



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA

Mariela Esmeralda Gil Vasquez (0000-0003-2333-409x)

ASESORA

Mg: Luz María Cruz Pardo (0000-0002-6165-5228)

LINEA DE INVESTIGACION

Salud Perinatal e Infantil

LIMA-PERU

2019-II

## **Dedicatoria**

A Dios por darme fuerza y valentía para concluir exitosamente mi proyecto.

A mis padres, por ser mi motivo de lucha diaria y por todo el amor y fortaleza que me transmiten a pesar de la lejanía.

## **Agradecimiento**

Agradezco a dios por darme el don de la perseverancia para culminar un objetivo más y los docentes que me ayudaron con las inquietudes durante el desarrollo de mi tesis, también agradezco a la institución que me dio la facilidad para poder ejecutarlo

## Página de jurado

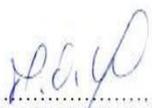
 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 21 de 55
--	---------------------------------------	---

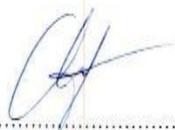
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por GIL VASQUEZ, MARIELA ESMERALDA cuyo título es: "Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2019"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 12 (DOCE).

Lima, 09 de Octubre del 2019

  
.....  
PRESIDENTE  
MGTR. COLLANTES ZAPATA JOHANA

  
.....  
SECRETARIO  
MGTR. DE LA CRUZ RUIZ MARIA

  
.....  
VOCAL  
MGTR. TURPO HANCCO YENNY

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo **GIL VASQUEZ MARIELA ESMERALDA**, identificada con **DNI N° 45107560** a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación e información contenida en la presente tesis es veraz y auténtica.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión incurrida por mi persona en el desarrollo y presentación de la presente tesis y me someteré a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 9 de octubre del 2019.



.....  
Gil Vasquez Mariela Esmeralda

DNI: 45107560

## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página de jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice .....	vi
Resumen.....	viii
Abstrac .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. METODO	
2.1. Tipo y Diseño de investigación .....	25
2.2. Operacionalización de variables .....	26
2.3. Población, muestra y muestreo .....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	30
2.5. Procedimiento.....	31
2.6. Métodos de análisis de datos .....	32
2.7. Aspectos éticos .....	32
III. RESULTADOS .....	34
IV. DISCUSIÓN .....	39
V. CONCLUSIONES .....	44
VI. RECOMENDACIONES .....	45
REFERENCIAS .....	46
ANEXOS	
Anexo 1: Instrumento .....	53
Anexo 2: Consentimiento informado .....	58
Anexo 3: Intervención educativa .....	59
Anexo 4: Matriz de consistencia .....	63
Anexo 5: Validación .....	67
Anexo 6: Análisis de Confiabilidad – Kuder Richardson .....	72
Anexo 7: Características demográficas de las madres.....	74
Anexo 8: carta de presentación de desarrollo de tesis .....	75

Anexo 9: Acta de aprobación de originalidad de tesis .....	76
Anexo 10: Pantallazo turnitin .....	77
Anexo:11 Autorización de publicación de tesis.....	78
Anexo 12: Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	79

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en infantes en madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019.

**Material y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo de alcance explicativo y diseño preexperimental. La muestra estuvo constituida por 30 madres de niños menores de 2 años usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa, SJL. El instrumento utilizado fue un cuestionario válido y confiable. Para el procesamiento de los datos se utilizó SPSS v. 25, la estadística descriptiva fue mediante frecuencias simples y para la prueba de hipótesis se utilizó t student para muestras relacionadas con un IC al 95%.

**Resultados:** Posterior a la intervención educativa se comprueba la hipótesis alterna ya que tuvo un efecto positivo donde muestra un incremento el nivel de conocimiento alto sobre generalidades de la vacunación de 36.7% a 100%, se incrementó mínimamente el nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades que previene cada vacuna de 53.3% a 56.7% y se incrementó el nivel de conocimiento alto sobre efectos secundarios y cuidados post vacunación de 23.3% a 93.3%. El promedio de calificación se elevó de  $11.1 \pm 3.0$  puntos antes de la intervención educativa a  $15.4 \pm 1.8$  puntos posterior a ella ( $t=-8.2$ ; IC 95%,  $p=0.000$ )

**Conclusión:** La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación.

**Palabras claves:** vacuna, vacunación, intervención educativa.

## ABSTRAC

**Objective:** To evaluate the effectiveness of an educational intervention on the knowledge of the importance of vaccination in infants in mothers who use the Miraculous Medal Health Center during the year 2019.

**Material and methods:** Study of quantitative approach of explanatory scope and pre-experimental design. The sample consisted of 30 mothers of children under 2 years old users of the Miraculous Medal Health Center, SJL. The instrument used was a valid and reliable questionnaire. For the data processing, SPSS v. 25, the descriptive statistics were measured by simple frequencies and for the hypothesis test t student was used for samples related to a 95% CI.

**Results:** After the educational intervention the alternative hypothesis is verified since it had a positive effect where it shows an increased level of high knowledge about vaccination generalities was increased 36.7% to 100%, the level of average knowledge about the diseases that each vaccine prevents from 53.3% to 56.7% was minimally increased and increased the high level of knowledge about side effects and post vaccination care from 23.3% to 93.3%. The grade point average rose from  $11.1 \pm 3.0$  points before the educational intervention to  $15.4 \pm 1.8$  points after it ( $t = -8.2$ ; 95% CI,  $p = 0.000$ ).

**Conclusion:** The educational intervention had a positive effect on the level of knowledge about the importance of vaccination.

**Keywords:** vaccine, vaccination, educational intervention.

## INTRODUCCION

Inmunización es la acción de otorgar inmunidad artificial a una persona sana pero susceptible a través de la administración de un producto inmunológico como son las vacunas. La inmunidad, es la capacidad que tiene un organismo para resistir y sobreponerse a una infección, puede ser innata o adaptativa y puede adquirirse de manera activa, a través del sistema inmunológico o de manera pasiva, mediante la transferencia de anticuerpos <sup>(1,2)</sup>.

Las vacunas son “cualquier preparación biológica destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos”, puede ser una suspensión de microorganismos muertos o atenuados como es el caso de la BCG o de productos derivados de microorganismos como la vacuna triple viral, el método más habitual para su administración es la inyección y el resultado esperado es la capacidad de que el agente patógeno se multiplique, produzca inmunidad pero sin causar enfermedad <sup>(2)(3)</sup>.

La Organización Mundial de la salud (OMS) refiere que, mediante la vacunación podemos salvar muchas vidas, es la intervención con mayor costo eficacia y con mejores resultados hasta la actualidad. Mediante esta acción, podemos prevenir enfermedades, discapacidades y muerte por enfermedades prevenibles como es el caso del sarampión, rubeola, tétanos, entre otras. Por ello, insta a fortalecer las estrategias de inmunización con el objetivo de sensibilizar a la población sobre la importancia de las vacunas, el cumplimiento del calendario de vacunación a lo largo de la vida de una persona y su efecto en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenibles (ODS) para el año 2030. Sin embargo, a pesar del fortalecimiento de las estrategias sanitarias en los últimos años, la cobertura mundial de vacunación se ha estancado en un 86% con diferencias notables entre países y si se lograra revertir estas coberturas se podría evitar hasta 1.5 millones de muertes <sup>(3)(4)</sup>.

Asimismo, reportó que entre los años 2000 y 2016 la vacuna contra el sarampión evitó 20.4 millones de muertes, siendo los niños pequeños no vacunados los de mayor riesgo, la vacunación masiva permitió que las defunciones por sarampión descendieran un 84%, reflejo del trabajo realizado por la Iniciativa Sarampión Rubeola (ISR) cuyo compromiso

es lograr la erradicación de ambas enfermedades para el año 2020 en al menos 5 regiones cooperantes de OMS. Sin embargo, a nivel mundial, aún tenemos 19.4 millones de niños sin vacunar o insuficientemente vacunados; 19.5 millones de lactantes que aún no reciben las vacunas básicas y de ellos 60% viven en países africanos o asiáticos <sup>(3)(4)</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportó que, en el año 2017 la cobertura de vacunación de BCG en las Américas fue de 94%, en el área Andina de 91% y en Perú de 84%. la cobertura de Polio 3 en el área Andina osciló entre el 79% a 92% llegando en el Perú a un 83% y en DPT 3, 83%, Rotavirus 85%, PCV 3, 80 % y SRP1, 83% coberturando respectivamente. Asimismo, a través de sus representantes, OPS manifiesta la preocupación por el surgimiento de movimientos anti vacunas con un número creciente de seguidores, dicha situación se ve reflejada en las bajas coberturas de vacunación que, sumado a las olas migratorias de personas no inmunizadas o insuficientemente inmunizadas incrementado el riesgo de casos nuevos en la población de enfermedades como sarampión, poliomielitis y difteria en las Américas <sup>(5)(6)(7)</sup>.

En el Perú, las vacunas están disponible a nivel nacional y de manera gratuita; por ende, todos los niños deberían cumplir estrictamente con el esquema de vacunación. Sin embargo, nuestras coberturas no lo reflejan. El ministerio de salud (MINSA) reportó que entre los años 2012 y 2017 la proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad varía entre 61.1% y 74.6% con una cobertura país para el año 2017 de 78.7% para BCG, 70.6% en HvB, 79.8% en pentavalente, 81.1% en rotavirus, 83% en la segunda dosis de neumococo, 77.1% en neumococo, 80.3% en la primera dosis SPR y 59.86% en antiamarílica con una tendencia a disminuir en los niños de 18 meses y los refuerzos a los 4 años, tal es así que, se cobeturo solo el 34.59% en el caso del segundo refuerzo de APO <sup>(8)</sup>.

En el Centro de Salud Medalla Milagrosa - DIRIS Lima Centro, los datos estadísticos muestran que las coberturas de vacunación para el año 2018 no alcanzaron las metas programadas, solo se logró una cobertura de 75% en pentavalente, 85% en poliomielitis y 87% en SRP, tomando en cuenta que la recomendación de la OMS es llegar a una cobertura de vacunación del 95 % para que la población esté protegida de enfermedades inmunoprevenibles y que éstas coberturas podrían ser reflejo del conocimiento que

tienen los padres sobre la importancia de la vacunación se hace necesario la labor educativa del enfermero comunitario.

La Norma técnica de Salud No 141 – MINSA/2018/GIESO <sup>(2)</sup> define al esquema de vacunación como “la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente en el país” cuya finalidad es mejorar la salud de la población a través del control de enfermedades inmunoprevenibles el cual incluye 17 vacunas con un ámbito de aplicación a nivel nacional de manera gratuita.

Desde la creación del Programa Ampliado de Inmunización y su instalación a nivel mundial se ha observado innumerables beneficios entre los que podemos mencionar: la erradicación de enfermedades como la viruela en 1948, la enfermedad más devastadora de la historia de la humanidad, la eliminación en algunas regiones de enfermedades como la poliomielitis y el sarampión, la protección a los no vacunados debido a la inmunidad grupal o por ruptura de la cadena de transmisión de la infección y la reducción de la gravedad, el control de las secuelas, morbilidad y mortalidad de enfermedades como la tos ferina, tétanos, difteria, rabia, varicela entre otras <sup>(6,9)</sup>.

En la actualidad, que un país disponga de vacunas seguras, eficaces y asequibles a toda la población constituye un gran avance para el control de enfermedades que impactan positivamente en la reducción de la morbilidad y la mortalidad asociada a enfermedades prevenibles por vacunación. En este contexto, en el Perú, el esquema básico de vacunación aprobado por el MINSA para un niño menor a 2 años incluye 13 vacunas las cuales son <sup>(2,9)</sup>:

La vacuna BCG (Bacilo de Calmette-guérin) tiene como objetivo prevenir las formas graves de tuberculosis (TBC) infantil, meningitis tuberculosa y diseminada, su aplicación puede ocasionar el desarrollo de un nódulo de induración que disminuye gradualmente; por ello, se recomienda no manipular la zona de aplicación, mantenerlo seco, descubierta y no aplicar alcohol ni cremas <sup>(2,10)</sup>

La vacuna contra la hepatitis B (HvB) se aplica para prevenir la transmisión de hepatitis B, posterior a su aplicación puede presentarse dolor, eritema, edema e induración y a

nivel sistémico malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad cuyo manejo es sintomático <sup>(11,12)</sup>.

La vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib) cuyo objetivo es prevenir la tos ferina, difteria, tétanos, enfermedades invasivas provocadas por el Hib y hepatitis B, posterior a la aplicación puede desarrollarse dolor, enrojecimiento e induración en el lugar de la inyección y a nivel sistémico alza térmica, irritabilidad y llanto persistente, las reacciones menos frecuentes son las convulsiones tipo espasmo o crisis de ausencia; por ello, se recomienda permanecer en sala de espera para observar posibles reacciones adversas inmediatas, en casos de alza térmica aplicar medios físicos y de ser necesario la administración de paracetamol, mantener la lactancia materna a demanda y brindarle confort controlando factores ambientales que incrementen la irritabilidad o llanto persistente <sup>(11,12,13)</sup>.

La vacuna toxoide diftrotétano pediátrico (Dt) previene la difteria y tétanos, posterior a la administración puede presentarse dolor, enrojecimiento, edema e induración en la zona de aplicación no requiriendo tratamiento médico; por ello, se recomienda no manipular la zona de aplicación y la colocación de compresas limpias y frías <sup>(14,15)</sup>.

La vacuna contra la haemophilus influenza tipo B (Hib) tiene como objetivo otorgar inmunidad contra la infección por Hib, toda vez que, este agente es causante de la meningitis, otitis media y neumonía. Posterior a la aplicación puede presentarse enrojecimiento, eritema, edema, dolor y a nivel sistémico alza térmica e irritabilidad <sup>(2)</sup>.

La vacuna contra la poliomielitis (IPV y bAPO) tiene como objetivo prevenir la poliomielitis, la IPV se administra intramuscular y en el lugar de la inyección puede presentar dolor; por ello, se recomienda evitar la manipulación de la zona de aplicación y en el caso de presentar dolor la colocación de paños limpios y tibios o la administración de un analgésico. La bAPO es una vacuna oral bivalente, es muy segura y se administra a los 6 meses, el primer refuerzo a los 18 meses y el segundo refuerzo a los 4 años <sup>(2,10)</sup>.

La Vacuna contra rotavirus previene las enfermedades diarreicas severas causadas por rotavirus, post vacunación se puede presentar alza térmica, diarrea, vómitos e

irritabilidad. Los cuidados post vacunales están relacionados con la vigilancia de anafilaxia, control de la temperatura y ante la presencia de fiebre manejarlo con medios físicos de primera instancia y la administración de paracetamol, dar confort al niño y controlar los factores ambientales que puedan favorecer la irritabilidad <sup>(10, 15)</sup>.

La Vacuna antineumocócica previene las infecciones invasivas graves de los serotipos más comunes de estreptococos pneumoniae como neumonías, meningitis, septicemia otitis media aguda y sinusitis. Post vacunación se puede presentar dolor, eritema, edema e induración en el lugar de aplicación y de manera sistémica alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas y reacción cutánea; por ello, se debe evitar la manipulación de la zona de aplicación, aplicar compresas limpias y frías, vigilar el alza térmica y de presentarse manejarlo con medios físicos o mediante la administración de paracetamol según indicación médica <sup>(10,14)</sup>.

La vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR) es una vacuna de virus vivos atenuado cuyas reacciones post vacunación se presentan entre los siete y catorce días y guardan relación con el componente de la vacuna. En el caso del anti-sarampión pueden presentar alza térmica, exantema, tos, coriza y conjuntivitis; fiebre, exantema, en raras ocasiones linfadenopatías y artralgias relacionados al componente antirubeola y el componente antiparotídico en raras ocasiones fiebre e hipertrofia parotídea entre los 7 y 21 días posterior a la administración, en ese sentido se debe orientar a la madre en el control de temperatura mediante medios físicos o la administración de paracetamol según indicación médica, la lactancia materna a demanda y brindar confort <sup>(10, 12)</sup>.

La vacuna contra la varicela contiene virus vivos atenuados y los posibles efectos secundarios pueden ser enrojecimiento o edema en la zona de aplicación y de ser sistémicos alza térmica mayor de 37.7°C, irritabilidad, reacción cutánea, somnolencia y pérdida de apetito. Todos estos síntomas se presentan a partir del quinto día de aplicación hasta un mes; por ello, se debe evitar la manipulación de la zona de vacunación y la aplicación de compresas frías y limpias <sup>(16)</sup>.

La Vacuna antiamarílica (AMA) cuya administración en dosis única otorga inmunidad de por vida contra la infección, posterior a la vacunación se puede presentarse dolor,

eritema, edema o induración en la zona de aplicación y de ser sistémica cefalea, mialgia, malestar general; por ello, se recomienda permanecer en sala de espera post vacunación por algunos minutos para detectar reacciones adversas inmediatas, controlar la temperatura y manejarla con medios físicos o con la administración de antipiréticos según indicación médica, lactancia materna a demanda y la aplicación de compresas frías en la zona de aplicación <sup>(9, 14)</sup>

La vacuna contra la difteria, pertusis y tétanos (DPT), post vacunación, en la zona de aplicación puede presentarse dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración y de ser una reacción sistémica alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea, irritabilidad, episodios de llanto prolongado, reacciones anafilácticas episodios de hipotonía y convulsiones; por ello, se recomienda permanecer en sala de espera para la detección de reacciones adversas inmediatas, el control de temperatura, el manejo del alza térmica con medios físicos o mediante la administración de paracetamol según indicación médica, lactancia materna y no manipular la zona de aplicación <sup>(9, 10,15)</sup>.

La vacuna contra la influenza es una vacuna inactiva, las cepas que contiene se modifican cada año según las recomendaciones de la OMS. La administración de esta vacuna otorga inmunidad de los serotipos más prevalentes de influenza, la vía de administración es intramuscular y pos vacunación, en el lugar de aplicación puede presentarse dolor, enrojecimiento, edema e induración y de ser una reacción sistémica alza térmica, malestar general y mialgias que desaparecen al segundo o tercer día post aplicación; por ello, se recomienda la no manipulación de la zona de aplicación, de presentar eritema la aplicación de compresas limpias y frías, continuar con la lactancia materna y control de temperatura <sup>(12, 15,16)</sup>.

El papel de la enfermera comunitaria y especialmente de la enfermera responsable del Programa Ampliado de Inmunizaciones está relacionada con la administración, gestión y optimización de las vacunas; en ese sentido, el objetivo del accionar está enfocado al cumplimiento del esquema de vacunación, por lo que en cada consulta debe educar sobre la importancia de las vacunas despejando las dudas de los padres previo al procedimiento lo que permitirá fortalecer las dudas e inquietudes que traen los padres de

familia, pues si bien, no se requiere un consentimiento informado firmado para la aplicación de las vacunas, si la expresión verbal de aceptación del acto <sup>(10, 11, 17)</sup>.

Upiachahua H., en el año 2015 evaluó el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños lactantes encontrando que el 63.6% de los lactantes tiene el calendario de vacunación incompleto, el 39% de las madres tiene conocimiento bajo, 36.4% conocimiento medio, el 37.7% de las madres con bajo conocimiento tienen el calendario incompleto, el 24.6% de las madres con conocimiento medio tienen el calendario incompleto y solo el 23.4% de las madres con alto conocimiento tienen el calendario completo. Asimismo, Rojas J. y Silva C en Trujillo reportaron que, del total de madres entrevistadas el 45.5 % no cumple con el calendario de vacunación, el 41.5% tuvo conocimiento bajo, 46.8% conocimiento medio y que el 51.4% de las madres con bajo conocimiento y el 48.6% con conocimiento medio no cumplen el calendario de vacunación <sup>(18,19)</sup>.

Cabe mencionar que, en nuestros primeros años de vida el niño depende netamente de sus padres no solo para alimentarnos sino también para tener buenas prácticas en salud. Por ello, si buscamos mejorar las coberturas de vacunación y prevenir enfermedades, discapacidades y la muerte en este grupo etario debemos incidir en el entendimiento de la importancia de la vacunación, mejorar la actitud y las prácticas en vacunación de los padres y así impactar positivamente en la salud del infante y de la población en general.

Palomino S. (2017) en el estudio “Determinantes maternos y motivos de su incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 año Puesto de Salud Bernalles Pisco enero 2017” desarrollado en Perú encontró que, el 67% de las madres tienen conocimiento correcto sobre que es una vacuna, el 83% conoce la importancia de la vacuna para prevenir enfermedades, 68% conoce las funciones que cumple la vacuna y el 63% considera que la información brindada sobre vacunas despeja sus dudas. En relación a los motivos del incumplimiento en la vacunación el 23% refiere que no entiende el carnet, 17% cree que una dosis es suficiente, el 37% considera que las vacunas no protegen de enfermedades, 37% tiene miedo a los efectos secundarios, 22% miedo a la hinchazón de la zona de aplicación y el 43% duda sobre la eficacia de la vacuna <sup>(20)</sup>.

Escobar G. (2016) en la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños/as menores de 5 años, Subcentro de Salud Punyaro, Otavalo 2016” en Ecuador encontró que, el 60% de las madres conoce que las vacunas previenen enfermedades, 20% refiere que cura enfermedades y el 10% refiere que no tiene utilidad y en relación al conocimiento de las reacciones post vacunación el 65% refiere conocer que le producirá fiebre, 15% enrojecimiento, el 10% enrojecimiento y dolor y el 15% no conoce ninguna reacción concluyendo que las madres adolescentes no demuestran suficiente conocimiento sobre vacunación <sup>(21)</sup>.

Humaní A., (2016) en la investigación “Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora.2016” en Lima encontró que el 52% no conoce sobre vacunas ni su importancia, el 98% no conoce sobre la edad de inicio de vacunación ni que vacunas debe colocarse (75%), no conoce sobre que vacuna previene una enfermedad específica como neumococo (82%), rotavirus (36%), TBC (56%), no conocen el manejo de los efectos secundarios como enrojecimiento de la zona de aplicación (84%), fiebre (53%) ni las molestias post vacunación (99%) concluyendo que la mayoría de madres no conoce sobre vacunación ni la importancia para prevenir enfermedades <sup>(22)</sup>.

Véliz L., Campos C., Vega P., (2015) en el estudio “Conocimientos y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos” en Chile encontraron que, del grupo de padres de recién nacidos, el 47% piensa que las vacunas sirven para prevenir enfermedades, el 47% que es para curar enfermedades, el 48% que las vacunas provocan la enfermedad más suave, el 57% piensa que las vacunas son seguras, el 54.9% no conoce que vacunas le corresponden a su hijo y el 91.1% piensa vacunar a su hijo. Del grupo de padres en el vacunatorio, el 93% sabe que vacuna le corresponde a su hijo, 79,7% sabe contra que enfermedad protege la vacuna que le van a colocar, el 68,6% cree que la vacuna le provocará reacción con fiebre y malestar, el 70.0% no usa paracetamol antes de la vacunación, el 76% sabe que vacuna le corresponde en la siguiente visita concluyendo que en términos generales los padres manifiestan estar de acuerdo en

vacunar a sus hijos pero necesitan mayor conocimiento que les permitan tomar decisiones informadas <sup>(23)</sup>.

Ordoñez G., (2015) en la investigación “Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Tipo A Daniel Álvarez Burneo” en Ecuador encontraron que la vacuna más conocen es la BCG (78%) y la que menos conocen es la pentavalente (61%), en relación a las enfermedades que protegen las vacunas las menos conocida fue la OPV (76%), neumococo (69%) y pentavalente (68%) concluyendo que la mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades que brinda la vacuna <sup>(24)</sup>.

Según los estudios revisados podemos concluir que los padres tienen un conocimiento deficiente sobre la importancia de la vacunación, sobre las enfermedades que protege cada vacuna y los cuidados post vacunas que deben tener en casa.

El conocimiento, a lo largo de los años, ha sido objeto de estudio en diferentes disciplinas y el campo de la salud no ha sido ajena a este contexto, pues como lo menciona la OPS la traducción del conocimiento contribuye a mejorar la salud de las personas a través de la toma de decisiones informadas <sup>(25)</sup>.

Aristóteles definió al conocimiento como “la información obtenida de la experiencia” a través del tiempo, en el cual participan todos los sentidos, la memoria e imaginación y de acuerdo a las circunstancias se puede adquirir diferentes tipos de conocimiento<sup>(26, 27)</sup>.

Devenport T., Prusak L. con un enfoque más objetivista definen al conocimiento como “una mezcla de experiencias estructuradas, valores, información no contextual que proporciona un marco para evaluar nuevas experiencias e información” y puede clasificarse de diferentes maneras <sup>(28)</sup>.

Pérez - López Citado por Avendaño V.<sup>(28)</sup> clasifica al conocimiento según su propósito en operativo o reflexivo y según su origen en conocimiento perceptivo, abstracto y experimental. Una clasificación más conocida es la propuesta por Nonaka I. y Takeuchi Y. los cuales clasifican al conocimiento como tácito y explícito. El conocimiento tácito

es aquel que se adquiere por la experiencia, es subjetivo, no codificable y el conocimiento explícito es adquirimos por estudios formales plasmados en los libros, enciclopedias, etc.

Grosso J. citado por Moraya L. <sup>(29)</sup> tipifica al conocimiento en ordinario o científico. El conocimiento ordinario o informal son un conjunto de ideas, experiencias, creencias, etc. adquirido a lo largo de la vida según el contexto cultural y el conocimiento científico o formal son representaciones, postulados adquiridos a través del método científico y puede derivar de la actividad colectiva o individual.

Ambos conocimientos son diferentes, pueden complementarse y son aplicables según el contexto. La enfermería, como ciencia aplicada, hace uso del conocimiento en la práctica clínica y la gestión del mismo está orientado a incorporar nuevos modelos o estrategias de enseñanza-aprendizaje en la población que inciten a toma de decisiones informadas sobre su salud <sup>(30,31)</sup>.

El paradigma constructivista del aprendizaje se base en tres pilares fundamentales que son: el alumno, que es responsable directo de su aprendizaje y debe ser un sujeto activo en todo el proceso, la aplicación de conocimientos pre existentes y la guía en todo momento por parte del profesor utilizando estrategias metodológicas que favorezcan el aprendizaje activo <sup>(30)</sup>.

En ese sentido, el conocimiento sobre la importancia de la vacunación no solo implica conocer el nombre de las vacunas sino también que enfermedades previene, eventos adversos que se pueden presentar, el cumplimiento en frecuencia, condiciones para la vacunación, el manejo de efectos secundarios, entre otros puntos.

Delgado G. (2018) en la investigación “Intervención educativa para elevar los conocimientos en el cumplimiento de vacunas en madres de niños menores de un año, Centro de Salud Monsefú, 2018” en Perú encontró que, se elevó el nivel de conocimiento de las madres, de 100% de conocimiento bajo antes de la intervención a nivel de conocimiento medio (27%) y nivel de conocimiento alto (73%), se elevó el porcentaje de conocimiento correcto posterior a la intervención educativa en temas como conocimiento sobre las vacunas al nacimiento de 3.9% a 92.2%, conocimiento sobre que

vacunas se administra a los 2 meses de 3% a 92.2%, conocimiento de las vacunas que se administran al año de 2% a 72.5%, uso de medicamentos cuando el niño presenta fiebre de 7.8% a 90.2%, se elevó el conocimiento correcto sobre la importancia de la vacunación de un 11.8% antes de la intervención a un 86.3% posterior a ella <sup>(32)</sup>.

Moraya L. (2017) en el estudio “Efectos de un programa educativo en el conocimiento materno sobre inmunizaciones en el infante. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2017” en Perú encontró que el nivel de conocimiento en el pre test fue de 70.4% nivel bajo y 29.6% medio y posterior a la aplicación del programa educativo se obtuvo 84% de nivel de conocimiento alto y 16% medio, se elevó el nivel de conocimiento alto sobre generalidades de inmunización de 2.5% antes de la intervención a 77.8% posterior a ella, el 63% de madres tenía un conocimiento bajo sobre vacunas en niños menores de un año posterior a la intervención el 66.7% tenía conocimiento alto, el 84% tenía bajo conocimiento en vacunas de niños mayores de un 1 año y posterior a la intervención las madres tuvieron conocimiento medio en el 72.8% y alto en el 27.2% <sup>(29)</sup> .

Fernández M., Mancilla V. (2016) en el estudio “Programa de orientación a madres de niños menores de dos años que no han cumplido el esquema de vacunación en el Subcentro de Salud Los Arenales de la parroquia Crucita, octubre 2015-marzo 2016” en Ecuador encontraron un porcentaje elevado de desconocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas y posterior a los talleres educativos el 100% de madres se motivaron a asistir a la administración de vacunas atrasadas en forma puntual, se fortalecieron los conocimientos sobre la importancia y beneficios que aportan las vacunas y se logró que el 97% de niños menores de 2 años de la comunidad cumplieran con el esquema de vacunación <sup>(33)</sup>.

Alexandre F., Santos A., Mala L., Costa I., Hunaldo L., Pereita A. (2016) en el estudio “Efectos de intervención educativa sobre eventos adversos post-vacuna pentavalente. Estudio casi experimental” en Brasil encontraron que la media general de las respuestas correctas antes de la intervención fue de 66% y posterior a ella 87.1%, se mostró diferencias estadísticamente significativas en los ítems a quien buscar después del evento adverso (de 80% paso a 94%) y eventos adverso conocidos (de 94% a 100%), los cambios más notorios en el conocimiento fueron en los puntos que es un evento adverso

post vacuna (de 19% a 78% )y finalidad de la vacuna pentavalente (de 45% antes de la intervención a 88% posterior a la intervención) concluyendo que existen cambios positivos en el conocimiento de madres sobre los eventos adversos post vacuna pentavalente a partir de la intervención educativa planteada <sup>(34)</sup>.

Mamani E., torres M., (2016) en el estudio “Influencia de un programa educativo sobre conocimientos de vacunas en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Alto Selva Alegre. Arequipa,2016” en Perú encontraron un incremento del conocimiento sobre el concepto de vacuna de un 64% antes de la intervención a 81% después de la intervención (t=12,56; p=0.023); en relación al esquema de vacunación muestran un incremento significativo del conocimiento correcto siendo más notorio en la vacuna BCG ( de 45% a 76% de conocimiento correcto después de la intervención) y DPT y antipolio (de 26% a 69% de conocimiento correcto posterior a la intervención educativa), en relación a la enfermedad que protege la vacuna los cambios más resaltantes fueron en la vacuna BCG ( de 28% a 63% de conocimiento correcto posterior a la intervención, p=0.041) y en la vacuna SPR ( de 48% a 77% posterior a la intervención, p=0.030), mejoro el conocimiento en relación a los cuidados del niño vacunado de 65% a 77% (t=11,96; p=0.039) concluyendo que la intervención educativa aplicada mejoró los conocimientos de las madres <sup>(35)</sup>.

Las intervenciones educativas o programas educativos es un proceso de enseñanza – aprendizaje que utiliza un conjunto de estrategias para transmitir conocimiento sobre un tema concreto. Es considerada una buena estrategia para mejorar la salud pues tienen el objetivo de educar e incentivar a la población para la adopción o mantenimiento de conductas saludables para la prevención de enfermedades <sup>(36, 37)</sup>.

Según Touriñan J <sup>(38)</sup> la intervención educativa es:

“La acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando, tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente”.

Jordán M. citado por Campos K. define a la intervención educativa como “el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan por parte de los agentes de intervención” con la finalidad que el participante logre los objetivos planteados en la intervención tomando en cuenta que, el éxito de la intervención depende de la rigurosidad de la planificación y desarrollo de sus fases. La fase inicial está relacionada con el diagnóstico poblacional donde se llevará a cabo la intervención educativa; la fase de ejecución, el desarrollo del taller en el cual se aplicará la metodología, medios y métodos planificados y finalmente la fase de valoración en el cual evaluará el programa <sup>(39,40)</sup>.

Una intervención educativa puede darse mediante la heteroeducación por parte de los padres, personal de salud, docentes, etc. o la autoeducación, que es sacar de nosotros mismos lo aprendido en la heteroeducación, este aprendizaje puede ser de manera formal o informal <sup>(38)</sup>.

Una de las actividades que realiza el enfermero comunitario para favorecer el buen estado de salud de la comunidad es potenciar su rol educador, es un ente facilitador de conocimientos sólidos, desarrollando intervenciones educativas que incluyan conocimientos, destrezas y habilidades que motiven estilos de vida saludable en los pacientes, la familia y comunidad para lograr el completo bienestar físico psicológico y social y no solamente la ausencia de enfermedad de acuerdo al modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, en el primer postulado, ya que la intervención educativa toma en cuenta los cuatro requisitos mencionados para un aprendizaje activo: la motivación, atención, retención y reproducción del conocimiento correcto, al mejorar el nivel de conocimiento de las madres buscamos conductas sanitarias a favor de la salud del infante y la utilización oportunamente los servicios de salud impactando directamente en la vida y desarrollo del infante, la familia y la comunidad <sup>(41, 42,43)</sup>.

Por lo expuesto, nos planteamos la presente investigación toda vez que, en la práctica diaria se observó que, a pesar de los esfuerzos realizados por el personal de enfermería para orientar a las madres sobre la importancia de la vacunación, aún tenemos infantes que no cumplen con las dosis establecidas de acuerdo a su edad. El no cumplimiento del calendario de vacunación trae como consecuencia el incremento de la vulnerabilidad del

infante para contraer enfermedades prevenibles mediante la vacunación, consideramos que concientizar a la población y específicamente a las madres sobre la importancia de la vacunación, impactará positivamente en la salud del infante, de la comunidad y contribuirá positivamente en la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad infantil.

Esta investigación tuvo como propósito aplicar una intervención educativa dirigida a mejorar los conocimientos sobre la importancia de la vacunación en madres con niños menores de dos años, los resultados obtenidos son un insumo valioso como experiencia exitosa y puede ser tomada como estrategia para mejorar las coberturas de vacunación del centro de Salud.

Asimismo, mejorar el conocimiento de las madres sobre la importancia de la vacunación permite una participación activa en la prevención de enfermedades prevenibles por vacunas en sus hijos, su familia y comunidad, tiene efecto multiplicador en sus pares fomentando las buenas prácticas en vacunación para evitar las formas graves de estas enfermedades y el resurgimiento de enfermedades ya erradicadas.

En esta investigación se utilizó instrumentos válidos y confiables, los cuales pueden ser utilizados en otras investigaciones previa autorización del autor. La información obtenida amplía el conocimiento sobre la importancia de la vacunación y puede motivar a otros investigadores a replicar la experiencia en otros escenarios.

Dentro de este contexto nos formulamos la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en infantes del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019?

El objetivo planteado fue: Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en infantes en madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019.

Los objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en el Centro de Salud Medalla Milagrosa.
- Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la enfermedad que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el Centro de Salud Medalla Milagrosa.
- Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre efectos post vacúnales y cuidados post vacunación antes y después de la intervención educativa en el Centro de Salud Medalla Milagrosa.

Las hipótesis planteadas fueron:

- H1: El modelo de intervención educativa sobre la importancia de la vacunación en infantes aplicado a las madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019 tiene efecto positivo en el conocimiento sobre el tema.
- H0: El modelo de intervención educativa sobre la importancia de la vacunación en infantes aplicado a las madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019 no tiene efecto positivo en el conocimiento sobre el tema.

Y como hipótesis específicas nos planteamos:

- El modelo de intervención educativa aplicado tiene efecto positivo en el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre generalidades de la vacunación
- El modelo de intervención educativa tiene efecto positivo sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las enfermedades que previenen cada vacuna.
- El modelo de intervención educativa aplicado tiene efecto positivo en el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre efectos post vacúnales y cuidados post vacunación.

## II. METODO

### 2.1. Tipo y Diseño de investigación

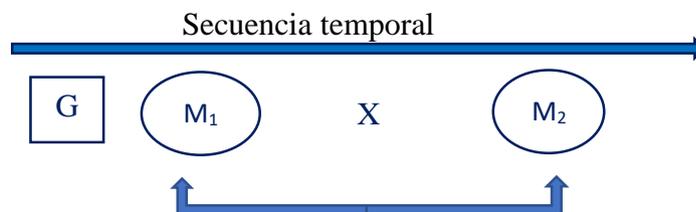
Según Hernández R., Fernández C., Baptista P. <sup>(44)</sup> la presente investigación fue de tipo cuantitativa, aplicada de alcance explicativa con un diseño pre-experimental.

Cuantitativa porque se basó en el análisis estadístico para dar respuesta a los objetivos planteados.

Aplicada porque se realizó una intervención educativa en las madres de niños menores de 2 años usuarias del C.S. Medalla Milagrosa para elevar su nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación.

De alcance explicativo porque nos permitió evaluar como la intervención educativa planteada modifica el conocimiento.

De diseño preexperimental porque el estudio fue en un solo grupo que respondió al siguiente diagrama:



Donde:

G: Grupo de estudio.

M<sub>1</sub>: Primera medición

X: Intervención educativa

M<sub>2</sub>: Segunda medición

## 2.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Intervención educativa	Es el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico y de evaluación que se desarrollan por parte de los agentes de intervención <sup>(40)</sup>	No se aplica	Introducción	<p>Para llevar a cabo la intervención educativa en el C.S. Medalla Milagrosa se observó:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una cobertura de vacunación menor al 95%.</li> <li>- 5% de la población de niños menores o iguales a 2 años con esquema de vacunación incompleto.</li> </ul>	No tiene porque no se mide
			Metodología	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lluvia de ideas</li> <li>- Exposición</li> </ul>	
			Contenido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos sobre vacunas</li> <li>- Importancia de la vacunación.</li> <li>- Enfermedades que previenen las vacunas</li> <li>- Efectos secundarios de las vacunas</li> <li>- Cuidados post vacunación</li> <li>- Se realizará 3 sesiones</li> </ul>	

			Evaluación	Pre- test Post-test	
--	--	--	------------	------------------------	--

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conocimiento sobre la importancia de la vacunación	El conocimiento es la información formal o no formal obtenida a través de la experiencia, valores, información no contextual sobre la importancia de la vacunación <sup>(28)</sup> .	Se evaluó el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las generalidades de la vacunación., enfermedades que previenen las vacunas , efectos post vacúnales y cuidados post vacúnales, se desarrolló mediante un cuestionario de 20 preguntas el cual se mide el nivel de conocimiento alto, medio y bajo.	Generalidades sobre vacunación	Conceptos sobre vacunas  Importancia de la vacunación	Ordinal  Conocimiento alto (>6 puntos) Conocimiento medio (de 4 a 6 puntos) Conocimiento bajo (< 4 puntos)

			<p>Enfermedades que previenen las vacunas</p> <p>Tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada</p> <p>Hepatitis B</p> <p>Tos ferina, difteria y tétanos</p> <p>Neumonías</p> <p>Meningitis</p> <p>Septicemia</p> <p>Poliomielitis</p> <p>Rotavirus</p> <p>Otitis media aguda y sinusitis</p> <p>Sarampión, parotiditis y rubeola.</p> <p>Varicela</p> <p>Fiebre amarilla</p> <p>Difteria, pertusis y tétanos</p> <p>Influenza</p>	<p>Conocimiento alto (&gt;3 puntos)</p> <p>Conocimiento medio (de 2 a 3 puntos)</p> <p>Conocimiento bajo (&lt; de 2 puntos)</p>
--	--	--	--	---

			<p>Efectos post vacúnales y Cuidados post vacunación</p>	<p>Alza térmica Dolor Enrojecimiento Irritabilidad Llanto persistente Nódulo de induración Malestar general Pérdida de apetito</p> <p>Identificación de reacciones adversas inmediatas</p> <p>Lactancia materna Toma de temperatura Medios físicos No manipulación de la zona de aplicación Aplicación de compresas Tratamiento antipirético</p>	<p>Conocimiento alto (&gt; 5 puntos)</p> <p>Conocimiento medio (de 3 a 5 puntos)</p> <p>Conocimiento bajo (&lt;2 puntos)</p>
--	--	--	--	--	--

### 2.3. Población, muestra y muestreo

**Población:** la población de estudio estuvo conformada por 250 madres de niños menores de 2 años usuarias del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el mes de agosto del año 2019.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Madre de un niño o niña menor igual a 2 años de edad.
- Madre que acepta ingresar al estudio previa firma del consentimiento informado.
- Madre que acude a las sesiones educativas.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madre de un niño o niña menor o igual a 2 años con algún diagnóstico psicológico o psiquiátrico que impida el entendimiento de los talleres.
- Madre que no acepta ingresar al estudio previa firma del consentimiento informado
- Madre que no asiste al centro de salud

#### **Muestra:**

**Unidad de análisis:** madre de un niño o niña menor o igual a 2 años usuaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud Medalla Milagrosa.

**Tamaño de la muestra:** la muestra estuvo constituida por 30 madres que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

**Tipo de muestreo:** para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

### 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica de recolección de datos utilizada en la presente investigación fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado, el cual fue aplicado a las madres antes y después de la intervención educativa.

El cuestionario constó de 23 preguntas y estuvo dividido en 4 acápite. La primera parte con 3 ítems relacionados a los datos generales de las madres, la segunda parte con 8 ítems sobre los conocimientos en generalidades de la importancia de la vacunación, la tercera parte con 5 ítems sobre los conocimientos en enfermedades que previenen las vacunas y la cuarta parte con 7 ítems sobre los efectos post vacunas y cuidados post vacunación que brindan las madres en su domicilio con un tiempo de aplicación de 25 minutos.

El cuestionario utilizado en la presente investigación es válido y confiable. La validez fue obtenida por juicio de expertos y la confiabilidad mediante la prueba Kuder Richardson (KR20) con un valor de 0.81 obtenida de una prueba piloto con 20 madres de niños menores de 2 años usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa.

## 2.5. Procedimiento

Previa aprobación del proyecto por el Comité de Investigación y el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo se presentó el proyecto al jefe del C.S. Medalla Milagroso para su aprobación y posterior ejecución.

Una vez aprobado el proyecto por el jefe del Centro de Salud se invitó a todas las madres de niños menores de 2 años usuarias del Programa Ampliado de Inmunización para su participación voluntaria.

Se desarrolló 3 sesiones educativas con una duración de 30 minutos cada una, antes de iniciar el primer taller, todas las pacientes firmaron el consentimiento informado y asentimiento informado en el caso de ser adolescente. Posteriormente se les tomó el pre test y con dicha información se elaboró la base de datos A, al culminar la

tercera sesión se tomó el post test verificando la asistencia a la totalidad de los talleres, con dicha información se elaboró la base de datos B.

Los talleres educativos se desarrollaron en el auditorio del Centro de salud, se utilizó una metodología participativa con un lenguaje sencillo. Los recursos didácticos utilizados fueron videos, presentaciones en PowerPoint y spot publicitarios.

## 2.6. Métodos de análisis de datos

Con los datos obtenidos del pre-test se elaboró la base de datos A según el cuadro de codificación de variables luego se realizarán 3 sesiones educativas y al finalizar se tomó el post-test con el cual se elaboró la base de datos B, ambos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016.

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS versión 25. La estadística descriptiva se realizó a través de tablas de frecuencias simples, para la determinación de los valores del nivel de conocimiento se utilizó una escala ajustada al número de ítems del cuestionario y para evaluar la efectividad de la intervención educativa la Prueba t student para muestras relacionadas con un IC al 95% y un p valor significativo  $< 0.05$  <sup>(45)</sup>.

General	Valor Cuantitativo			Valor cualitativo
	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	
< 9	< 4	< 2	< 2	Bajo
De 9 a 13	De 4 a 6	De 2 a 3	De 3 a 5	Medio
>13	> 6	> 3	> 5	Alto

## 2.7. Aspectos éticos

En primer lugar, el protocolo de investigación fue aprobado por el comité de ética e investigación de la Universidad Cesar Vallejo y por la dirección del Centro de Salud Medalla Milagrosa antes de su ejecución.

En el desarrollo del estudio se respetó en todo momento los principios de la ética médica como:

**Principio de beneficencia y no maleficencia:** porque la aplicación de la intervención educativa no repercutió negativamente en la salud de los participantes, por el contrario, su aplicación generó nuevos conocimientos y experiencias sobre la metodología educativa aplicada para mejorar las coberturas de vacunación en nuestra jurisdicción.

**Principio de justicia:** Porque se resguardó los derechos de las participantes como la confidencialidad, siendo la información recolectada netamente para fines investigativos garantizando el anonimato de los participantes.

**Principio de autonomía:** Porque se respetó la decisión voluntaria de las usuarias para participar en el estudio, el cual fue expresada mediante la firma del consentimiento informado.

### III. RESULTADOS

**TABLA 1**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE GENERALIDADES DE LA  
VACUNACIÓN ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN  
EDUCATIVA. CENTRO DE SALUD MEDALLA  
MILAGROSA – 2019**

Nivel de conocimiento sobre generalidades de la vacunación	Pre test		Pos test	
	f	%	f	%
Alto	11	36.7	30	100.0
Medio	18	60.0	0	0.0
Bajo	1	3.3	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 1 se encontró que el 60.0% (18) de las madres tuvieron conocimiento medio antes de la intervención educativa seguido por el 36.7% (11) conocimiento alto y solo el 3.3 % (1) tuvo conocimiento bajo. Posterior a la intervención educativa sobre la importancia de la vacunación el 100.0% (30) de madres tuvieron un conocimiento alto sobre las generalidades de la vacunación.

**TABLA 2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES QUE  
PREVIENE LAS VACUNAS ANTES Y DESPUES DE LA  
INTERVENCIÓN EDUCATIVA. CENTRO DE  
SALUD MEDALLA MILAGROSA – 2019**

<b>Nivel de conocimiento sobre enfermedades que previene las vacunas</b>	<b>Pre test</b>		<b>Pos test</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	4	13.3	4	13.3
<b>Medio</b>	16	53.3	17	56.7
<b>Bajo</b>	10	33.3	9	30.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 2 se encontró que el 53.3% (16) de las madres tuvieron conocimiento medio antes de la intervención educativa y 33.3% (10) conocimiento bajo y posterior a la intervención educativa el 56.7% (17) tuvieron conocimiento medio y 30.0% (9) tiene bajo conocimiento sobre las enfermedades que previenen las vacunas.

**TABLA 3**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EFECTOS Y CUIDADOS POST  
VACUNALES DE LAS VACUNAS ANTES Y DESPUES DE LA  
INTERVENCIÓN EDUCATIVA. CENTRO  
DE SALUD MEDALLA MILAGROSA - 2019**

<b>Nivel de conocimiento sobre efectos post vacúnales y cuidados post vacunación</b>	<b>Pre test</b>		<b>Pos test</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	7	23.3	28	93.3
<b>Medio</b>	21	70.0	2	6.7
<b>Bajo</b>	2	6.7	0	0.0
<b>Total</b>	30	100.0	30	100.0

En la tabla 3 se encontró que antes de la intervención educativa el 70.0% (21) de las madres tuvieron conocimiento medio sobre los efectos post vacunales y cuidados post vacunas, 23.3% (7) conocimiento alto y 6,7% (2) conocimiento bajo. Posterior a la aplicación de la intervención educativa el 93.3% (28) tuvieron conocimiento alto seguido por el 6.7% (2) de conocimiento bajo, no se observó madres con bajo conocimiento.

**TABLA 4**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA  
VACUNACIÓN ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN  
EDUCATIVA. CENTRO DE SALUD MEDALLA  
MILAGROSA - 2019**

<b>Nivel de conocimiento sobre importancia de vacunación</b>	<b>Pre test</b>		<b>Pos test</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	7	23.3	24	80.0
<b>Medio</b>	22	73.3	6	20.0
<b>Bajo</b>	1	3.3	0	0.0
Total	30	100.0	30	100.0

En la tabla 4 se encontró que el 73.3% (22) de las madres tuvieron conocimiento medio sobre la importancia de la vacunación antes de la intervención educativa, 23.3% (7) conocimiento alto y posterior a la intervención educativa el 80.0% (24) tuvieron conocimiento alto seguido por el 20.0% (6) de conocimiento medio.

**TABLA 5**

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LA  
IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN. CENTRO DE  
SALUD MEDALLA MILAGROSA - 2019**

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
<b>Par 1</b>	Suma pre- test	11.17	30	3.007	0.549
	Suma pos- test	15.40	30	1.850	0.338

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	Gl	Sig. (bilateral )
		Media	Desviación estándar	Media de Error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
<b>Par 1</b>	Suma pre- test Suma pos- test	-4.233	2.800	0.511	-5.279	-3.188	-8.281	29	0.00000

En la tabla 5 observamos que el promedio de calificación obtenido por las madres de niños menores de 2 años varía de  $11.1 \pm 3.0$  puntos antes de la intervención educativa a  $15.4 \pm 1.8$  puntos posterior a ella. Al realizar el contraste de hipótesis con la prueba t- student para muestras apareadas obtenemos un p valor menor a 0.05, por lo cual podemos concluir que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna donde el modelo de intervención educativa sobre la importancia de la vacunación en infantes aplicado a las madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019 tiene un efecto positivo en el conocimiento sobre el tema.

#### IV. DISCUSIÓN

La vacunación es una de las intervenciones con mayor impacto en la prevención de enfermedades, discapacidades y muerte por enfermedades prevenibles por vacunas, por ello, las actividades realizadas en este campo deben estar orientadas a concientizar a la población sobre la importancia de las vacunas para mejorar las actitudes y prácticas en vacunación y así lograr el 100% de coberturas propuestas contribuyendo con la salud de las familias y comunidad.

**Con respecto al Objetivo General:** Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en infantes en madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019.

En la presente investigación se obtuvo como resultado sobre la importancia de la vacunación antes de la intervención educativa en el pre-test que el 73.3 % de las madres tienen un conocimiento medio, 23.3% conocimiento alto, 3.3% conocimiento bajo y posterior a la aplicación de la intervención educativa el post- test se obtuvo que el 80 % de las madres tienen un conocimiento alto, 20% conocimiento medio sobre la importancia de la vacunación.

Así mismo encontró que, el promedio de calificación obtenido por las madres de niños menores de 2 años varía de 11.1 puntos antes de la intervención educativa a 15.4 puntos posterior a ella, al realizar el contraste de hipótesis con la prueba t-student para muestras relacionadas obtenemos un p valor menor a 0.05 evidenciando el efecto positivo de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre el tema.

Resultados similares encontró Delgado G. en una intervención educativa en madres de niños menores de 1 año donde se elevó el conocimiento correcto sobre la importancia de la vacunación de un 11.8% antes de la intervención a un 86.3% posterior a ella.

Asimismo, Moraya L. en una intervención educativa sobre inmunizaciones encontró que el 70.4% de las madres tenía bajo conocimiento y 29.6% conocimiento medio y

posterior a la intervención educativa se obtuvo un 84% de conocimiento alto y 16% conocimiento medio.

En este contexto podemos observar que las intervenciones educativas con énfasis en la participación activa y utilizando recursos didácticos dinámicos impactan positivamente en el conocimiento del participante.

**Con respecto al Objetivo específico 1:** Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa, se encontró que, el 60.0% (18) de las madres tuvieron conocimiento medio antes de la intervención educativa seguido por el 36.7% (11) conocimiento alto y solo el 3.3 % (1) tuvo conocimiento bajo. Posterior a la intervención educativa el 100.0% (30) de madres tuvieron un conocimiento alto sobre las generalidades de la vacunación.

Resultados similares obtuvo Moraya L. en una intervención educativa sobre inmunizaciones donde observó un incremento del nivel de conocimiento alto sobre generalidades de inmunización de 2.5% antes de la intervención a 77.8% posterior a ella; asimismo, Mamani E. y Torres M observaron un incremento del conocimiento correcto sobre el concepto de vacuna de un 64% antes de la intervención a 81% después de la intervención ( $t=12,56$ ;  $p=0.023$ )

Escobar G. en un estudio transversal sobre conocimientos en vacunación encontró que sólo el 60% de las madres conoce el concepto correcto de vacunas, Palomino S. encontró que el 67% de las madres entrevistadas tienen conocimiento correcto sobre el concepto de vacuna y el 83% conocimiento correcto sobre la importancia de la vacuna para prevenir enfermedades y Huamani A. encontró que el 52% no conoce sobre vacunas ni su importancia, el 98% no conoce sobre la edad de inicio de vacunación ni que vacunas debe colocarse el niño al momento de la consulta (75%).

Como se observa en los estudios transversales, el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las generalidades de la vacunación es de medio a bajo, este nivel de conocimiento impacta de manera negativa en el cumplimiento del calendario de vacunación; por ello, se hace necesario la implementación en los establecimientos de

salud estrategias educativas adaptada a las características de la población adscrita que impacten positivamente sobre el conocimiento de las madres en haras de cumplir con la cobertura de vacunación recomendado por la OMS.

**Con respecto al Objetivo específico 2:** Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la enfermedad que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa se encontró que, el 53.3% (16) de las madres tuvieron conocimiento medio antes de la intervención educativa y 33.3% (10) conocimiento bajo y posterior a la intervención educativa el 56.7% (17) tuvieron conocimiento medio y 30.0% (9) tiene bajo conocimiento sobre las enfermedades que previenen las vacunas.

Velez y Col. en un estudio de conocimientos y actitudes en relación a la vacunación encontró que el 54.9% de los padres no conoce que vacuna le corresponde a su hijo en el momento de la consulta, pero a pesar de ello el 91.1% piensa vacunar a su hijo. Asimismo, Huamani A. encontró que el 82% de las madres no conoce sobre que enfermedad previene la vacuna del neumococo, 36% rotavirus y 56% la BCG.

Ordoñez G. al caracterizar el nivel de conocimiento sobre la prevención específica de cada vacuna encontró que, la vacuna más conocida es la BCG (78%) y la menos conocida la pentavalente (61%) y en relación a que enfermedad previene cada vacuna las menos conocidas son la OPV (76%), neumococo (69%) y pentavalente (68%).

Resultados similares obtuvo Mamani E. y Torres M. en un estudio de intervención en relación a la enfermedad que protege cada vacuna, los cambios más resaltantes en el conocimiento fueron en la vacuna BCG (de 28% a 63% de conocimiento correcto posterior a la intervención,  $p=0.041$ ) y en la vacuna SPR (de 48% a 77% posterior a la intervención,  $p=0.030$ )

En la presente investigación se observa un incremento porcentual en el nivel de conocimiento de bajo a medio, sin embargo, este porcentaje representa a una sola paciente reflejando que no es suficiente una intervención educativa para mejorar el conocimiento de los padres sobre que enfermedades previene cada vacuna, debe ser

reforzado con la consejería individualizada en cada consulta del PAI, en los murales institucionales, el componente educativo de las campañas de vacunas y la educación masiva del ente rector MINSA para calar en el conocimiento de las enfermedades prevenibles por vacunas y evitar el resurgimiento de las mismas toda vez que el conocimiento sobre este punto impacta negativamente en el cumplimiento estricto del calendario de vacunación a pesar de la gratuidad de las vacunas a nivel nacional.

**Con respecto al Objetivo específico 3:** Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre efectos y cuidados post vacúnales antes y después de la intervención educativa.

En la presente investigación se encontró que, el 70.0% (21) de las madres tuvieron conocimiento medio sobre los efectos post vacúnales y cuidados post vacunación antes de la intervención educativa y 23.3% (7) conocimiento alto y posterior a la intervención educativa el 93.3% (28) tuvieron conocimiento alto seguido por el 6.7% (2) que tuvo conocimiento bajo.

Los estudios transversales sobre la caracterización del nivel de conocimiento sobre los efectos post vacunales reportan: Escobar G. en Ecuador encontró que el 15% de las madres no conoce las reacciones post vacunales, Huamaní A. en Perú encontró que las madres no conocen el manejo de los efectos secundarios como enrojecimiento de la zona de aplicación (84%), fiebre (53%) ni las molestias post vacunación (99%).

Sin embargo, los estudios de intervención reportan resultados similares a la presente investigación como es el caso de Alexandre F y Col. en Brasil en una intervención educativa sobre eventos adversos observó un incremento de respuestas correctas de 66% antes de la intervención educativa a 87.1% posterior a ella; Mamani E. y Torres M., en Arequipa reportó una mejora del conocimiento en relación a los cuidados del niño vacunado de 65% antes de la intervención educativa a 77% ( $t=11,96$ ;  $p=0.039$ ) posterior a ella; Asimismo, Delgado G. en Piura encontró un incremento del conocimiento en el uso de medicamentos cuando el niño presenta fiebre de 7.8% a 90.2%.

Mejorar el conocer sobre los efectos secundarios de las vacunas y los cuidados correctos post vacunación disminuirá el temor que manifiestan las madres a la vacunación, fomentar la confianza en la población sobre la seguridad que tienen las vacunas impactará positivamente en las coberturas de vacunación y evitará el rebrote de enfermedades inmunoprevenibles.

## V. CONCLUSIONES

1. La intervención educativa sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en infantes en madres usuarias del centro de salud medalla milagrosa se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna el cual tuvo un efecto positivo
2. El nivel de conocimiento obtenido en las madres sobre generalidades de la vacunación antes de la intervención educativa fue medio, después de la intervención educativa el conocimiento fue alto
3. El nivel de conocimiento obtenido en las madres sobre la enfermedad que previene cada vacuna antes de la intervención educativa fue medio, después de la intervención educativa el nivel conocimiento aumento en porcentaje a un cuatro por ciento.
4. El nivel de conocimiento obtenido en las madres sobre los efectos post vacúnales y cuidados post vacunación antes de la intervención educativa fue medio, después de la intervención educativa el conocimiento fue alto

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a las enfermeras del C.S Medalla Milagrosa reforzar durante todo el proceso de vacunación, la orientación y consejería con la finalidad de reforzar el conocimiento que tienen las madres sobre la importancia de la vacunación
2. Se recomienda a las enfermeras fomentar los espacios educativos dentro y fuera del centro de salud para reforzar el conocimiento que tienen las madres sobre las enfermedades que previenen cada una las vacunas
3. Las enfermeras deben poner énfasis durante la consejería de la vacunación en las enfermedades que previenen cada vacuna así mismo los efectos post vacúnales y los cuidados post vacúnales con la finalidad que las madres entiendan y los infantes continúen con su calendario de vacunación y estén protegidos
4. En cada visita domiciliaria se debe sensibilizar a las madres brindándole el conocimiento acerca de las enfermedades que se previenen mediante la vacunación y que mediante ello apoyan a la erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles, así mismo puede contribuir al logro de las metas anuales de la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones (ESNI)

## REFERENCIAS

1. Arrazola M., De Juanes J., García A. Vaccination — General concepts. Systematic vaccination schedules for the child and adult in Spain. Impact of vaccination programs. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2015.[consultado el 14 de marzo del 2019]; 33(1):58–65. Disponible en:  
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213005X1400398X>
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima, Perú: Dirección General de Salud de las Personas, 2018.
3. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Inmunización 2017: las vacunas funcionan [Internet].[consultado el 11 de marzo del 2019]. Disponible en:  
<https://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/es/>
4. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011-2020 [Internet]. [Consultado el 11 de marzo del 2019]. Disponible en:  
[www.who.int](http://www.who.int)
5. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas 2018. Washington D.C., Estados Unidos, 2018.
6. Organización Panamericana de Salud. Autoridades nacionales reflexionan sobre la situación del sarampión, poliomielitis y difteria en las Américas. [Internet]. [consultado 11 de abril del 2019]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4014:autoridades-nacionales-reflexionan-sobre-la-situacion-del-sarampion-poliomielitis-y-difteria-en-las-americas&Itemid=338](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4014:autoridades-nacionales-reflexionan-sobre-la-situacion-del-sarampion-poliomielitis-y-difteria-en-las-americas&Itemid=338)
7. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Inmunización Integral de la Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida 2018. Washington D.C., Estados Unidos, 2018.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, primer semestre 2017. Lima, Perú; 2017.
9. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. El acto de la vacunación: antes, durante y después [Internet]. [consultado el 1 de abril del 2019]. Disponible en <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>
10. Chong E, Cartagena L. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento el calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de

- Salud Morales. Diciembre 2017 a mayo 18. [Tesis de Licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018. [Internet]. [consultado 14 de marzo del 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2992/ENFERMERIA%20-%20Elaine%20Chong%20Garc%C3%ADa%20%26%20Laura%20Milagros%20Carratena%20Barrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Coila R., Huaquisto N. Influencia de la actitud de la madre frente a los cuidados pos vacunales de la pentavalente en niños menores de 1 año, Centro de Salud Guadalupe Julio a Octubre del 2015. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Andina; 2015. [Internet]. [consultado 1 de abril del 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.uancv.edu.pe:8080/bitstream/handle/UANCV/170/43114136\\_70148498.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uancv.edu.pe:8080/bitstream/handle/UANCV/170/43114136_70148498.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. García N., Merino M., García C., Lacarta I., Carbonell L., Pina B., et al. Relief of pain and distress during immunizations. Synthesis of the evidence. Recommendations of the Advisory Committee on Vaccines of the Spanish Association of Pediatrics. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2015 Dic [consultado el 1 de abril del 2019];17(68):317–27. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000500006&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000500006&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  13. Ávila M, Carbonell L, Gómez A, Méndez M, Rodríguez M. Can primary care nurses contribute to the reduction of pain when vaccinating? *Vacunas* [Internet]. 2018 Jun [consultado el 30 de marzo del 2019];19(1):8–11. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988717300043>
  14. Hidalgo J. Los cuidados que brindan las madres a sus niño y niñas menores de 5 años al presentar reacciones adversas post-vacúnales en el sector Isla Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas en el periodo enero a abril 2015. [Tesis de Licenciatura]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador;2015. [Internet] [consultado el 8 de abril del 2019]Disponible en:  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/408/1/hidalgo%20vera%20jennifer.pdf>
  15. Alarcón L, De la Cruz A. Cuidados Brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada. Chiclayo, 2014.

- [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. [Internet]. [consultado 11 de abril del 2019]. Disponible en:  
[http://54.165.197.99/bitstream/usat/374/1/TL\\_AlarconArevaloLiliana\\_DelaCruzCaranzaAngelica.pdf](http://54.165.197.99/bitstream/usat/374/1/TL_AlarconArevaloLiliana_DelaCruzCaranzaAngelica.pdf)
16. Meza G., Quiñonez J. Factores que inciden en el retorno al Centro de Salud Fray Bartolomé de las Casas de los cuidadores de niños/as de 2 a 6 meses que recibieron educación de cuidados post vacúnales en el periodo de octubre 2016 a febrero 2017. [Tesis de Licenciatura]. Quito: Universidad Central de Ecuador; 2017. [Internet]. [consultado 11 de abril del 2019]. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9934/1/T-UCE-0006-107.pdf>
  17. Asociación Española de Vacunología. Papel de la Enfermería en la vacunación [Internet]. [consultado el 2 de abril del 2019]. Disponible en:  
<https://www.vacunas.org/papel-de-la-enfermeria-en-la-vacunacion/>
  18. Upiachihua H. Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa Punchana, 2015. [Tesis de Licenciatura]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía; 2015. [Internet]. [consultado el 1 de abril del 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3565/Herman\\_Tesis\\_Titulo\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3565/Herman_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  19. Rojas J, Silva C. Conocimiento Materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. [Internet]. [consultado 1 de abril del 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE\\_ENFE\\_JAQUELIN.R OJAS\\_CARMEN.SILVA\\_CONOCIMIENTO.MATERNO.SOBRE.INMUIZACIONES.Y.CUMPLIMIENTO\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE_ENFE_JAQUELIN.R OJAS_CARMEN.SILVA_CONOCIMIENTO.MATERNO.SOBRE.INMUIZACIONES.Y.CUMPLIMIENTO_DATOS.PDF)
  20. Palomino S. Determinantes maternos y motivos de su incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 año Puesto de Salud Bernales Pisco enero 2017. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
  21. Escobar G. Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños/as menores de 5 años, Subcentro de Salud Punyaro, Otavalo 2016. [Tesis de Licenciatura]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2016. [Internet]. [consultado 1 de abril del 2019]. Disponible en:

- <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5559/1/06%20ENF%20769%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
22. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. 2016. [Tesis de II Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
  23. Véliz L, Vega P, Campos C. Knowledge and attitudes of the parents in relation to the vaccination of their children. *Rev. Chil. Infectol.* [Internet]. 2016 [Consultado el 5 de abril del 2019];33(1):30–7. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182016000100005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005)
  24. Ordoñez G. Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud tipo A “Daniel Álvarez Burneo. [tesis de licenciatura]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015. [internet]. [consultado 1 de abril del 2019]. Disponible en:  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11863/1/TESIS%20CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20SOBRE%20INMUNIZACIONES.pdf>
  25. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2019]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es)
  26. Pérez-Fuillerat N, Solano-Ruiz MC, Amezcua M. Tacit Knowledge: Characteristics in nursing practice. *Gac Sanit* [Internet]. 2019 Mar [citado el 15 de marzo del 2019];33(2):191–6. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117303114>
  27. Di Marco R. In search of the origin of knowledge: the dilemma of reality. [Internet] 2016, [Consultado el 5 de abril del 2019];11(1):150-62 Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5907254.pdf>
  28. Avendaño V., Flores M. Modelos teóricos de gestión del conocimiento: descriptores, conceptualizaciones y enfoques. *Entreciencias diálogos en la Sociedad del*

- Conocimiento [Internet]. 2016 [consultado el 22 de marzo del 2019];4(10).  
Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/html/4576/457646537004/>
29. Moraya L. Efectos de un programa educativo en el conocimiento materno sobre inmunizaciones en el infante. Centro de salud Jaime Zubieta, 2017. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
  30. Agama A, Crespo S. Modelo constructivista y tradicional. Index Enferm [Internet]. 2016 [consultado el 15 de marzo del 2019 15];25(2):109–13. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n1-2/academia1.pdf>
  31. Pérez N. Evidence Based Nursing and Knowledge Transfer. Index de Enfermería [Internet]. 2015 Jun[consultado el 15 de marzo del 2019];24(1–2):5–6. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  32. Delgado G. Intervención educativa para elevar los conocimientos en el cumplimiento de vacunas en madres de niños menores de un año, Centro de Salud Monsefú, 2018. [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Internet]. [consultado el 14 de marzo del 2019]. Disponible en:  
[http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5024/Delgado\\_Cabanillas\\_Gladys\\_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5024/Delgado_Cabanillas_Gladys_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  33. Fernández M., Mancilla V. Programa de orientación a madres de niños menores de dos años que no han cumplido el esquema de vacunación en el Subcentro de Salud Los Arenales de la parroquia Crucita, Octubre 2015-Marzo 2016. [Tesis de Licenciatura]. Manabí: Universidad Técnica de Manabí; 2016. [Internet]. [consultado 11 de marzo del 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/493/1/programa de orientacion a madres de ninos menores de dos anos que no han cumplido el esquema de vacunacion en el subcentro de salud los arenales de la parroquia crucita%2c octubre 2015 - marzo 2016.p](http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/493/1/programa%20de%20orientacion%20a%20madres%20de%20ninos%20menores%20de%20dos%20anos%20que%20no%20han%20cumplido%20el%20esquema%20de%20vacunacion%20en%20el%20subcentro%20de%20salud%20los%20arenales%20de%20la%20parroquia%20crucita%2c%20octubre%202015%20-%20marzo%202016.p)
  34. Alexandre F., Santos A., Mala L., Costa I., Hunaldo L., Pereita A. Efectos de intervención educativa sobre eventos adversos post-vacuna pentavalente. Estudio casi experimental. [Internet]. 2016 Jun [consultado el 15 de marzo del 2019];15(2):114–16. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Kelsy%20Cordova/Downloads/5296-28681-2-PB.pdf>

35. Mamani E, Torres M. Influencia de un programa educativo sobre conocimientos de vacunas en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Alto selva Alegre. Arequipa,2016. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017. [Internet]. [consultado 11 de abril del 2019]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5524/60.1364.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Centro de Experimentación Escolar de Pedernales-Sukarrieta . Modelo de programa educativo y evaluación formadora. La autoregulación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. España: El centro; 2015.
37. Menor M., Aguilar M., Mur N., Santana C. Effectiveness of health care educational interventions. A systematic review. Medisur [Internet]. 2017[consultado el 15 de marzo del 2019 15];15 (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011)
38. Touriñán J. Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. Rev Port Pedagog [Internet]. 2011 [consultado el 15 de marzo del 2019 15]; 283–307. Disponible en: <http://iduc.uc.pt/index.php/rppedagogia/article/view/1323>
39. Campos K, Cordova A, Pisfil X. Efectividad de la Intervención Educativa en enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis de un Hospital Público. [Tesis de Licenciatura]. Lima:Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
40. Pozo A. Análisis de los conocimientos e Intervención Educativa para la Salud en estudiantes de un Centro Penitenciario Español. [Tesis Doctoral]. Bardajoz:Universidad de Extremadura; 2016. [Internet]. [consultado 11 de abril del 2019]. Disponible en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2016/12/doctrina44658.pdf>
41. Rodríguez A., Páez R., Altamirano E., Paguay F., Rodríguez J., Calero S. Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud Educación Médica Superior [Internet]. 2017 [consultado el 31 de marzo del 2019]; 31(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1366>
42. Soto P, Masalan P, Barrios S. The health education a central element of nursing care. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2018 [consultado el 31 de marzo del 2019]; 29(3):288–300. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>

43. Freire R. Rol de enfermería en la atención primaria de salud como Garantía al acceso de los sistemas de salud. [Tesis de Licenciatura]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2017.[Internet]. [consultado 11 de abril del 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/13134>
44. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th. ed. México: MC Graw Hill, 2014
45. Wayne D. Bioestadística base para el análisis de las ciencias de la salud. 4th ed. México: Limusa Wiley 2014.

## Anexo 1: instrumento

### **Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la Vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019**

Instrucciones: el presente cuestionario tiene varias preguntas de respuesta múltiple, de ellas usted debe marcar la respuesta que considere correcta. Recuerde que por cada pregunta debe marcar una sola respuesta.

#### **I. Datos generales:**

1. Edad: .....años.
2. Grado de instrucción  
Analfabeta ( )                      Primaria ( )                      Secundaria ( )                      Superior ( )
3. Ocupación:  
Ama de casa ( )    Trabajador dependiente ( )    Trabajador independiente ( )

#### **II. Conocimientos sobre generalidades de la vacunación**

1. Las vacunas son:
  - a. Preparados que se le aplican a un niño enfermo para mejorar sus defensas.
  - b. Preparados que contienen virus o bacterias para mejorar las defensas de los niños contra una enfermedad.
  - c. Preparados obtenidos de virus y bacterias que se aplican a todos los niños.
  - d. Preparados que contiene virus o bacterias que mejoran el crecimiento y desarrollo del niño.
2. Las vacunas se deben colocar a:
  - a. Personas sanas.
  - b. Personas enfermas
  - c. Personas sanas y enfermas
  - d. A niños, adolescentes, gestantes y ancianos.
3. ¿Por qué las vacunas son importantes?
  - a. Porque previenen enfermedades.
  - b. Porque cura las enfermedades.

- c. Porque alivia las enfermedades.
  - d. Porque ayuda al crecimiento del niño.
4. A su criterio, ¿Qué puede ocurrir si un niño no se vacuna?
- a. Se puede enfermar y contagiar a otros niños.
  - b. No crece porque tiene bajas defensas.
  - c. No crece lo suficiente y se enferma continuamente.
  - d. Crece, pero no llega a la talla ni al peso adecuado.
5. ¿Cuándo considera que un niño está protegido de las enfermedades?
- a. Cuando se coloca la primera dosis de las vacunas.
  - b. Cuando cumple con todas las vacunas de acuerdo a su edad.
  - c. Cuando se vacunó al nacer.
  - d. Cuando tiene la mayoría de las vacunas.
6. ¿Cuál es la edad ideal para colocarse la primera vacuna?
- a. Al mes de nacido.
  - b. A la semana de nacido.
  - c. El mismo día del nacimiento.
  - d. Al año de su nacimiento.
7. Un niño no debe vacunarse si:
- a. Si está resfriado.
  - b. Si está tomando vitaminas.
  - c. Si es alérgico a la penicilina
  - d. Cuando tiene fiebre
8. A su criterio, ¿Debería guardar el carnet de vacunación?
- a. No, porque solo se utiliza cuando es niño.
  - b. No, porque queda la información en la historia clínica del centro de salud.
  - c. Si, porque lo piden para matricularlo al jardín.
  - d. Si, porque guarda la información de todas las vacunas colocadas desde el nacimiento.

### III. Conocimientos de enfermedades que previenen la vacuna

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

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

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

6. Si su niño está irritable después de la vacunación ¿Qué debe hacer?
  - a. Frotar la zona de aplicación de la vacuna para disminuir el dolor.
  - b. Llevarlo a pasear para distraerlo
  - c. Darle de lactar a demanda y favorecer un ambiente agradable
  - d. Darle paracetamol para el malestar.
  
7. Si su niño presente enrojecimiento en la zona de aplicación de la vacuna, usted debe:
  - a. Colocar una crema desinflamante.
  - b. Colocar paños fríos y limpios en la zona de aplicación.
  - c. Manipular la zona de aplicación.
  - d. Colocar una crema hidratante.

Anexo 2: consentimiento informado

**Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019**

Usted ha sido invitada a participar en una investigación cuyo objetivo es evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre los conocimientos de la importancia de la vacunación en madres de niños menores de 2 años usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa.

Si acepta participar en el estudio, se solicitará su participación en 3 sesiones educativas, así como responder a 2 encuesta, una antes de iniciar los talleres y otra al finalizar, responder a dicha encuesta no le tomará más de 20 minutos; asimismo, cada sesión educativa tendrá una duración de 35 minutos y se llevará a cabo en el Centro de Salud.

Participar en este estudio no representa riesgos, no afectará a su integridad física y no se verá afectada en la atención que recibe en el establecimiento de salud, por el contrario, el desarrollo de este estudio beneficiará a la comunidad científica y al Centro de Salud del cual usted es usuaria, puesto que obtendremos información valiosa sobre la efectividad del taller propuesto.

Cabe mencionar que, su participación es voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, se guardará absoluta confidencialidad de su nombre en el desarrollo de la investigación, así como en la publicación de los resultados.

Yo, ..... , en pleno uso de mis facultades mentales y de manera voluntaria, acepto participar en el estudio “Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019”, comprendo que los resultados de la investigación serán presentados a la Universidad Cesar Vallejo por la Srta. Gil Vásquez Mariela Esmeralda para obtener el título de Licenciada en Enfermería. Asimismo, autorizo la publicación de los resultados una vez concluida la investigación

-----  
**Firma**  
**DNI N°:**



Anexo 3:

**Intervención educativa sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019**

**Sesión No 1: Generalidades e importancia de la vacunación.**

**Objetivo:**

1. Enseñar a las madres sobre las generalidades de las vacunas
2. Enseñar a las madres sobre la importancia de la vacunación

Actividad	Técnicas- Métodos	Materiales	Tiempo
Recepción y bienvenida	Proyección de spot publicitario de las campañas de vacunación de las américas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fichas de registro de asistencia.</li> <li>- Proyector multimedia.</li> <li>- Computadora</li> <li>- Spots publicitarios de vacunación de las américas.</li> </ul>	10 minutos
<b>Conceptos básicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto de vacuna</li> <li>- Seguridad de las vacunas</li> <li>- Importancia de las vacunas</li> <li>- Impacto en la salud de las vacunas.</li> </ul>	Lluvia de ideas Exposición	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector multimedia.</li> <li>- Computadora</li> <li>- Presentación en PowerPoint.</li> <li>- Video de un caso.</li> </ul>	30 minutos
<b>Recomendaciones</b> Ideas fuerza sobre vacuas.	exposición	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector multimedia.</li> <li>- Computadora</li> </ul>	5 minutos

Ideas fuerza sobre importancia de la vacunación		- Presentación en PowerPoint.	
---	--	-------------------------------	--

## Sesión No 2: Enfermedades que previenen las vacunas.

### Objetivo:

1. Enseñar a las madres sobre las enfermedades que previenen cada vacuna.

Actividad	Técnicas- Métodos	Materiales	Tiempo
Recepción y bienvenida	Proyección de videos sobre la importancia de la vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fichas de registro de asistencia.</li> <li>- Proyector multimedia.</li> <li>- Computadora</li> <li>- Videos sobre importancia de la vacunación</li> </ul>	5 minutos
<b>Conceptos básicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de vacunas</li> <li>- Enfermedad que previenen las vacunas.</li> </ul>	Lluvia de ideas Exposición	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector multimedia.</li> <li>- Computadora</li> <li>- Presentación en PowerPoint.</li> </ul>	30 minutos
<b>Recomendaciones</b>	exposición	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector multimedia.</li> <li>- Computadora</li> </ul>	5 minutos

Ideas fuerza sobre la vacuna pentavalente.		- Presentación en PowerPoint.	
--	--	-------------------------------	--

### Sesión No 3: Efectos secundarios de las vacunas y cuidados post vacunación

#### Objetivo:

1. Enseñar a las madres sobre los efectos secundarios más comunes de las vacunas.
2. Enseñar a las madres sobre los cuidados posteriores a la vacunación.

Actividad	Técnicas- Métodos	Materiales	Tiempo
Recepción y bienvenida	Proyección de videos sobre la vacuna pentavalente	- Fichas de registro de asistencia. - Proyector multimedia. - Computadora.	5 minutos
<b>Conceptos básicos</b>  - Efectos secundarios más comunes de las vacunas. - Cuidados en casa para los efectos secundarios.	Lluvia de ideas Exposición Sesión demostrativa	- Proyector multimedia. - Computadora - Presentación en PowerPoint. - Uso de muñeco. - Paños limpios y fríos.	30 minutos
<b>Recomendaciones</b>	exposición	- Proyector multimedia.	5 minutos

Ideas fuerza sobre cuidados post vacunación en casa.		<ul style="list-style-type: none"><li>- Computadora</li><li>- Presentación en PowerPoint.</li></ul>	
--	--	---	--

**Anexo 4: matriz de consistencia**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Diseño</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Items</b>
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en infantes del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención educativa en madres</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en infantes en madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre generalidades de la vacunación antes y después de la intervención</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>H1: El modelo de intervención educativa sobre la importancia de la vacunación en infantes aplicado a las madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019 tiene efecto positivo en el conocimiento sobre el tema.</p> <p>H0: El modelo de intervención educativa sobre la importancia de la vacunación en</p>	<p><b>Diseño y tipo de investigación:</b></p> <p>Investigación cuantitativa, explicativa con un diseño preexperimental</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Constituida por 250 madres de niños menores o igual a 2 años que se atienden</p>	<p>Generalidades sobre vacunación</p> <p>Enfermedades que previenen las vacunas</p>	<p>Concepto sobre vacunas</p> <p>Importancia de la vacunación</p> <p>Tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada</p> <p>Hepatitis B</p> <p>Tos ferina, difteria y tétanos</p> <p>Neumonías</p> <p>Meningitis</p> <p>Septicemia</p> <p>Poliomielitis</p> <p>Rotavirus</p> <p>Otitis media aguda y sinusitis</p>	<p>1,5,6,7</p> <p>2,3,4,8</p> <p>1,2,3,4,5</p>

<p>usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la enfermedad que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas antes y después de la intervención educativa en madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019?</li> </ul>	<p>educativa en el Centro de Salud Medalla Milagrosa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la enfermedad que previene cada vacuna antes y después de la intervención educativa en el Centro de Salud Medalla Milagrosa.</li> <li>• Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre efectos secundarios de las vacunas antes y después de la intervención educativa en el Centro de Salud Medalla Milagrosa.</li> <li>• Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre cuidados</li> </ul>	<p>infantes aplicado a las madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019 no tiene efecto positivo en el conocimiento sobre el tema.</p>	<p>en un mes en el Programa Ampliado de Inmunizaciones del C.S. Medalla Milagrosa</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>30 madres de niños menor o igual a 2 años.</p> <p><b>Variables:</b></p> <p><b>Variable 1:</b> Intervención educativa</p>	<p>Efectos secundarios</p>	<p>Sarampión, parotiditis y rubeola. Varicela Fiebre amarilla Difteria, pertusis y tétanos Influenza</p> <p>Alza térmica Dolor Enrojecimiento Irritabilidad Llanto persistente Nódulo de induración Malestar general Pérdida de apetito</p>	<p>1</p>
---	--	---	--	----------------------------	---	----------

<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunación antes y después de la intervención educativa en madres usuarias del Centro de Salud Medalla Milagrosa durante el año 2019?</li> </ul>	<p>post vacunación antes y después de la intervención educativa en el Centro de Salud Medalla Milagrosa.</p>		<p><b>Variable 2:</b> Conocimientos sobre la importancia de la vacunación</p>	<p>Cuidados post vacuna</p>	<p>Permanencia en sala de espera para detección de reacciones adversas inmediatas Lactancia materna Toma de temperatura Medios físicos para controlar alza térmica. No manipulación de la zona de aplicación</p>	<p>2,3,4,5,6,7</p>
---	--	--	---	-----------------------------	--	--------------------

					Aplicación de compresas limpias y frías Proporcionar confort Administración de AINES	
--	--	--	--	--	--	--

Anexo N° 5 Validación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. Miriam Cainicela Avellaneda  
DNI..... 10115344.....

Especialidad del validador:..... Gestión en Salud.....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

- MD: muy desacuerdo
- D: desacuerdo
- A: acuerdo
- MA: muy acuerdo

Firma del Experto Informante.

Especialidad





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable       Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg..... *Maria Carcamo Manfor*  
DNI..... *42511647*.....

Especialidad del validador:..... *Resp. de ESN - Inmunicaciones*.....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es preciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

- MD: muy desacuerdo
- D: desacuerdo
- A: acuerdo
- MA: muy acuerdo



MARIA CARCAMO MANFOR  
C. ENSEÑANZA  
SEP 21502

Firma del Experto Informante.  
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable []    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg..... TORRES OSORIO JUAN MACEDONIO  
DNI..... 08801214.....

Especialidad del validador:..... ESTADÍSTICO.....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



DR. JUAN TORRES OSORIO  
GINECO - OBSTETRA  
C.M.P. 04600 - S.M.F. 10038

Firma del Experto Informante.  
Especialidad



Observaciones:

---

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. HENRY SANCHEZ VIDAL  
DNI. 43685002

Especialidad del validador: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.  
Especialidad

Anexo 6: Análisis de Confiabilidad – Kuder Richardson

N°	Edad	G_inst	Ocupación	II-1	II-2	II-3	II-4	II-5		II-6	II-7	II-8	III-1	III-2	III-3	III-4	III-5	IV-1	IV-2	IV-3	IV-4	IV-5	IV-6	IV-7	Respuesta correcta	
1	23	2	0	1	1	1	1	0		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
2	18	2	0	0	0	1	1	1		1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
3	35	3	0	0	1	1	1	1		0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16
4	24	3	1	0	0	1	1	1		0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
5	19	3	0	1	1	1	0	1		1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
6	22	2	0	0	1	1	0	1		1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	10
7	23	3	0	0	0	0	0	1		1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	8
8	21	2	0	0	0	1	1	0		1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	10
9	32	3	1	1	1	1	1	1		1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	16
10	24	2	1	1	1	1	1	1		1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16
11	19	2	0	0	0	1	1	1		0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11
12	19	2	0	0	0	1	0	0		1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
13	41	3	0	1	1	1	1	1		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
14	20	2	2	1	0	0	0	1		0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7
15	22	2	0	0	0	1	1	1		1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11
16	19	2	0	0	0	0	1	1		0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7
17	19	2	0	1	0	1	1	1		1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	10
18	23	2	0	0	0	1	1	1		0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	11
19	17	1	0	1	0	1	0	1		1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9
20	35	2	0	0	0	1	0	1		1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	7

<b>p</b>	0.4	0.4	0.9	0.7	0.9		0.7	0.6	0.8	0.6	0.7	0.8	0.2	0.3	0.8	0.3	0.6	0.8	0.9	0.3	0.6	<b>S<sup>2</sup></b>	<b>16.6</b>	
<b>q=(1-p)</b>	0.6	0.7	0.2	0.4	0.2		0.3	0.5	0.3	0.4	0.4	0.2	0.8	0.7	0.3	0.8	0.5	0.2	0.1	0.8	0.4			
<b>p*q</b>	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	<b>Suma p*q</b>	<b>3.9</b>

Fórmula de KR20:

$$r_n = \frac{k}{k-1} \cdot \frac{S_i^2 - \sum p \cdot q}{S_i^2}$$

Donde:

K = Número de ítems del instrumento.

P = Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem.

Q = Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem.

S<sub>i</sub><sup>2</sup> = Varianza total del instrumento.

Datos:

k: 20

k-1: 19

ΣP\*q: 3.9

S<sub>i</sub><sup>2</sup>: 16.6

Reemplazando los datos:

$$KR(20) = \frac{20}{19} * \frac{16.6 - 3.9}{16.6}$$

$$KR(20) = 0.81$$

Por lo tanto, el instrumento se considera altamente confiable y puede ser aplicado a la muestra.

Anexo 7:

**CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 2 AÑOS – C.S. MEDALLA MILAGROSA – 2019**

<b>Variable</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
18-19	1	3.3
20-29	12	40.0
30-49	17	57.0
<b>Grado de Instrucción</b>		
Secundaria	20	66.7
Superior	10	33.3
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	21	70.0
Trabajador dependiente	5	16.7
Trabajador independiente	3	10.0
Estudiante	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

En la tabla 1 se encontró que el 57.0% (17) de madres de niños menores de 2 años tienen en 30 y 49 años, 40.0% (12) tienen entre 20 a 29 años y solo el 3.3% (1) son adolescentes. Con respecto al grado de instrucción, el 66.7% (20) tienen secundaria completa y el 33.3% (10) grado de instrucción superior. El 70% (21) de las madres son amas de casa, 16.7% (5) trabajan de manera dependiente, 10.0% (3) son trabajadores independientes y solo 3.3% (1) estudiantes.

Anexo 8: carta de presentación de desarrollo de tesis

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

San Juan de Lurigancho, 16 de julio del 2019

**CARTA N° 001-2019-CP ENF/UCV-LIMA ESTE**

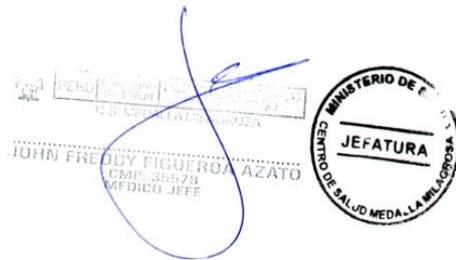
**MC: JOHN FREDDY FIGUEROA AZATO**

**MEDICO JEFE**

**C.S Medalla Milagrosa**

**Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro**

De mi mayor consideración:



La que suscribe, Mg. Luz María Cruz Pardo , Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadora **GIL VASQUEZ MARIELA ESMERALDA** , con DNI N°45107560 estudiante de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación (TESIS) titulado **“Efectividad de una Intervención Educativa en Madres Sobre el Conocimiento de la Importancia de la Vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019”** para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



**Mg. Luz María Cruz Pardo**

Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo-Lima Este

## Anexo 9: Acta de aprobación de originalidad de tesis

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 5 de 9
--	--	---

Yo, Luz María Cruz Pardo, docente de la Facultad de ciencias de la Salud y Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisora de la tesis titulada:

"Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019", de la estudiante GIL VASQUEZ, MARIELA ESMERALDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho 09 de Octubre del 2019.



Luz María Cruz Pardo

DNI: 07929355

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 10: Pantallazo turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1091397603&lang=es&o=1236999903&s=1

feedback studio Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019 -- /0 < 26 de 40 >



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

AUTORA  
Maricla Esmeralda Gil Vasquez (0000-0003-2333-409x)

ASESORA  
Mg. Luz María Cruz Pardo (0000-0002-6165-5228)

LINEA DE INVESTIGACION  
Salud Perinatal e Infantil

LIMA-PERU  
2019-II

**Resumen de coincidencias**

28 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Bar)

Coincidencias

1	Entregado a Universi...	7 % >
2	cybertesis.unimmedu...	3 % >
3	Entregado a Universi...	1 % >
4	repositorio.upeu.edu.pe	1 % >
5	Entregado a Universi...	1 % >
6	repositorio.ucv.edu.pe	1 % >
7	Entregado a Universi...	1 % >
8	Entregado a Universi...	1 % >
9	Entregado a Universi...	1 % >
10	repositorio.uiadech.edu...	1 % >
11	Entregado a Universi...	1 % >
12	obnjursing.ufr.br	<1 % >
13	Entregado a Universi...	<1 % >
14	ospace.uni.edu.ec	<1 % >
15	Entregado a Universi...	<1 % >



Página: 1 de 38    Número de palabras: 9171

Resolution: Activado    13:44    10/02/2020

Anexo:11 Autorización de publicación de tesis

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo GIL VASQUEZ MARIELA ESMERALDA, identificado con DNI No 45107560, egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado " Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación. Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....



FIRMA

DNI: 45107560

FECHA: 9 de octubre del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 12: Autorización de la versión final del trabajo de investigación



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**AUTORIZACIÓN DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA :

NADIA LIANY ZEGARRA LEON

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MARIELA ESMERALDA EIL VASQUEZ

INFORME TITULADO:

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES  
SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN.  
CENTRO DE SALUD MEDALLA MILAGROSA 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 09 - 10 - 2019

NOTA O MENCIÓN: 12



*[Handwritten signature]*

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN