA} SECCIÓN EDUCATIVA	TIEMPO
INICIO	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación. ➤ Introducción. 	10 minutos
	Recojo de saberes previos	<p>Se harán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ud. Puede decir que recuerda de lo presentado. ➤ Cual es lo más importante para Ud. después de la motivación. 	6 minutos
PROCESO	Construcción del conocimiento	<p>Se presenta el panel del tema “Calendario de Vacunación” que será explicado y comprende los siguientes puntos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Reacciones adversas de las vacunas 2.- Cuidados post vacuna 	14 minutos
SALIDA	Transferencia del conocimiento	<p>Se realizará las siguientes preguntas al concluir la teoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Cuáles son las reacciones post vacunas? ➤ ¿Qué medidas se deben tener después de la aplicación de la vacuna? ➤ ¿Por qué es importante cumplir con el calendario de vacunación? 	5 minutos
	Reflexión metacognitiva	<p>Se concluye la sesión con las siguientes preguntas de reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Usted cree que las reacciones adversas son comunes en los niños? ➤ ¿Qué medicación le da usted a su niño para evitar fiebre? 	5 minutos

MOMENTOS DE LA SESIÓN	PROCESOS PEDAGÓGICOS	PROCESOS DIDACTICOS 4 ^{TA} SECCIÓN EDUCATIVA	TIEMPO
INICIO	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación. ➤ Introducción. 	10 minutos
	Recojo de saberes previos	<p>Se harán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ud. Puede decir que recuerda de lo presentado. ➤ Cual es lo más importante para Ud. después de la motivación. 	6 minutos
PROCESO	Construcción del conocimiento	<p>Se presenta el panel del tema “Calendario de Vacunación” que será explicado y comprende los siguientes puntos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Post test 2.- Clausura 	14 minutos
LIDA	Transferencia del conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se preguntará a las madres de familia sobre las vivencias y experiencias durante las secciones educativas. 	5 minutos
	Reflexión Metacognitiva	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se concluye “Escudo de Protección”. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>	5 minutos

METODOLOGIA

Se desarrolló 4 sesiones educativas de 40 minutos de duración cada una, en la cual se utilizó paleógrafos con el esquema de vacunación y trípticos. Al término de la sesión educativa se realizó el post test.

La cual se desarrolló de las distintas sesiones de enseñanza se inició con las prácticas y conocimientos previos de las madres de familia para lo cual se quiere brinda enseñanza a través de participación de las madres de familia.

La metodología fue la intervención, en la cual las madres de familia participan activamente.

Las exponentes responsables (estudiantes de enfermería) y las madres de familia logran un ambiente de afectivo y de confianza, para poder participar voluntariamente en la sesión educativa, donde el motivo principal es adquirir los conocimientos con todo lo relacionado a las vacunas. Las sesiones educativas se fueron realizando con las lluvias de ideas de las madres de familia, con la ayuda del cartel informativo.

POTENCIAL HUMANO

a. Organizadoras:

- Apaza Figueroa, Paola
- Perez Capcha, Luz Jimena

Tesistas de la Universidad de Ica

b. Ponentes:

- Apaza Figueroa, Paola
- Perez Capcha, Jimena

RECURSOS Y MATERIALES EDUCATIVOS

a. Materiales:

MATERIALES	MATERIAL DIDACTICO	AMBIENTE	DESARROLLO DEL TEMA
✓ Papel de colores ✓ Cartulina ✓ Plumones	✓ Paleógrafo del esquema de vacunación.	✓ Vivienda de unas de las	✓ Dinámica

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tijeras ✓ Lapiceros ✓ Tajador ✓ Impresiones ✓ Paleógrafos ✓ Fólderes ✓ Goma ✓ Cinta de embalaje 		madres de familia	
--	--	-------------------	--

TECNICO – ADMINISTRATIVO

- Las asistencias a las sesiones educativas fueron programadas con previo conocimiento de las madres de familia.
- El proyecto de tesis fue presentado al Puesto de Salud Huayaringa al Medico encargo del establecimiento y a la enfermera encargada del programa de CRED.

EVALUACIÓN

- La evaluación de las sesiones educativas se realizará en la vivienda de una de las madres de familia.
- La evaluación constara de un Pre test y Post test.

PRESUPUESTO

MATERIALES	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	TOTAL
Hoja bond	1 MILLAR	15.00	15.0
Lapicero	10	1.00	10.00
Tijera	2	3.00	6.00
Corrector	2	3.00	6.00
Borrador	4	0.50	2.00
Papelotes	15	1.00	15.00
Goma	2	6.00	12.00
Silicona	1	7.00	7.00
Pulmones	1	15.00	15.00
Papel de colores	15	5.00	5.00
Cinta de embalaje	1	1.00	4.50
total	58	57.50	97.50

3.3. Marco Conceptual

Efectividad: La efectividad es la capacidad de conseguir el resultado que se busca y/o se desea en lo que se realiza por lo tanto, se obtiene el efecto deseado ⁽³⁶⁾.

Programa educativo: Reunión de acciones programadas y organizadas para influir en la enseñanza, logro y finalidad para la promoción y prevención del desarrollo integral humano frente a las diferentes enfermedades prevalentes en las diferentes comunidades. Las capacitaciones tienen diversas actividades que contienen autoevaluación e información en la cual permiten expresar sus ideas ⁽³³⁾.

Conocimiento: El conocimiento es el pilar de la inteligencia, comprensión y estudio donde las personas pueden resolver sus dificultades. Las actividades frecuentes con la formación y el conocimiento son el apoyo, orden, reseña y referencia, en la cual están sujetos a los individuos, la estructura forma parte de las personas y simbolizan la confianza del individuo ⁽³⁷⁾.

Inmunidad: Es la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de un agente extraño, permite que un individuo no contraiga una enfermedad determinada cuando entre en contacto con el patógeno ⁽²⁾.

Calendario de vacunación: Es la representación cronológica y secuencial en la aplicación de las vacunas a niños. En el cual está aprobada oficialmente en el país como parte de la política nacional de vacunación e inmunización ⁽²⁾.

Vacunación: Comprende de los procesos desde su producción transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye con la aplicación; con una actividad educativa previa. Para el reconocimiento de la importancia de la vacunación ⁽²⁾.

Madre: Mujer con cualidades que ha tenido uno o más hijos con carácter afectivo y protector ⁽³⁸⁾.

Niño: Un niño es una persona que no ha logrado la madurez. Por consiguiente, es un individuo que está en la minoría de edad y tiene un periodo de vida corta ⁽³⁶⁾.

Efectos Adversos: Cualquier evento adverso que se da tras la aplicación de las vacunas. Ante cualquier contratiempo médico que tenga como resultado una incapacidad temporal ⁽²⁾.

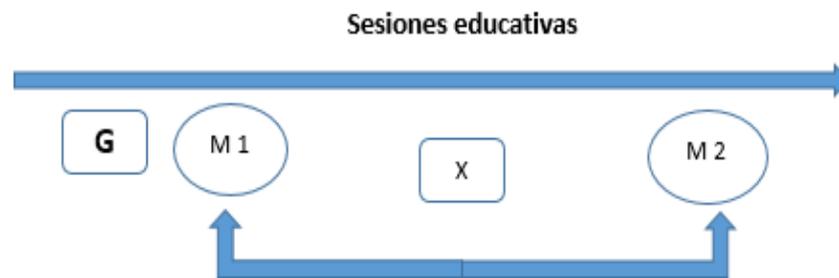
IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Según Hernández R, Fernández P, Baptista L. El presente estudio es tipo básica y de enfoque cuantitativo porque se basa en un análisis estadístico para dar respuesta a los objetivos planteados. Aplicada porque se realizaron sesiones educativas con las madres de niños menores de un año para mejorar el conocimiento de inmunización. La presente investigación está constituida por dos variables que son: programa educativo y conocimiento del programa de inmunización ⁽³⁹⁾.

4.2. Diseño de investigación

Según Hernández R, Fernández P, Baptista L. El diseño de investigación es pre experimental porque se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo; es decir, hay un seguimiento del Grupo ⁽³⁹⁾.



Donde:

G: Grupo de estudio.

M1: Primera Medición.

X: Sesiones Educativas.

M2: Segunda Medición.

4.3. Población – Muestra

La población está constituida por 40 madres de niños menores de un año, que acuden al centro de salud Huayaringa.

Muestra

El tamaño de muestra estuvo constituido por 40 madres de familia de niños menores de un año que acuden al Puesto de Salud Huayaringa.

Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

En los criterios de inclusión se consideró lo siguiente:

- Madres de niños menores de un año que acuden al Puesto de Salud Huayaringa de manera constante.
- Madres de niños menores de un año que quieran participar del presente estudio de manera voluntaria.
- Madres de niños menores de un año expresen sus ideas.

Criterios de exclusión:

Para el criterio de exclusión se consideró lo siguiente:

- Madres de niños que no quieran participar del programa educativo.
- Madres que no evidenciaron la ejecución del estudio.
- Madres que no acuden a la vacunación.
- Madres con niños mayores de un año.

4.4. Hipótesis general y específica

Hipótesis general

HG: El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Hipótesis planteadas:

HO: El programa educativo no tiene efectividad en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

HI: El programa educativo tiene efectividad en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de salud Huayaringa, 2022.

Hipótesis específicas Hipótesis específica 1

H1: El programa educativo tiene efectividad en la mejora del conocimiento en generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Hipótesis específica 2

H2: El programa educativo tiene efectividad en la mejora del conocimiento en efectos de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Hipótesis específica 3

H3: El programa educativo tiene efectividad en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

4.5. Variables

Variable dependiente

VY: Conocimiento sobre inmunizaciones.

Conocimiento es la captación de una cosa que a menudo va más allá de las simples palabras. Es comprender el sentido de un asunto, saber su significado. Lo que un asunto o concepto quiere decir o significa.

El desarrollo del conocimiento significa atrapar el sentido de algo, asir una idea, comprenderla a través de una situación. El conocimiento se adquiere mediante la acción personal y en la observación de qué es lo que sucede ⁽¹³⁾.

Se operacionalizó:

- **Nivel de conocimiento alto:** cuando el puntaje es de 15 -20
- **Nivel de conocimiento medio:** cuando el puntaje es de 7- 14
- **Nivel de conocimiento bajo:** cuando el puntaje es de 0 – 6

Variable Independiente

VX: Programa educativo

Los programas educativos son un conjunto de acciones programadas y organizadas para influir en la enseñanza, logro y finalidad para la promoción y prevención del desarrollo integral humano frente a las diferentes enfermedades prevalentes en las diferentes comunidades ⁽³³⁾.

Se operacionalizó:

- **Efectivo:** si las madres de familia de niños menores de un año, incrementó significativamente sus conocimientos.
- **Inefectivo:** si las madres de familia de niños menores de un año, no incrementaron sus conocimientos.

4.6. Operacionalización de Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1					
EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIÓN EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022”.					
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
PROGRAMA EDUCATIVO	Cuantitativo	Conjunto de Acciones programadas y organizadas para influir en la enseñanza, logro y finalidad para la promoción y prevención del desarrollo integral humano frente a las diferentes enfermedades prevalentes en las diferentes comunidades. Las capacitaciones tienen diversas actividades que contienen autoevaluación e información en la cual permiten expresar sus ideas ⁽³³⁾ .	El programa educativo se realiza con la intención de mejorar el conocimiento en madres de familia de niños menores de un año.	Metodología	Lluvias de ideas y exposición
				Contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto. Importancia - Enfermedades que previene la vacuna. - Efectos adversos cuidados post vacuna.
				Evaluación	Pre y post test

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACION EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022”.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES	Cuantitativa	<p>El conocimiento es la captación de una cosa que a menudo va más allá de las simples palabras .es comprender el sentido de un asunto, saber su significado que un asunto o concepto quiere decir o significa. El desarrollo del conocimiento significa atrapar el sentido de algo, hacer una idea, comprenderla a través de una situación</p> <p>El conocimiento se adquiere mediante la acción personal y en la observación de qué es lo que sucede ⁽¹³⁾.</p>	<p>Se evaluó el nivel de conocimiento de las madres de familia de niños menores de 1 año, la cual consto de 3 dimensiones: generalidades sobre las vacunas, efectos adversos de las vacunas y enfermedades que previenen las vacunas; este se dio por medio de un cuestionario de 15 preguntas, valorados con resultados alto, medio o bajo.</p>	Generalidades sobre la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto sobre las vacunas. - Importancia de las vacunas. - Tipos de vacunas. 	1,2,3,4,5	Alto Medio bajo	15 -20 7- 14 0-6
				Efectos adversos de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> - Alza térmica. - Dolor en la zona. - Irritabilidad. 	6,7,8,9,10	Alto Medio bajo	15 -20 7- 14 0-6
				Enfermedades que previene la vacuna	<p>BCG HvB, Pentavalente. Antineumocócica Poliomielitis. Rotavirus. Influenza. SPR. Varicela.</p>	11,12,13,14,15	Alto Medio bajo	15 -20 7- 14 0-6

4.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos primero la técnica que se realizó fue de una encuesta y como instrumento fue un cuestionario que consta de introducción donde se explica el motivo del estudio, las instrucciones donde se explica la forma de como desarrolla el formulario y las preguntas del cuestionario que está dividido en 4 partes que son:

- Datos generales de las madres de familia 03.
- Generalidades de la vacuna 05.
- Enfermedades que se previenen con la vacuna 05.
- Efectos adversos de la vacuna 05.

Validación y confiabilidad:

Para la fiabilidad del instrumento fue sometido por el coeficiente de Cronbach que obtuvo como resultado 0.858 este valor nos dice que la consistencia interna de la escala utilizada en el instrumento es confiable por lo tanto el instrumento medirá lo que queremos medir. El instrumento fue validado por juicios de expertos, lo cual indica los ítems muy buenos; asimismo demostramos que nuestro instrumento es confiable para poder medir nuestra variable, el instrumento fue validado por:

- Lic. Paz Mogollón, Flor Janet.
- Lic. Jáuregui Marcos, Mercedes.
- Lic. Leyva Villalva, Liz

El propósito es alcanzar el criterio de los expertos en la fase de validación se les facilitó un cuestionario donde se les solicitó evaluar los ítems. Finalmente dieron por aprobado el cuestionario para su ejecución y seguir con las próximas etapas de la investigación.

Recolección de datos

Para la recaudación de datos se solicitó la autorización de todas las madres de familia, reiterándole la plena confidencialidad; en el cual se explica los objetivos del estudio y el beneficio que generara en ellas y sus hijos dicha investigación se realiza en el mes de febrero y marzo del 2022. Se pidió permiso respectivo a la máxima autoridad de la red Huarochirí y se coordinó con el director del puesto de salud, para obtener más información acudimos a la delegada del programa de inmunizaciones del puesto de salud, donde se aplicó un formulario con previa autorización de la madre de familia.

Técnica de análisis e interpretación de datos

Para la técnica de estudio y representación de resultados estuvo dirigido a efectividad del programa educativo en la mejora de conocimiento en inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año. Después de recopilar información de antecedentes, se llevó a cabo el vaciado de datos con codificación de las respuestas; se elaboró una base de datos en el programa EXCEL, después siendo procesados en el programa SPSS. Lo cual fue representada mediante tablas y gráficos. Al término del análisis fueron evidenciados en función a los objetivos planteados.

Aspectos éticos:

- Autorización de la red de salud: se pidió la autorización al director de la red de salud de Huarochirí siendo aceptada luego dicha de autorización fue enviada a la Micro red de Ricardo palma y reenviada al puesto de salud Huayaringa, siendo recibida y aceptada.
- El instrumento de recaudación de datos es confidencialidad, ya que el informe que se recopiló será de uso único para dicho estudio.
- Se gestionó el consentimiento informado a las madres de familia para su participación.

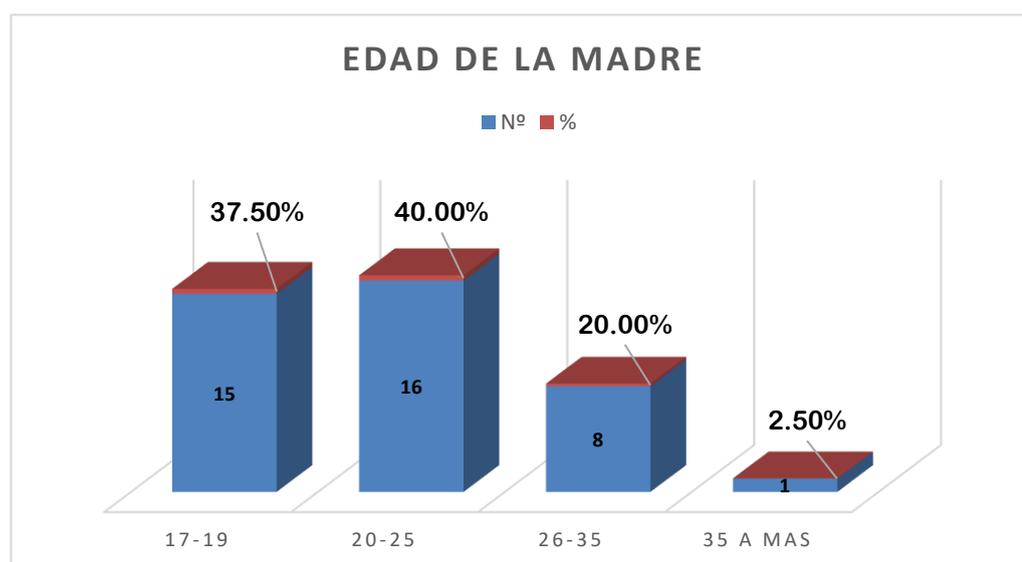
V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1: Datos Generales

TOTAL, DE MADRES SEGÚN EDAD

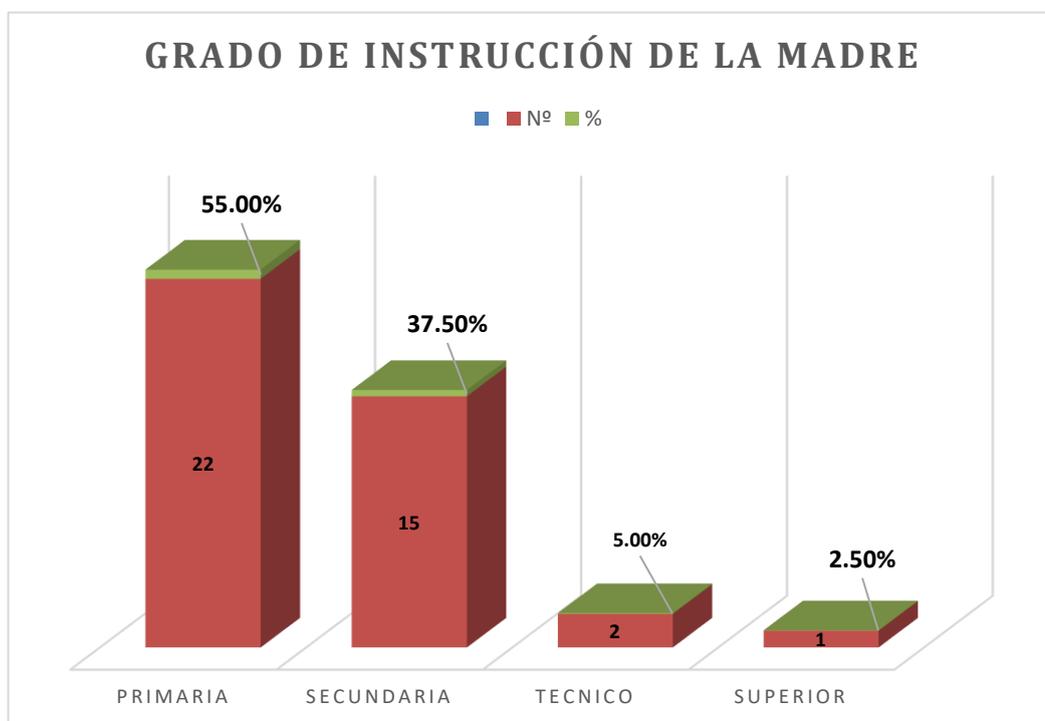
EDAD	Total	%
17-19	15	37.5%
20-25	16	40%
26-35	8	20%
35 a Mas	1	2.5%
Total	40	100%



En la siguiente tabla se puede observar que el 37.5 % (15) madres de familia están en el rango de edad de 17-19 años, en el siguiente rango de edad las madres de familia están entre 20-25 años de edad representando el 40 % (16) del total de madre investigadas, siguiendo el 20% (8) de las madres de familia están en el rango de edad entre 26 -34 años y el 2.5% (1) de las madres de familia están en el rango de edad de 35 a más.

TOTAL, DE MADRES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

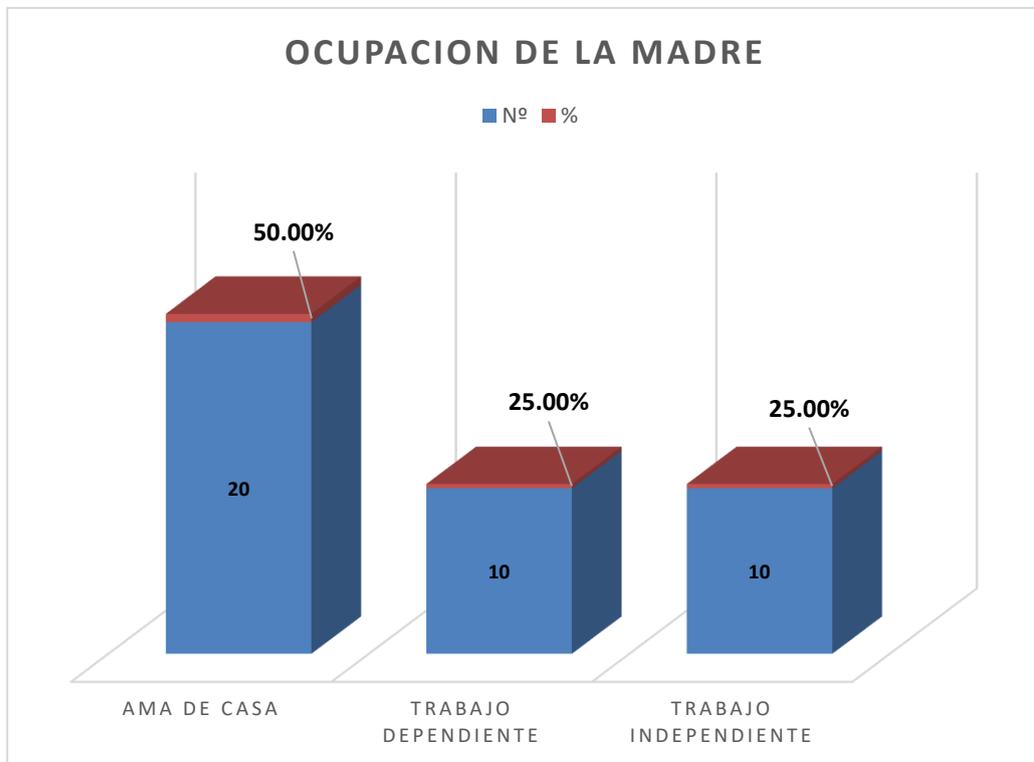
GRADO DE INSTRUCCION	TOTAL	%
Primaria	22	55%
Secundaria	15	37.5%
Superior	1	2.5%
Técnica	2	5.0%
Total	40	100%



En la siguiente tabla se puede observar que la mayoría de madres de familia tienen un grado de instrucción primaria representando el 55 % (22) del total de madre y le sigue el 37.5% (15) de madres de familia que tienen grado de instrucción secundaria, el 5% (2) de las madres de familia tiene grado de instrucción técnica y el 2.5% (1) de madre de familia tiene el grado de instrucción superior.

TOTAL DE MADRES SEGÚN OCUPACIÓN

OCUPACIÓN	Total	%
Ama de casa	20	50%
Dependiente	10	25%
Independiente	10	25%
Total	40	100%

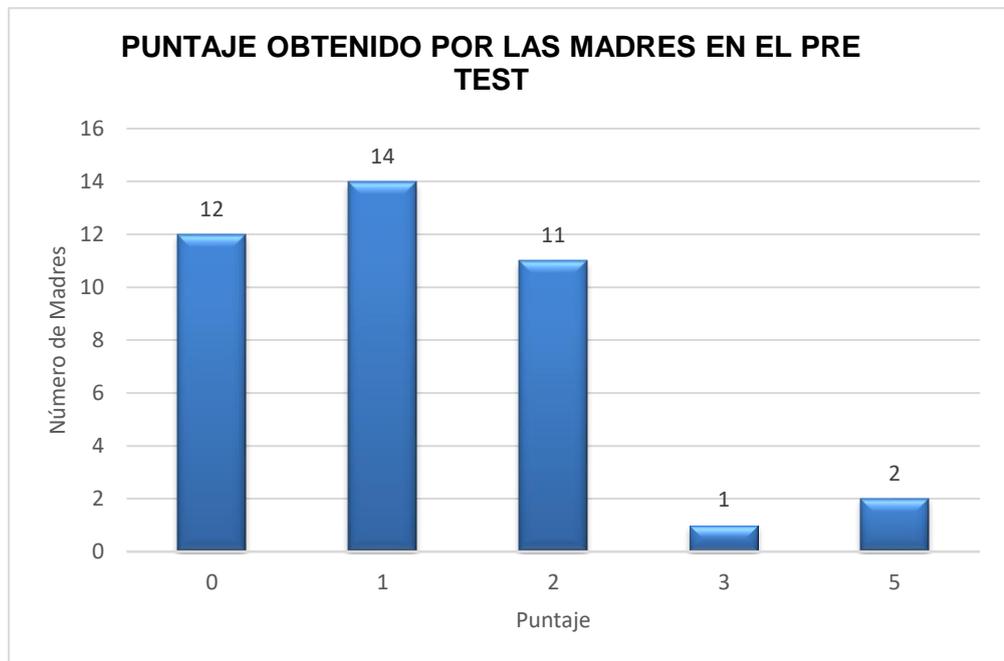


En la siguiente tabla se puede observar que la mayoría de las madres de familia tienen ocupación Ama de casa representando el 50% (20) del total de madres de familia investigadas, el 25% (10) del total de madres familia investigadas que tienen ocupación dependiente y el 25% (10) de madres de familia investigadas tienen ocupación de trabajo independiente respectivamente.

Tabla 2: Puntaje del pre test

PUNTAJE OBTENIDO POR LAS MADRES EN EL PRE TEST

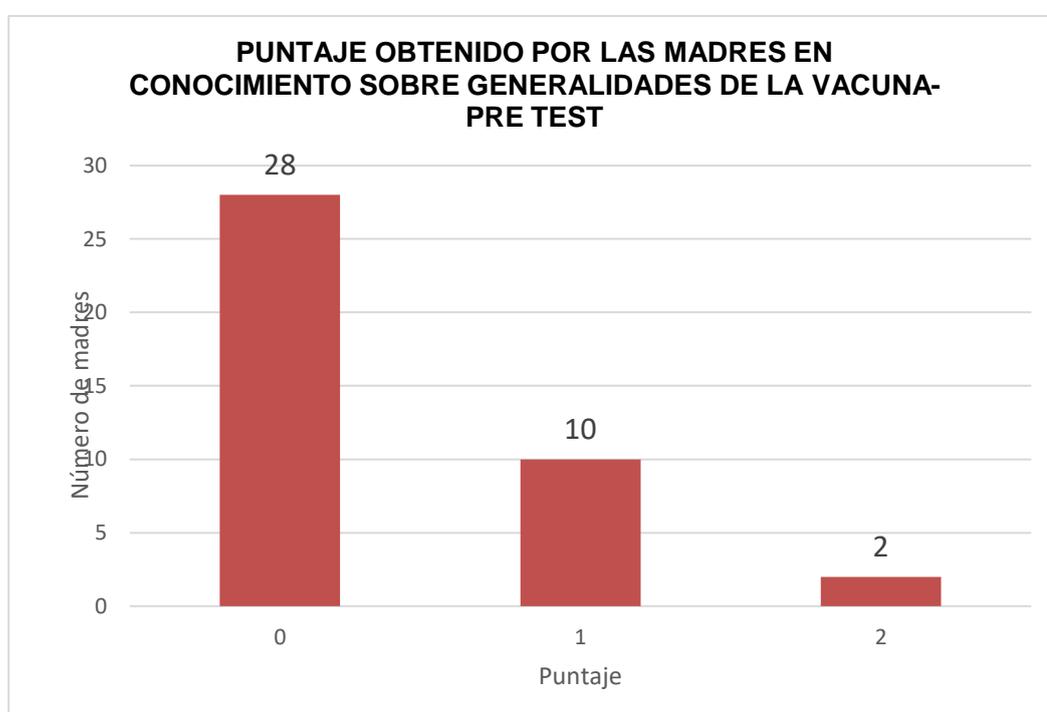
Puntaje	f	%	Porcentaje acumulado
0	12	30.0%	30.0%
1	14	35.0%	65.0%
2	11	27.5%	92.5%
3	1	2.5%	95.0%
5	2	5.0%	100.0%
Total	40	100.0%	



Para poder evaluar la presente investigación de efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento se aplicó un cuestionario que permitió recopilar información del nivel de conocimiento antes y después de la aplicación de dicho cuestionario, evidenciándose los siguientes resultados en el pre test del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones que el 100 % (40) de las madres de niños menores de un año tiene conocimiento bajo respecto a inmunizaciones y después del post test se puede evidenciar que un 90% de las madres de familia incrementaron sus conocimientos.

PUNTAJE OBTENIDO POR LAS MADRES EN CONOCIMIENTO SOBRE GENERALIDADES DE LA VACUNA- PRE TEST

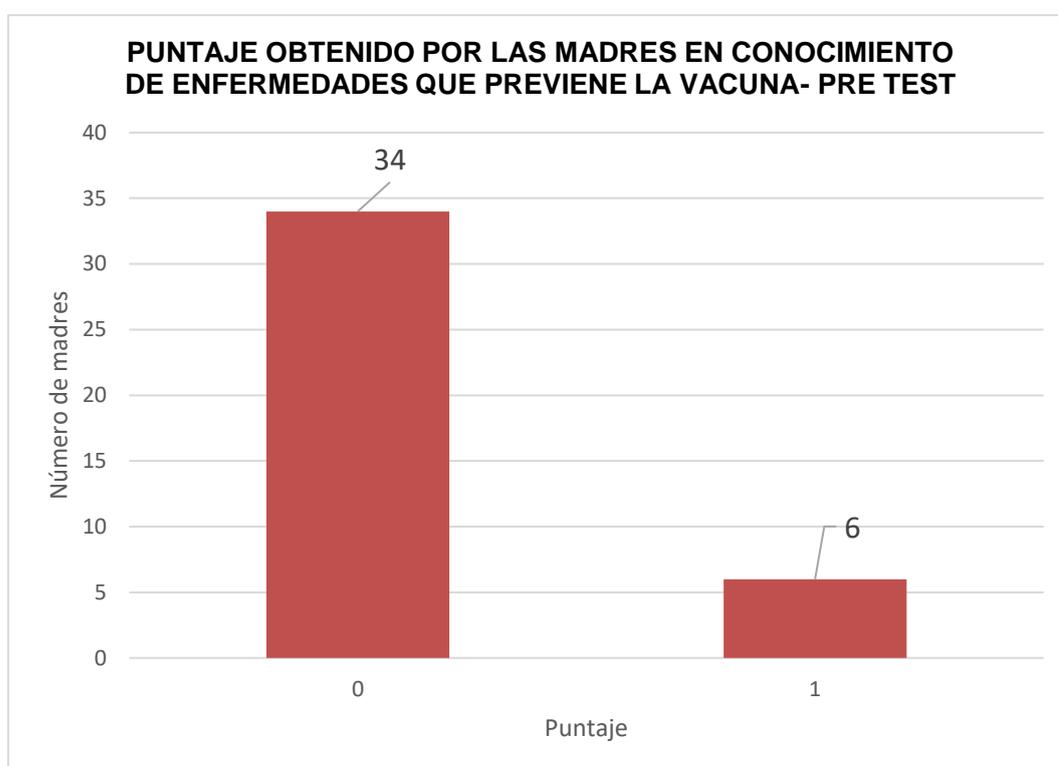
Puntaje	f	Relativa	Relativa Acumulada
0	28	70.0%	70.0%
1	10	25.0%	95.0%
2	2	5.0%	100.0%
Total	40	100.0%	



En el gráfico podemos observar los puntajes obtenidos por las madres de familia en generalidades de la vacuna en el pre test del programa educativo, encontrando que el 70% (28) de las madres de familia respondieron inadecuadamente al cuestionario, seguidamente el 25% (10) de madres de familia solo contestaron una sola respuesta y el 5% (2) de madres de familia solo contestaron dos respuestas correctas. De acuerdo a los resultados del pre test el 100% (40) de las de familia tienen bajo conocimiento con respecto a generalidades de la vacuna.

PUNTAJE OBTENIDO POR LAS MADRES EN CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA- PRE TEST

Puntaje	F	Relativa	Relativa Acumulada
0	34	85.0%	85.0%
1	6	15.0%	100.0%
Total	40	100.0%	

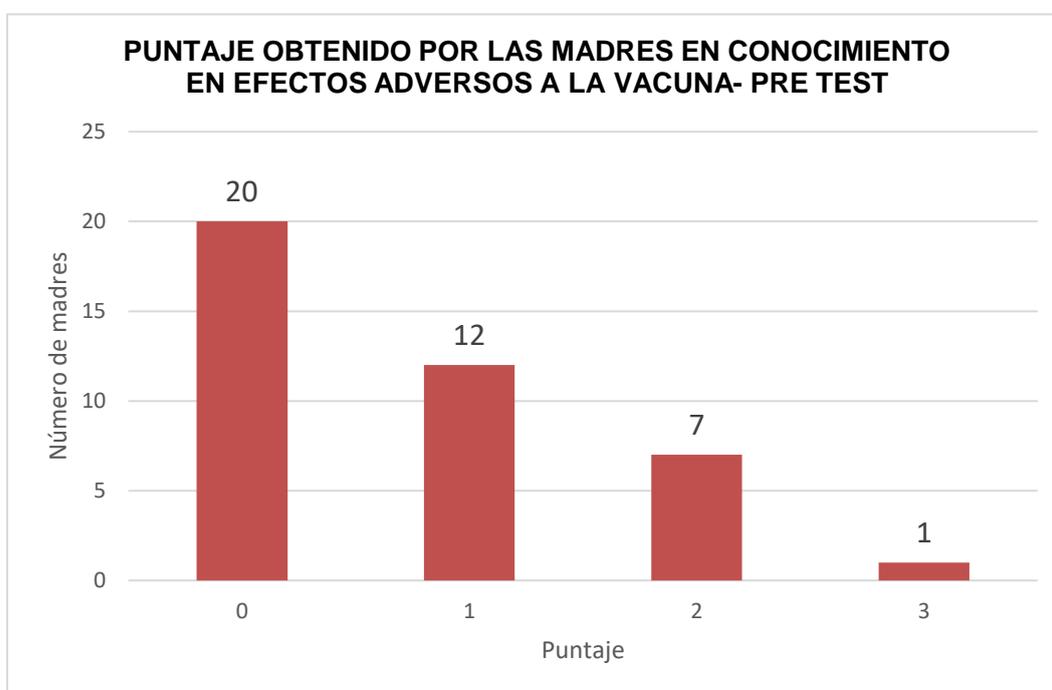


En el grafico podemos observar los puntajes obtenidos por las madres de familia sobre enfermedades que previene la vacuna en el pre test del programa educativo, evidenciándose que antes del programa educativo, el 85 % (34) de madres de familia respondieron inadecuadamente al cuestionario y el 15% (6) de madres de familia solo acertaron con una respuesta.

Se puede evidenciar que el 100%(40) de madres de familia tienen bajo conocimiento con respecto a enfermedades que previene la vacuna.

**PUNTAJE OBTENIDO POR LAS MADRES EN
CONOCIMIENTO
DE EFECTOS ADVERSOS A LA VACUNA- PRE TEST**

Puntaje	F	Relativa	Relativa Acumulada
0	20	50.0%	50.0%
1	12	30.0%	80.0%
2	7	17.5%	97.5%
3	1	2.5%	100.0%
Total	40	100.0%	

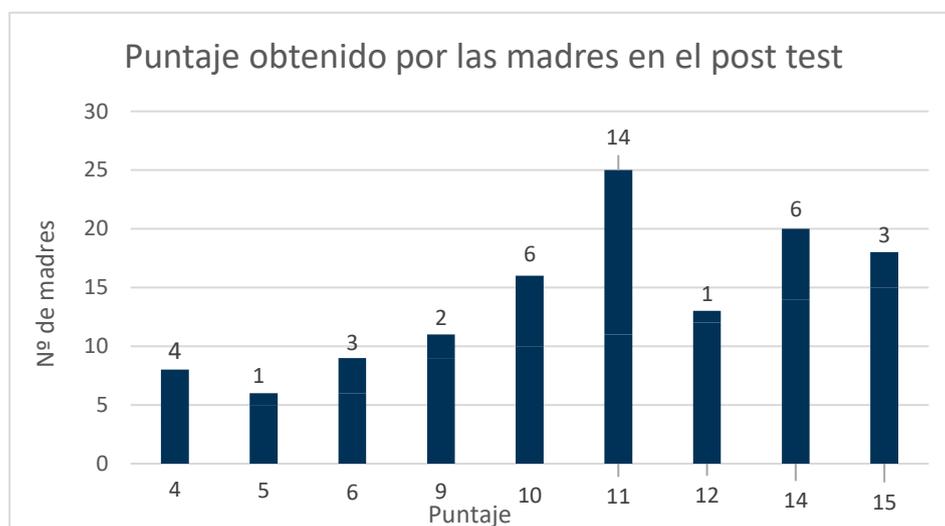


En el grafico podemos observar los puntajes obtenidos por las madres de familia en el pre test, podemos observar los siguientes resultados que el 50% (20) de madres de familia respondieron inadecuadamente, el 30% (12) de madres de familia solo respondieron una pregunta, el 17.5% (7) madres de familia respondieron 2 preguntas y el 2,3% (1) de madres de familia respondieron 3 preguntas correctas.

Se puede evidenciar que el 100%(40) de madres de familia tienen bajo conocimiento con respecto a efectos adversos de la vacuna.

Tabla 3: Puntaje del post test

Puntaje	f	%
4	4	10.0%
5	1	2.5%
6	3	7.5%
9	2	5.0%
10	6	15.0%
11	14	35.0%
12	1	2.5%
14	6	15.0%
15	3	7.5%
Total	40	100.0%



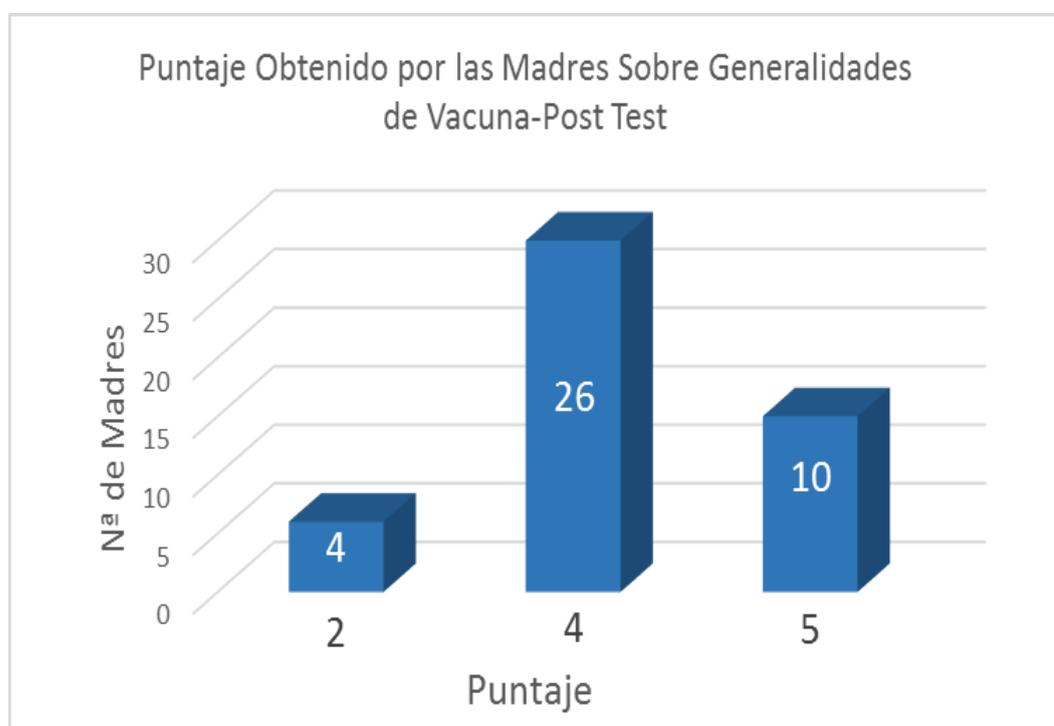
Estadísticos

		Puntaje post test
N	Válido	40
	Perdidos	0
Media		10.75
Mediana		12.00
Moda		12 ^a
Desviación		3.927
Varianza		15.423
Asimetría		-0.776
Error estándar de asimetría		0.374
Rango		11
Mínimo		4
Máximo		15

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

PUNTAJE OBTENIDO POR LAS MADRES EN CONOCIMIENTO EN GENERALIDADES DE LA VACUNA - POST TEST

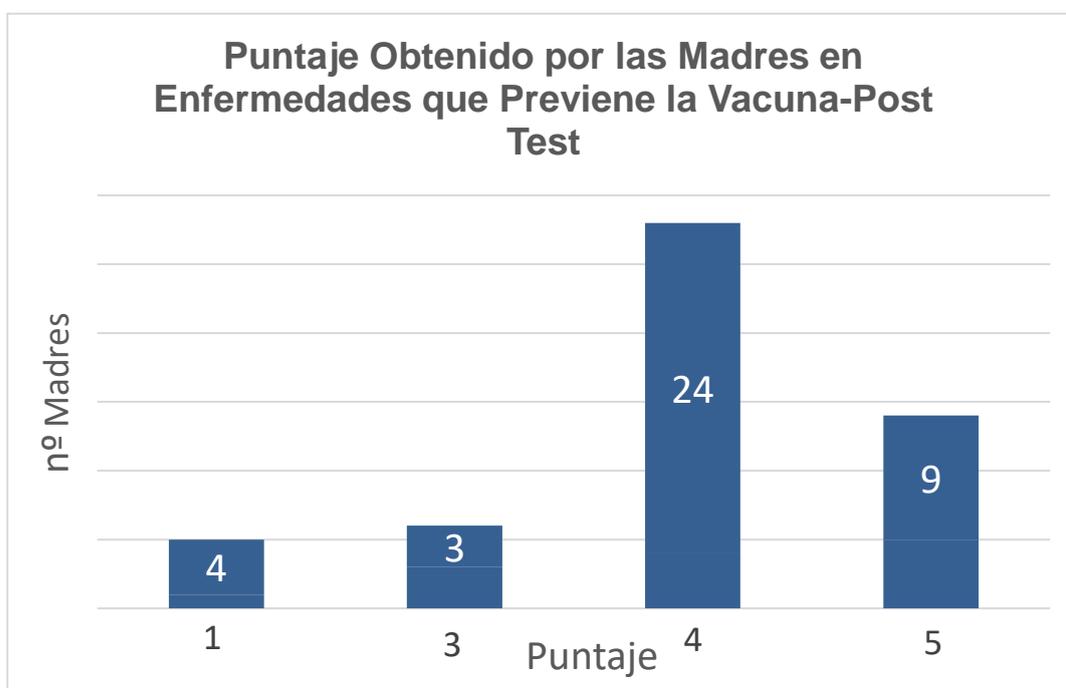
Puntaje	f	Relativas	Relativa Acumulada
2	4	10.0%	25.0%
4	26	65.0%	75.0%
5	10	25.0%	100.0%
Total	40	100.0%	



En el gráfico podemos observar que las madres de familia incrementaron sus conocimientos con respecto a conocimientos sobre generalidades de la vacuna observándose que el 25% (10) de madres de familia respondieron el cuestionario correctamente, teniendo un conocimiento alto .seguidamente el 65% (26) de madres de familia respondieron 4 preguntas, teniendo un conocimiento medio y el 10% (4) de madres de familia obtuvieron el puntaje de dos que dando con un conocimiento bajo.

**PUNTAJE OBTENIDO POR LAS MADRES CONOCIMIENTO
EN ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA
POST TEST**

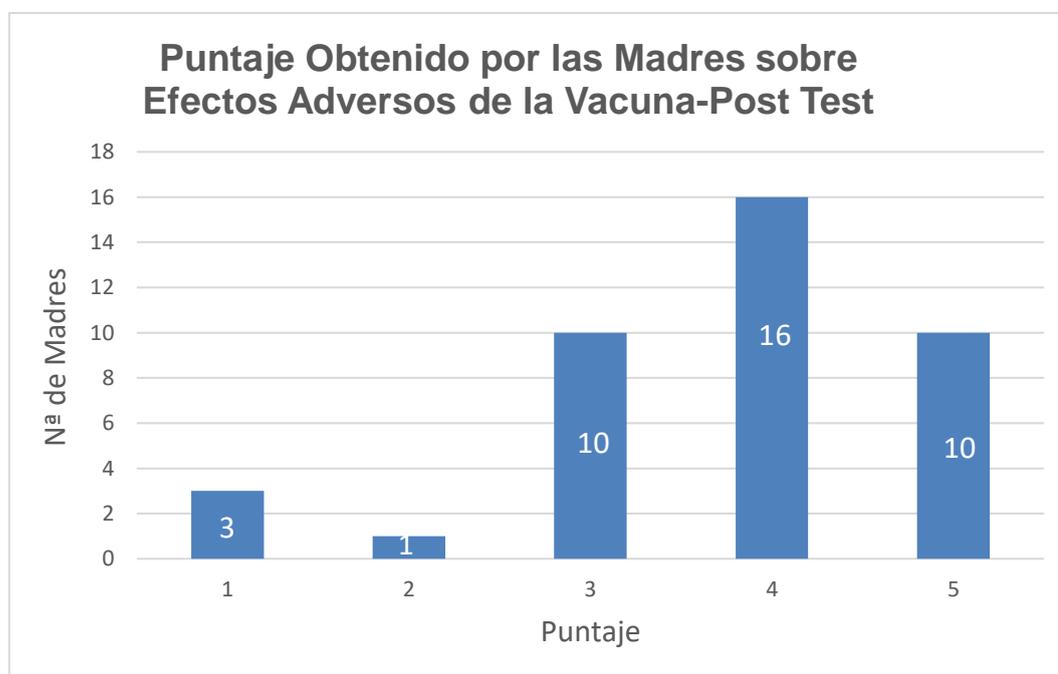
Puntaje	f	Relativas	Relativa Acumulada
1	4	10%	19%
3	3	7.5%	10.5%
4	24	60.0%	70.5%
5	9	22.5%	100.0%
Total	40	100.0%	



En el grafico podemos observar que las madres de familia incrementaron sus conocimientos con respecto a enfermedades que previene la vacuna. Evidenciándose después del programa educativo los siguientes resultados que el 22.5% (9) de madres de familia respondieron correctamente todo el cuestionario, teniendo un conocimiento alto, el 60% (24) de madres de familia solo respondieron 4 preguntas correctas, teniendo un conocimiento medio y el 7.5% (3) de madre de familia respondieron solo 3 respuestas y el 10% (4) de madres de familia respondieron una sola respuesta, quedando con un conocimiento bajo.

**PUNTAJE OBTENIDO POR LAS MADRES CONOCIMIENTO
EN EFECTOS ADVERSOS SOBRE LA VACUNA
POST TEST**

Puntaje	F	Relativas	Relativa Acumulada
1	3	7.5%	10.5%
2	1	2.5%	7.5%
3	10	25%	20.0%
4	16	40%	62.%
5	10	25%	100.0%
Total	40	100.0%	

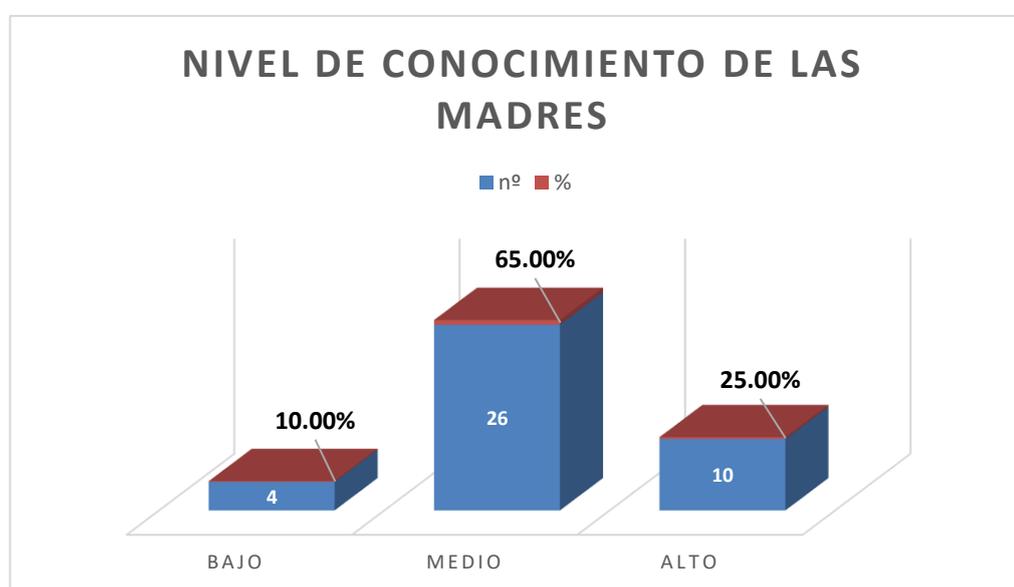


En el grafico podemos observar que las madres de familia incrementaron sus conocimientos con respecto a efectos adversos de la vacuna. Evidenciándose después del programa educativo los siguientes resultados del post test se dieron los siguientes resultados el 25% (10) de madres de familia respondieron correctamente, el 40% (16) de madres de familia respondieron correctamente 4 preguntas ,25% (10) de madres de familia respondieron solo 3 respuesta y el 2.5% (2) de madres de familia solo respondieron 2 preguntas, 7.5% (1) respuesta.

Tabla 4: Nivel de conocimiento de las madres de familia.

Nivel de Conocimiento de Post Test

	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	4	10.0%	10,5	22,5
Medio	26	65.0%	60,5	80,0
Alto	10	25,0%	20.0	100,0
Total	40	100,0	100,0	



En la siguiente tabla se puede evidenciar que posterior a la ejecución de la sesión educativa en la mejora del conocimiento del programa de inmunización en madres de familia en hijos menor de un año del puesto de salud Huayaringa en el año 2022 dio como resultado que el 65% (26) del total de madres se clasifican con un conocimiento medio y un 25 % (10) del total de madres de familia se clasifican con un nivel alto. Observándose que todavía queda un 10 % (4) de madres de madres de familia clasificadas en un nivel bajo. Cabe resaltar que el pre test determinó que todas las madres tenían un conocimiento bajo referente a la inmunización y ahora se vio un incremento significativo del nivel de conocimiento de las madres de familia.

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS PUNTAJES DEL PRE TEST Y POS TEST

Definiendo las hipótesis operacionales

Ho: hipótesis Nula.

H1: hipótesis alterna.

Ho: Que la diferencia de los puntajes del pre test menos el puntaje del Pos test se distribuyen normalmente

H1: Que la diferencia de los puntajes del pre test menos el puntaje del Pos test No se distribuyen normalmente

Se ha utilizado un nivel de significancia ($\alpha=0.05$) es el error tipo I sabiendo que la hipótesis es verdadera se rechaza.

Como el tamaño de la muestra es $n=40$ menor que 50 se utilizará la prueba de Shapiro Wilk.

Decisión:

Si el p_sig de la Prueba Shapiro Wilk es mayor que 0.05, entonces se acepta la hipótesis nula (H_0) en caso contrario se rechaza.

Conclusión

El p_sig de la Prueba Shapiro Wilk es (0.002) menor que 0.05 ver tabla N° 1, entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) por lo tanto se acepta la hipótesis alterna que la diferencia de los puntajes del pre test menos los puntajes del Pos test No se distribuyen normalmente

Tabla N° 1

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadísticos	gl	Sig.	Estadísticos	gl	Sig.
diferencia	,170	40	,005	,903	40	,002

a. Corrección de significación de Lilliefors

Prueba de Hipótesis de la Investigación General

HG: El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

HO: El programa educativo no tiene efectividad en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

H1: El programa educativo tiene efectividad en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de salud Huayaringa, 2022.

Se observó que la Prueba Wilcoxon es menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) en caso contrario se Acepta.

La Prueba Wilcoxon es (0.000) menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) por lo tanto se acepta la hipótesis alterna, entonces el programa educativo tiene efectividad en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022. En la prueba de Post Test.

Estadísticos de prueba^a

	Puntaje post – puntaje pre
Z	-5,517 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Hipótesis específicas Hipótesis específica 1

HO: El programa educativo no tiene efectividad en la mejora del conocimiento de generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

H1: El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento en generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.

Se observó que la Prueba Wilcoxon es menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) en caso contrario se Acepta.

La Prueba Wilcoxon es (0.000) menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) por lo tanto se acepta la hipótesis alterna entonces, el programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento en generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Estadísticos de prueba^a

	Puntaje generalidades post – Puntaje generalidades pre
Z	-5,010 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Hipótesis específica 2

HO: El programa educativo no tiene efectividad en la mejora del conocimiento en efectos adversos en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

H1: El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento en efectos adversos de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Se observó que la Prueba Wilcoxon es menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) en caso contrario se Acepta.

La Prueba Wilcoxon es (0.000) menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) por lo tanto se acepta la hipótesis alterna entonces, el programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento en efectos adversos de la vacuna en madres de familia de hijos menor de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Estadísticos de prueba^a

	Conoc. Efectos. post - conoc.efectos pre
Z	-5,428 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Hipótesis específica 3

HO: El programa educativo no tiene efectividad en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

H3: El programa educativo **es efectivo** en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Se observó que la la Prueba Wilcoxon es menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) en caso contrario se Acepta.

la Prueba Wilcoxon es (0.000) menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) por lo tanto se acepta la hipótesis alterna entonces, el programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Puesto de Salud Huayaringa, 2022.

Estadísticos de prueba^a

	Conocimiento Enf. Post – conocimiento Enf. pret
Z	-5,428 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

5.2. Comparación resultados con marco teórico

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la realidad del programa educativo en el conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año en el puesto de salud Huayaringa, 2022. De tal manera se busca determinar la efectividad entre cada una de las dimensiones de la variable programa educativo (generalidades de la vacuna, enfermedades que previene la vacuna y efectos adversos de la vacuna), con la variable mejora del conocimiento.

El cuestionario utilizado fue elaborado por fuente propia y sometido a juicio de expertos por 3 licenciados de enfermería con especialidad, para su mayor confiabilidad luego fue sometido a una prueba piloto en el cual se calculó la confiabilidad con un alfa de Cronbach que es de 0.858 este valor nos dice que la consistencia interna de la escala utilizada en el instrumento es confiable por lo tanto el instrumento medirá lo que queremos medir.

Para poder evaluar la presente investigación de la realidad del programa educativo en la mejora del conocimiento de madres de familia se empleó un cuestionario en la cual nos faculta recopilar referencia del grado de conocimiento antes y después del estudio por dicho cuestionario, evidenciándose los siguientes resultados en el pre test. el grado de conocimiento sobre inmunizaciones que el 100 % (40) de la madres de hijos menores de un año contestaron incorrectamente al cuestionario ,lo cual todas las madres de familia tienen un conocimiento bajo respecto a inmunizaciones, posterior a la sesión educativa se mostró una gran diferencia evidenciándose que el 25% (10) de las madres respondieron correctamente todo el cuestionario quedando con conocimiento alto ,el 65% (26) respondieron en conocimiento medio y el 10%(4) de madres de familia quedando con un nivel de conocimiento bajo.

Por otro lado, otro punto de vista que se valoró en el análisis y grado de entendimiento antes y después sobre generalidades de la vacuna la cual poseen las mamás del puesto de salud Huayaringa, hallando que antes de la participación de la sesión educativa se evidencio que el 70% (28) respondieron inadecuadamente, el 25% (10) solo contestaron una sola respuesta y el 5% (2) solo contestaron dos respuestas correctas. Con respecto al post test se evidencian una mejora del conocimiento en las madres de familia el 25% (10) respondieron todo el cuestionario correctamente, el 65% (26) respondieron 4 preguntas, el 10% (4) respondieron solo 2 preguntas.

El factor estimado por el análisis fue el grado de conocimiento antes y después de las madres en relación a enfermedades que previenen las vacunas evidenciándose que previamente a la participación a la sesión educativa el 85 % (34) respondieron inadecuadamente y el 15% (6) solo acertaron con una respuesta ;después de la intervención educativa se evidenciaron los siguientes resultados que el 22.5% (9) respondieron correctamente todo ,el 60% (24) respondieron 4 preguntas correctas ,el 7.5% (3) respondieron solo 3 respuestas y el 10 % (4) solo respondieron una sola respuesta.

Como último factor a valorar en dicho investigación fueron el conocimiento anterior y posterior de las madres en relación a los efectos adversos de las vacunas teniendo los siguientes resultados del pre test que el 50% (20) respondieron inadecuadamente ,el 30% (12) solo respondieron una sola pregunta, el 17.5% (7) respondieron solo 2 preguntas y el 2,3% (1) respondió 3 preguntas correctas; en cuanto a los resultados del post test se dieron los siguientes resultados el 25% (10) respondieron correctamente ,el 40% (16) respondieron correctamente 4 preguntas ,25% (10) respondieron solo 3 respuesta , 2.5% (1) solo respondieron 2 preguntas y el 7.5% (3) respondieron solo una pregunta.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Conforme a la puntuación obtenida en el estudio, se llega a las siguientes conclusiones:

- Antes de la intervención educativa, se evidencio que las madres de familia tenían bajo conocimientos sobre inmunizaciones. En su totalidad desconocían la importancia, los beneficios, y los cuidados posteriores a la aplicación de la vacuna en los niños menores de un año.

- Posterior a la intervención educativa se observa lo siguientes:
Se incrementó notablemente a un 90% el conocimiento de las madres de familia de niños menores de un año sobre generalidades de la vacuna, enfermedades que previene la vacuna y efectos adversos post vacuna. El programa educativo fue efectivo en la mejora de conocimiento de inmunizaciones.

Recomendaciones

- Se sugiere a las enfermeras del programa de inmunización fortalecer durante el proceso de vacunación, la orientación y brindar la consejería para reforzar el conocimiento sobre las inmunizaciones y su importancia para la salud del niño.
- Se recomienda a las enfermeras del programa de inmunización participar en las visitas domiciliarias para sensibilizar a las madres de familia que no acuden con sus hijos para la inmunización en las fechas indicadas, con la finalidad de informarles sobre los beneficios que tienen las vacunas.
- Se sugiere a las enfermeras del programa de inmunización crear un ambiente adecuado para realizar sesiones educativas y fortalecer el conocimiento que poseen las madres de familia sobre las enfermedades que previenen las inmunizaciones.
- Concientizar a las madres de familia sobre la importancia de las vacunas de tal forma que las madres podrán comprometerse con la salud de sus menores Hijos. Para que así puedan actuar con mayor seguridad ante cualquier situación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. THE CONVERSATION. Que es la memoria inmunitaria y como es la que consigue la vacuna contra lacovid. [Online]; 2021. Acceso 13 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://theconversation.com/que-es-la-memoria-inmunitaria-y-como-es-la-que-consigue-la-vacuna-contr-la-covid-19-153932>.
2. Ministerio de Salud Peru. Norma tecnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunacion. [Online]; 2018. Acceso 3 de Diciembre de 2021. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
3. Organizacion Mundial de la Salud. Vacunas e Inmunizacion. [Online]; 2019. Acceso 2 de Diciembre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1.
4. UNICEF. Inmunizacion. [Online]; 2020. Acceso 2 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
5. INEI. Encuesta demografica y de salud familiar ENDES. [Online]; 2020. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/.
6. Cortes D NM. Cumplimiento de l calendario de vacunacion de 0 a 5 años que asisten al mercado santa rosa, Mendoza. [Online]; 2017. Acceso 15 de Diciembre de 2021. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8670/cortes-daniela-desire.pdf.
7. Bustos M DM. Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunacion. [Online]; 2017. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12031/bustos-mara-luisa.pdf.
8. Z P. Efectividad e impacto de las vacunas incluidas en los programas de inmunizaciones infantiles de la Comunidad de Madrid. [Online]; 2019. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=248557>.
9. K P. Nivel de conocimiento de madresde niños menores de 5 años sobre

- inmunizacion en la I.E.I condevilla señor II,Lima. [Online]; 2019. Acceso 16 de Diciembre de 2021. Disponible en: repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23874/Palomino%20Quiliche%20C%20Keiko%20Silvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Quispe N VR. Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociado al cumplimiento del calendario de vacunacion en madres de niños menores de un año del hospital antonio barrionuevo, Lampa juliaca. [Online]; 2019. Acceso 16 de Diciembre de 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3072/Quispe_Valencia_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1.
 11. J V. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento de las vacunas en niños de 1 a menores de 5 años en el centro de salud mirones alto, Lima. [Online]; 2019. Acceso 16 de Diciembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3317/TESIS%20Villafuerte%20Juliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 12. Carrera CL RS. Eficacia del programa educativo en conocimiento para el cumplimiento del calendario de vacunacion en menores de 1 año Hualmay. [Online]; 2020. Acceso 20 de Diciembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4578/CARRERA%20y%20RETUERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 13. Bruner J. El aprendizaje por descubrimiento. [Online]; 2016. Acceso 1 de enero de 2021. Disponible en:
https://educomunicacion.es/didactica/30_bruner.htm#:~:text=El%20desarrollo%20del%20conocimiento%20significa,qu%C3%A9%20es%20lo%20que%20sucede
https://upaeponline-educacionvirtual.fandom.com/es/wiki/Jerome_Bruner_y_el_Aprendizaje_por_Descubrimiento
 14. I M. Entre el conocimiento formal e informal. [Online]; 2019. Acceso 2 de enero de 2022. Disponible en: <https://www.crefal.edu.mx/rieda/images/rieda-2013-1/mirador.pdf>.
 15. UNAN. El modelo de promocion de la salud de Nola Pender. [Online]; 2011.

- Acceso 5 de enero de 2022. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>.
16. Fundacion Huesped. Que son las vacunas y como funcionan. [Online]; 2022. Acceso 22 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/vacunas/que-son-y-como-funcionan/>.
 17. OMS. Vacuna e inmunizacion ,que es la vacunacion. [Online]; 2021. Acceso 27 de Diciembre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=&gclid=CjwKCAiAiKuOBhBQEiwAId_sK8-jsln0E0Pkku5t383U7Uo8nXITztCssWpZxn6RssGhPd8rgus5EBoC-4gQAvD_BwE.
 18. Asociacion Española de Pediatría. Reacciones Adversas a la vacuna. [Online]; 2021. Acceso 17 de Enero de 2022. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>.
 19. Mayoclinic. Tuberculosis causas y sintomas. [Online]; 2021. Acceso 20 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>.
 20. Vaccines. Sintomas y Agentes causantes. [Online]; 2018. Acceso 22 de Enero de 2022. Disponible en: [1. https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/hepatitis-y-hepatitis-b](https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/hepatitis-y-hepatitis-b).
 21. UNICEF. Neumonía Infantil ,todo lo que debes saber. [Online]; 2020. Acceso 3 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/neumonia-infantil-lo-que-debes-saber>.
 22. Manual MSD. Infección por rotavirus. [Online]; 2021. Acceso 3 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/infecciones-v%C3%ADricas-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/infecci%C3%B3n-por-rotavirus>.
 23. Organización Panamericana de la Salud. Poliomielitis. [Online]; 2021. Acceso 7 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/poliomielitis>.

24. MINSA.Diresa Huanuco. La influenza. [Online]; 2008. Acceso 6 de Enero de 2022. Disponible en: [1. Minsa.Diresa Huánuco Influenza Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/esri/influan1h1.html](http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/esri/influan1h1.html).
25. Ministerio de salud. Información sobre la Sarampión. [Online]; 2018. Acceso 18 de Enero de 2022. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/sarampion/tod_sarampion18.pdf.
26. Atrium Health. Paperas. [Online]; 2020. Acceso 18 de enero de 2022. Disponible en: <https://kidshealth.org/Levine/es/parents/mumps.html?WT.ac=pairedLink>.
27. Clínica Universidad de Navarra. Rubéola. [Online]; 2020. Acceso 19 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/rubeola>.
28. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. [Online]; 2016. Acceso 21 de Enero de 2020. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/minsa-conozca-como-se-contagia-y-trata-la-varicela>.
29. Organización Panamericana de la Salud. Fiebre Amarilla. [Online]; 2016. Acceso 2022 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/fiebre-amarilla>.
30. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Difteria. [Online]; 2020. Acceso 22 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diphtheria/about/causes-transmission-sp.html>.
31. Redacción Médica. Tetano. [Online]; 2022. Acceso 22 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/tetanos>.
32. Ministerio de Salud. Tos convulsiva. [Online]; 2015. Acceso 24 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.minsal.cl/coqueluche/>.
33. Área de programas educativos. Generalidades del programa. [Online]; 2020. Acceso 30 de Enero de 2021. Disponible en: <http://www.apepalen.cyl.com/descripcion.htm#:~:text=Definici%C3%B3n%20de%20Programa%20Educativo%3A%20Conjunto,mejoras%20en%20el%20sistema%20educativo>.
34. Portal Regional da BvS. Biblioteca virtual em saúde. [Online]; 2011. Acceso 30

de Enero de 2021. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-870003>.

35. Jaimes EL. cuidados de enfermería a padres para fortalecer ,el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Revita Cuidarte. 2013; 4(1).
36. Definicion.De. Definicion de efectividad. [Online]; 2021. Acceso 17 de Febrero de 2022. Disponible en: [La efectividad es la capacidad de conseguir el efecto deseado en lo que se realiza. En economía, este concepto también se relaciona con lo realmente causado en el caso de variables.](#)
37. H P. Implementacion de la gestion del conocimiento en la empresa. [Online]; 2011. Acceso 18 de Febrero de 2022. Disponible en: [www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_135_31011_1_es.pdf.](#)
38. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. [Online]; 2021. Acceso 18 de febrero de 2022. Disponible en: [https://dle.rae.es/madre?m=form.](#)
39. Hernandez R FPBP. Metodologia de la Investigacion. 6th ed. Hill , editor. Mexico: McGraw; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOL OGIA
¿Cuál efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año en el puesto de salud Huayaringa en el año 2022?	Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunización en madres de familia de niños menores de un año en el Centro de Salud Huayaringa, 2022.	El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.	Efectividad del programa educativo.	1.- Importancia del esquema de vacuna.	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica de enfoque cuantitativo NIVEL: Aplicativo ESTUDIO: Pre experimental
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		2.- Beneficios de la aplicación de la vacuna.	
¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento en generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022?	1.- Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.	1.- El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento en generalidades de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.		3.- Cuidados después de la aplicación del biológico.	
¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de efectos de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022?	2.- Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de efectos de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.	2.- El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento en efectos de la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.		1.- generalidades de la vacuna.	
¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022?	3.-Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.	3.- El programa educativo es efectivo en la mejora del conocimiento de enfermedades que previene la vacuna en madres de familia de niños menores de un año del Centro de Salud Huayaringa, 2022.	Conocimiento de inmunizaciones	2.- Enfermedades que previene la vacuna.	
				3.- Efectos adversos de la vacuna.	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



- I. **Presentación:** El presente instrumento tiene como objetivo Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunización en madres de familia de niños menores de un año en el Centro de Salud Huayaringa, 2022. los resultados serán absolutamente confiables. Esta encuesta se realizara con la finalidad de obtener datos como base para la elaboración de nuestro trabajo de investigación.
- II. **Instrucciones:** Lea detenidamente el cuestionario y marque con (x) la respuesta, por cada pregunta se debe marcar una sola respuesta.

DATOS GENERALES:

Edad de la Madre:

- a) 17-19 b) 20-25 c) 26-35 d) Más de 35

Grado de instrucción:

- a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior

Ocupación:

- a) Ama de casa b) Trabajo dependiente c) Trabajo independiente

CONOCIMIENTO SOBRE GENERALIDADES DE LA VACUNA

1. ¿Qué son las vacunas?

- a) Sustancias que mejoran el crecimiento del niño.
b) Sustancias que contienen bacterias, virus atenuados, que se aplican a las personas para generar inmunidad activa.
c) Sustancias que mejoran las defensas de los niños.
d) N.A.

2. ¿Por qué son importantes las vacunas?

- a) Porque es una manera eficaz de prevenir enfermedades y salvar vidas.
b) Porque ayudan al crecimiento.
c) Porque salvan vidas.
d) Porque curan las enfermedades.

3. Si no se vacuna el niño(a) ¿Qué puede ocurrir?

- a) No crecerá
b) Se enferma continuamente

- c) Tiene bajas defensas
- d) Se puede enfermar y contagiar a otros niños.

4. El niño(a) no se debe vacunar cuando:

- a) Esta con fiebre
- b) Cuando toma vitaminas.
- c) Cuando toma antibióticos.
- d) Ninguna de las anteriores.

5. Debería de conservar el carnet de vacunación de su niño (a)?

- a) No, porque está en su historia clínica.
- b) Sí, porque lo piden para que estudie.
- c) No, porque solo se utiliza cuando están niños.
- d) Sí, porque está registrado todas las vacunas desde el nacimiento.

CONOCIMIENTOS DE ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA

1. ¿Qué enfermedades previene la vacuna pentavalente?

- a) Tos ferina y difteria.
- b) Hepatitis e influenza.
- c) Hepatitis B, difteria e influenza.
- d) Hepatitis B, difteria, tétano, tos convulsiva, influenza tipo B.

2. ¿Qué enfermedades previene la vacuna rotavirus?

- a) sarampión.
- b) Papera.
- c) Diarreas.
- d) Varicela.

3. ¿Qué enfermedades previene la vacuna BCG?

- a) Tos.
- b) Meningitis tuberculosa.
- c) Neumonía.
- d) Diarrea.

4. ¿Qué enfermedades previene la vacuna neumococo?

- a) Neumonía, meningitis y otitis media.
- b) Papera.
- c) Poliomielitis.
- d) Sarampión.

5. ¿Qué enfermedades previene la vacuna SPR?

- a) Poliomielitis.
- b) Sarampión, papera y rubeola.
- c) Diarrea.
- d) Rotavirus, rubeola y parotiditis.

CONOCIMIENTOS SOBRE EFECTOS ADVERSOS A LA VACUNA

- 1. Si su niño presenta irritabilidad después de la vacuna ¿Qué debe hacer?**
 - a) Llevarlo al parque para distraerlo.
 - b) Darle paracetamol.
 - c) Amamantarlo y crear un ambiente agradable.
 - d) Cantarle para que se calme.

- 2. ¿Cuáles son las reacciones que presentan el niño luego de recibir las vacunas?**
 - a) Malestar, enrojecimiento y fiebre.
 - b) Fiebre falta de apetito y llanto.
 - c) Fiebre, irritabilidad, dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación.
 - d) Nauseas, llanto y fiebre.

- 3. Después de vacunar a su niño ¿Qué cuidados debe tener?**
 - a) Aplicar crema en la zona de la vacuna para calmar el dolor.
 - b) Darle de lactar y bañarlo inmediatamente.
 - c) Darle paracetamol
 - d) Tomarle la temperatura y evitar que se toque la zona vacunada.

- 4. Si a su niño se le enrojece la zona de vacunación ,usted debe:**
 - a) Ponerle rodajas de papa.
 - b) Aplicarle crema hidratante.
 - c) Presionar la zona de aplicación.
 - d) Poner paños fríos en la zona de aplicación.

- 5. Si el niño presenta fiebre después de vacunarle ¿Qué cuidados se debe tener?**
 - a) Ponerle ropa ligera y darle paracetamol.
 - b) Bañarlo con agua caliente y abrigarlo.
 - c) Tomarle la temperatura, bañarlo con agua temperada y darle paracetamol.
 - d) Ponerle ropa ligera y ponerle paños tibios.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022.

Nombre del Experto: Liz Leyva Villalva.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple.	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Nombre: Liz Leyva Villalva
No. DNI: 41906232

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022.

Nombre del Experto: JAUREGUI MARCOS MERCEDES

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Mercedes E. Jauregui Marco
LIC. EN ENFERMERIA
Nombre: Mercedes Jauregui Marcos
No. DNI: 42018756

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022.

Nombre del Experto: FLOR JANET PAZ MOGOLLÓN

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

FLOR JANET PAZ MOGOLLÓN

Nombre:
No. DNI: 40342866

.....
Flor J. Paz Mogollón
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP. N° 38692 C.Q.E. N° 13312

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022.

Nombre del Experto: _____

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación	Preguntas a corregir
		Cumple/ No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple.	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple.	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple.	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Nombre: Reyno Ysabel Chunga Toledo
No. DNI: 40650213

Anexo 4: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento de inmunizaciones en madres de familia de niños menores de un año en el puesto de salud Huayaringa"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Apaza Figeroa, Paola Claudina y Perez Capcha, Luz Jimena.
Estudiantes del programa académico de enfermería

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de un año. Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 18 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser participe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dicho cuestionario será entregado a través del aplicativo whatsapp.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, Las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Lima, ...11. de FEBRERO, de 2022

Apellidos y nombres: PAZAZO PAOLA CLAUDINA
DNI: 42191188
Firma: [Firma manuscrita]

Anexo 5: Base de datos SPSS

UAIUS GENERALES

Columna1	edad	grado de instrucción	ocupación	¿Que son las vacunas?	¿Por qué son importantes las vacunas?	Si no se vacuna el niño ¿Qué puede ocurrir?	El niño no se puede vacunar ¿cuándo ?	¿Debería de conservar el carnet de vacunación	¿Qué enfermedades previene la vacuna pentavalente	¿Qué enfermedades previene la vacuna rotavirus?	¿Qué enfermedades previene la vacuna BCG?	¿Qué enfermedades previene la vacuna neumococo?
1	19	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	19	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
3	19	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
4	19	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
5	19	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
6	19	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
7	19	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
8	18	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
9	18	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
10	18	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
11	18	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
12	18	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
13	18	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1
14	18	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1
15	18	1	1	1	2	3	2	1	2	1	3	3
16	18	1	1	1	2	3	2	1	2	1	3	3
17	18	1	1	1	2	3	3	1	2	1	3	3

Columna1	edad	grado de instrucción	ocupación	¿Que son las vacunas?	¿Por qué son importantes las vacunas?	Si no se vacuna el niño ¿Qué puede ocurrir?	El niño no se puede vacunar ¿cuándo ?	¿Debería de conservar el carnet de vacunación	¿Qué enfermedades previene la vacuna pentavalente	¿Qué enfermedades previene la vacuna rotavirus?	¿Qué enfermedades previene la vacuna BCG?	¿Qué enfermedades previene la vacuna neumococo?
3	19	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	19	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	19	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	19	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	19	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	18	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	18	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	18	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
13	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 2 de febrero del 2022

OFICIO N°032-2022-UAI-FCS

PUESTO DE SALUD HUAYARINGA ALTA
DR. HARRY DANIEL VARGAS ROMERO
CIRUJANO DENTISTA
AV. LA PAZ CON CALLE EUCALIPTO SIN NÚMERO - 2DA ZONA HUAYARINGA ALTA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DR. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, APAZA FIGUEROA, PAOLA CLAUDINA identificada con DNI 43841888 y PEREZ CAPCHA, LUZ JIMENA identificada con DNI 47383421 del Programa Académico de enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA ALTA EN EL AÑO 2022"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se esfimen necesarios.

Chincha Alta, 2 de febrero del 2022



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 2 de febrero del 2022

OFICIO N°032-2022-UAI-FCS

PUESTO DE SALUD HUAYARINGA ALTA
DR. HARRY DANIEL VARGAS ROMERO
CIRUJANO DENTISTA
AV. LA PAZ CON CALLE EUCALIPTO SIN NÚMERO - 2DA ZONA HUAYARINGA ALTA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DR. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Harry Vargas Romero
Cirujano Dentista
COP N° 31951

recibí 12/02/22
11:30am.

Av. Abelardo Alva Maurtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Anexo 7: Evidencias de recolección de información







Anexo 8: Informe de turnitin

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HUAYARINGA EN EL AÑO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	ebuah.uah.es Fuente de Internet	1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	1library.co Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	hospitalhuacho.blogspot.com Fuente de Internet	1%
14	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
15	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
16	creativecommons.org Fuente de Internet	1%
17	pt.scribd.com Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo