

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PROGRAMA PARA FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE - TUMBES, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Br. CHANTA ZARATE, LUZ MILAGROS

Br. MATEO LOPEZ, MAGDA YENIFFER

ASESORA:

Dra. Enf. YRENE URBINA ROJAS

TUMBES – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Creada por Ley N° 24894 - 11 de Octubre de 1988
Ciudad Universitaria - Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N° 863
Tumbes - Perú

ACTA N° 007-2019/UNTUMBES-FCS.

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA A LAS BACHILLERES:
CHANTA ZARATE, LUZ MILAGROS y
MATEO LOPEZ, MAGDA YENIFFER**

En los ambientes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, ubicada en la Av. Ciudad Universitaria – Pampa Grande-Tumbes, siendo las 13:00 Horas de día jueves 04 de julio del 2019, se reunieron los miembros de jurado calificador: **Mg. Bedie Olinda Guevara Herbias**, (Presidenta), **Mg. Aura Puican Pachon**, (Secretaria) **Dr. Carlos Zamora Gutiérrez** (Vocal) y **Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas**, (Asesora), con el propósito de evaluar y calificar la sustentación de Tesis titulada: **Programa para Fortalecer el Cumplimiento del Esquema de Vacunación en Madres de Niños Menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2019**". Presentada por las Bachilleras en Enfermería: **Chanta Zarate Luz Milagros, Mateo Lopez Magda Yeniffer**

Luego de la exposición de las Bachilleras, los miembros de jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 13:00 horas con 41 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a la Bachiller a retirarse del recinto en espera de su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo:

NOMBRE	CALIFICATIVO.
CHANTA ZARATE LUZ MILAGROS	BUENO
MATEO LOPEZ MAGDA YENIFFER	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

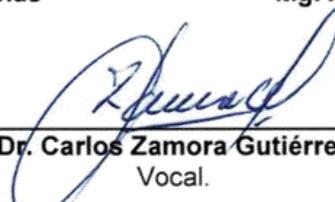
- Siendo las 14:00.horas se dio por concluido el acto.
- Para mayor constancia firmamos la presente acta.



Mg. Bedie Olinda Guevara Herbias
Presidenta



Mg. Aura Puican Pachon
Secretaria



Dr. Carlos Zamora Gutiérrez
Vocal.



Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Asesora.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

INFORME DE TESIS

**PROGRAMA PARA FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE- TUMBES, 2019.**

Br. CHANTA ZARATE, LUZ MILAGROS

AUTOR

Br. MATEO LOPEZ, MAGDA YENIFFER

AUTOR

Dra. Enf. YRENE URBINA ROJAS

ASESORA

JURADO DE PROYECTO DE TESIS

MG. GUEVARA HERBIAS BEDIE OLINDA

PRESIDENTA

MG. PUICAN PACHÓN AURA EDELMIRA

SECRETARIA

DR. ZAMORA GUTIERREZ CARLOS

VOCAL

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La Br. Enf. Chanta Zarate, Luz Milagros y Mateo Lopez, Magda Yeniffer declaramos que la investigación realizada, presenta resultados originales, como producto de nuestro trabajo, en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaramos que no contiene material previamente publicado o escrito por otros investigadores excepto donde se les reconoce como tal, a través de las citas bibliográficas y con propósitos exclusivos de ilustración y/o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra autoría. Declaramos, finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de nuestro trabajo con la dirección y apoyo de la asesora de tesis y jurados calificadores, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Br. CHANTA ZARATE, LUZ MILAGROS
AUTORA

Br. MATEO LOPEZ, MAGDA YENIFFER
AUTORA

ÍNDICE

RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I.....	14
MARCO TEÓRICO	14
CAPÍTULO II.....	23
MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
CAPÍTULO III.....	33
RESULTADOS.....	33
CAPÍTULO IV	41
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS	54

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas, docente principal de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería, adscrita al Departamento de Enfermería.

CERTIFICA

Que el proyecto de tesis: PROGRAMA PARA FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE - TUMBES, 2019.

Presentado por las bachilleres en enfermería Chanta Zarate, Luz Milagros; Mateo Lopez, Magda Yeniffer siendo asesoradas por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes; para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 2019

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Asesor del proyecto de tesis.

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por la vida, salud y dirigirme por el camino correcto, permitiéndome aprender de mis errores y experimentar cosas nuevas favoreciendo mi crecimiento como persona.

A mis padres por el apoyo constante y de haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes sobre todo por la confianza que han puesto en mi persona con el propósito de crecer a nivel personal y profesional.

Agradezco a mis hermanos Dania y Luis por el apoyo que siempre me brindan día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

DEDICATORIA

En primer lugar, agradecer a Dios por guiar mi camino cada día, por la vida. Por permitirme seguir avanzando en los estudios y en lo personal.

A mis padres por guiarme por el buen camino, por inculcarme valores, principios y además por el apoyo incondicional durante el proceso de mi carrera profesional, este logro se los dedico a ellos por la confianza que me dieron para lograr mis objetivos.

A mi hermano Luis por sus palabras de aliento durante el transcurso de mis estudios y estar ahí conmigo siempre.

AGRADECIMIENTO

Las investigadoras al realizar esta investigación considerada importante, que ha demandado; un arduo trabajo, la superación de muchas dificultades, por lo que es necesario manifestar un profundo agradecimiento y reconocimiento a las personas que facilitaron en todo lo posible su realización, en condición de asesores, informantes y/o entrevistados. A todos y cada uno de ellos que dedicaron su tiempo, contribuyendo con sus aportes al enriquecimiento de esta investigación, nuestro sincero agradecimiento.

- ✓ A la Dra. Urbina Rojas Yrene Esperanza, por aceptar la realización de la tesis, gracias por acompañarnos en este camino que culmina en el presente informe final de tesis, por compartir conocimientos y tiempo desinteresado.

- ✓ A los miembros del jurado por quienes se puede cristalizar un objetivo más en el camino de nuestra formación profesional, como un paso para lograr las metas y anhelos trazados para lograr ser buenos profesionales; Mg. Guevara Herbias Bedie Olinda, Mg. Puican Pachón Aura Edelmira, Dr. Zamora Gutiérrez Carlos.

- ✓ A las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande que supieron comprender y aportar con esta investigación; sin ellos no hubiera sido posible ejecutar el presente estudio, a todos los que participaron de manera desinteresada.

RESUMEN

La presente investigación es cuantitativa, con diseño metodológico cuasi experimental; tuvo como objetivo general determinar si el programa fortalece el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro Salud Pampa Grande – Tumbes, 2019. La muestra estuvo conformada por 40 madres de las cuales 20 pertenecieron al grupo experimental y 20 al grupo control; se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron: i) Antes de la aplicación del programa educativo en el grupo experimental el 30% de los niños menores de un año tuvieron un calendario de vacunación completo y después de la aplicación del programa hubo una mejora del 90%. Mientras que en el grupo control se mantuvo en un 45% el cumplimiento del esquema de vacunación. Se concluyó que el programa fortaleció significativamente el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año del Centro de Salud de Pampa Grande.

ABSTRACT

The present investigation is quantitative, with quasi-experimental methodological design; Its general objective was to determine if the program strengthens compliance with the vaccination scheme in mothers of children under one year of Pampa Grande - Tumbes Health Center, 2019. The sample consisted of 40 mothers of which 20 belonged to the experimental group and 20 to the control group; the interview was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The results obtained were: i) Before the application of the educational program in the experimental group, 30% of the children under the age of one had a complete vaccination schedule and after the application of the program there was an improvement of 90%. While in the control group the compliance with the vaccination scheme was maintained at 45%. It was concluded that the program significantly strengthened compliance with the vaccination scheme in children under one year of the Pampa Grande Health Center.

INTRODUCCIÓN

Desde el comienzo de la vacunación universal la administración de las mismas es de gran importancia para que los niños estén protegidos de distintas enfermedades. Pero siempre han existido defensores y detractores de la estrategia de mayor beneficio para la salud, donde existen personas que se oponen a su aplicación¹ ya sea por falsas creencias y/o rumores mal intencionados dejando de utilizar los servicios de inmunización manifestando: “Los niños están protegidos por un ser religioso o sobrenatural que vela por ellos”, “Los niños enfermos no pueden ser vacunados”, “Las inmunizaciones frecuentemente causan esterilización, enfermedad o efectos adversos peligrosos”, a pesar de los avances científicos aún existen personas que siguen teniendo ese mismo pensamiento: “Recibir algunas vacunas es suficiente para que estén protegidos de algunas enfermedades”², sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los niños deben alcanzar una cobertura de inmunización del 95% para que estén protegidos³.

A pesar de las bajas coberturas de vacunación en el Perú en estos últimos tiempos, es rescatable cuestionar que un gran número de la población de madres primerizas acude a los establecimientos de salud en la cita indicada en busca de vacunas para la protección de enfermedades inmunoprevenibles, aunque muchas de ellas refieren: “Varias vacunas en un solo día”, “Me da pena”, “Ya no lo quisiera llevar pero creo que es importante” incluso algunos lloran cuando la enfermera está vacunando al niño, pero a pesar de ello acuden a la vacunación¹.

Por otra parte, en el departamento de Tumbes no se llega a completar el esquema de vacunación de los niños debido a las creencias o mitos que se transmiten o por la falta de información de los padres que

no saben que el niño puede ser vacunado en cualquier establecimiento de salud, además algunas madres refieren que no cumplen con el control de vacunación a tiempo o demoran por motivo “Que no hay quien lleve al niño a la posta”, “Porque tengo miedo a la reacción de la vacuna”, “No alcanzamos turno”. Esto motivó a realizar un programa para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación en donde se brindó información a los padres sobre las vacunas, importancia de recibir la vacunación a tiempo, enfermedades que previene, el calendario de vacunación, así mismo se fomentaron actitudes para el cumplimiento; todo ello se realizó en un lenguaje adecuado y eficaz. Se planteó el objetivo de determinar si el programa fortalece el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de salud Pampa Grande - Tumbes, 2019. Dejando abierto el camino para otras investigaciones en esta línea. La población en estudio son madres con niños menores de un año considerado al menor desde los (0 a 11 meses).

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

En el desarrollo de la investigación se han considerado prioritarios los estudios que establecen un precedente para la actual investigación: A nivel internacional, el estudio realizado por Iza, N. Implementación de estrategia educativa para disminuir factores que influyen en el incumplimiento de vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Paushiyacu de la Ciudad de Tena durante el periodo de abril-septiembre. Ecuador, 2016. Tuvieron como resultados: El 51% cumple parcialmente con la fecha indicada de vacunación, el 39% cumple totalmente y el 10% no cumple con la fecha indicada de vacunación. Concluyendo: Que es fundamental la implementación de una estrategia educativa para concientizar a las madres de la importancia de una adecuada vacunación de sus hijos, de esta manera prevenir enfermedades en los niños menores de dos años en el centro de salud Paushiyacu⁵.

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 en Ecuador, 2016. Resultados: Lograron que las madres en un 100% participen del programa, mediante los juegos realizados solo participaron el 63% de las madres y el 37% mediante la charla educativa impartida fortaleciendo los conocimientos sobre la importancia y beneficios de las vacunas. Además, se logró completar en un 97% los esquemas incompletos de vacunas y el 3% de los niños que no asistieron las madres manifestaron que ya habían recibido sus vacunas en otro Centro de Salud. Concluyeron: El cumplimiento del esquema de vacunas en los niños menores de dos años se logró completar en un 97% esto demuestra que el programa de

orientación fue efectivo y sobre todo cuando las madres cumplen con lo establecido⁶.

Pin, J. Estrategia para el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de atención ambulatoria del Sur Valdivia durante el 2011- 2012 en Ecuador. Los resultados demostraron que el 66% de las personas encuestadas a veces cumplen con las citas de vacunación, el 26% que siempre cumplían y un 8% que nunca cumplían con la cita de vacunación. Se concluyó que la mayor cantidad de niños vacunados se agrupan entre 3 - 11 y entre 13 - 19 meses de edad evidenciando vacunación no oportuna un 13%⁷.

Y a nivel nacional, se ha considerado el trabajo realizado por: Cuno, N. Eficacia de un programa educativo, hijos sanos tendré porque los vacuné, en conocimientos, para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños mayores de 1 año. Lima, 2017. Los resultados obtenidos: Antes de iniciar el programa se encontró un nivel de conocimiento bajo de un 52.2% y un nivel medio de 47.8%. Después de dado el programa las madres alcanzaron un conocimiento alto de 73.9%, seguido de una menor proporción el nivel medio con 19.6% y el nivel bajo de 6.5%. Concluyendo: Después de la aplicación del programa educativo se incrementaron los conocimientos de las madres en un 73% hacia el cumplimiento del esquema de vacunación dando validez total a las vacunas de refuerzo siendo efectivo el programa educativo⁸.

Moraya, L. Efectos de un programa educativo en el conocimiento materno sobre inmunizaciones en el infante del Centro de Salud Jaime Zubieta. Lima, 2017. Resultados: Antes de la aplicación del programa educativo encontraron un nivel bajo de 70.4% en el conocimiento y posterior a la aplicación del programa el conocimiento se elevó a un 84.0% considerado como alto. Concluyendo: Que la aplicación del

programa educativo mejoro en un 84% el conocimiento sobre vacunas en niños menores de 1 año considerándolo alto⁹.

Para Mamani, E; Torres, M. Influencia de un programa educativo sobre conocimiento de vacunas en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Alto Selva Alegre. Arequipa, 2016. Resultados: En el pre test se encontró que el conocimiento sobre vacunas solo el 37% está en un nivel alto y después de la aplicación del programa educativo se registra un incremento significativo de conocimiento con un 66% en el post test. Concluyendo: Que el programa educativo tuvo una influencia positiva aumentando el porcentaje con respecto al conocimiento de las madres¹⁰.

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. Resultados: La variable conocimiento presenta un nivel medio (46.8%), nivel bajo (41.5%) y un nivel alto (11.7%), en relación a la variable cumplimiento se aprecia que si cumplen (54.5%) y no cumplen (45.5%). Relacionando ambas variables se muestra un nivel bajo (51.4%) de madres que no cumplen con el calendario de vacunación y un nivel medio (45.3%) de madres que si cumplen con el calendario de vacunas. Llegando a la conclusión: Que el 54.5% de madres cumple con el cronograma de vacunaciones y el 45.5% de las madres de niños menores de 5 años no cumple adecuadamente con el calendario de vacunaciones¹¹.

Cruzado, K; Esquivel, K. Efectividad del programa educativo “Protegiendo a mi hijo” en el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año. Trujillo, 2016. Resultados: Antes de aplicar el programa educativo se encontró en el grupo experimental un 75.6% con calendario de vacunación incompleto y el 24.4% completo por otra parte en el grupo control el 88.9% tiene un calendario de vacunación incompleto

y solo el 11.1% completo y después de aplicar el programa educativo “Protegiendo a mi hijo” en el grupo experimental el 77.8% tuvieron un calendario de vacunación completo y el 22.2% incompleto, en tanto en el grupo control el 84.4% tuvieron un calendario de vacunación incompleto y el 15.6% completo. Ambos concluyeron: Que el programa educativo tuvo una efectividad en las madres de niños menores de 1 año¹².

Cabe añadir que los antecedentes anteriores son referenciales para el análisis de los resultados de la investigación que se ha realizado; para una mejor comprensión de ellos se necesita uniformizar el concepto de programa; el cual se define como un proyecto o planificación ordenada de distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar para el logro de las metas y objetivos¹³.

Por otra parte, la Real Academia Española define fortalecer como la acción y efecto de cambiar una situación empezando a mejorar en la toma de conciencia, el desarrollo y el fortalecimiento de las capacidades¹⁴. Ante lo expuesto se considera que un programa es para fortalecer un esquema diseñado para fomentar capacidades intelectuales logrando que las personas sean capaces de iniciar un mejor cambio¹⁵.

Por consiguiente, definimos que el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje¹⁶, el cual es un proceso que se va transformando al transcurrir del tiempo con las habilidades y conductas que se adquieren como resultado de la experiencia y educación¹⁷.

Cabe agregar que existen dos tipos de conocimientos: Conocimiento vulgar es aquel aprendizaje que se adquiere en el proceso de socialización mediante un trato directo con el objeto a través de las

prácticas y experiencias de la vida cotidiana, permitiendo tener ideas y teorías de sentido común. Conocimiento científico es aquel que se adquiere mediante procedimientos donde la persona utiliza la reflexión, el razonamiento lógico de tal manera que responde a una búsqueda intencional con la finalidad de dar validez¹⁸.

Asimismo, la Organización Panamericana de Salud (OPS) considera que la repetición de comportamientos de una persona o grupos sociales depende de sus conocimientos, es decir mayor conocimiento en salud, mejores estilos de vida. Por esta razón se considera al profesional de enfermería el primer contacto que tiene la madre en lo que respecta a la vacunación de su hijo, además de ser la encargada de transmitir los conocimientos y mensajes importantes acerca de lo que debe seguir para el control de vacunación¹⁹.

A continuación, las vacunas son una suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, que al ser administradas inducen al receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad.

Además, se considera inmunización como un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de antígenos, también es la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.

En cuanto al esquema de vacunación es una representación cronológica y secuencial que se debe seguir para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente como parte de una política nacional de inmunizaciones, la cual va a contribuir a mejorar el nivel de salud de la

población a través de la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas.

Por consiguiente, el calendario del esquema de vacunación en niños menores de 5 años está establecido por el Ministerio de Salud (MINSA) de la siguiente manera²⁰

EDAD	VACUNA	PREVIENE
Recién nacido	BCG HVB	(Tuberculosis) (Hepatitis B)
2 meses	1° dosis IPV 1° Pentavalente 1° Neumococo 1° Rotavirus	(Contra la poliomielitis). (Difteria, tos convulsiva, tétano, Hepatitis B e infecciones producidas por Haemophilus Influenzae tipo B). (Serotipos causados por neumonía). (Serotipos predominantes de gastroenteritis "diarreicas graves").
4 meses	2° dosis IPV 2° Pentavalente 2° Neumococo 2° Rotavirus	(Contra la poliomielitis). (Difteria, tos convulsiva, tétano, Hepatitis B e infecciones producidas por Haemophilus Influenzae tipo B). (Serotipos causados por neumonía). (Serotipos predominantes de gastroenteritis "diarreicas graves").
6 meses	3° dosis Pentavalente Dosis Única de APO 1° dosis	(Difteria, tos convulsiva, tétano, Hepatitis B e infecciones producidas por Haemophilus Influenzae tipo B). (Contra la poliomielitis) El virus de la influenza pediátrica (gripe).
7 meses	2° dosis	El virus de la influenza pediátrica (gripe).
1 año	1 dosis SPR 3° Neumococo 1 dosis vacuna contra la Varicela 1 dosis vacuna Influenza	Sarampión, Parotiditis y Rubéola. (Serotipos causados por neumonía). Contra la varicela. El virus de la influenza pediátrica (gripe).
1 año 3 meses	Antiamarilica (AMA)	Fiebre amarilla. (Dosis única).
1 año 6 meses	2da SPR 1era DPT 1er Refuerzo de APO	Sarampión, Parotiditis y Rubéola. Contra difteria, tos ferina y tétanos. Contra la poliomielitis.
4 años	2do refuerzo DPT	Contra difteria, tos ferina y tétanos.

	2do. refuerzo Antipolio oral	Contra la poliomielitis.
--	---------------------------------	--------------------------

Cuadro No 1: Tomado del Ministerio de Salud: Las vacunas son mi mejor escudo, 2013²¹.

Además, considerando que los refuerzos son una dosis adicional que se administra luego de haber completado una serie primaria del esquema de vacunación y que permite incrementar los niveles protectores de la vacuna²¹.

Entre los efectos adversos que puede causar la vacuna se identificaron: Dolor, hinchazón y enrojecimiento en la zona de la punción la cual puede tratarse mediante una aplicación local de una compresa fría además si presenta fiebre, puede utilizarse un antitérmico como el paracetamol, ibuprofeno o consultar con su pediatra en caso de que la fiebre se mantenga más de 24 - 48 horas o aparezcan otros síntomas que resulten alarmantes²².

Ahora determinamos actitud según Sanchez que cita a "Allport quien define actitud como un estado mental y neurológico de predisposición que mediante la experiencia se ejerce un dominio directo o dinámico dependiendo de la respuesta que tiene cada individuo y de la situación en que se encuentre"²³.

Seguidamente Aigner cita en su estudio a Ros, 1985 quien describe la estructura de la actitud en tres componentes: Cognoscitivo describe el conocimiento, valores, opiniones, percepción y pensamientos de carácter evaluativo que tiene el objeto de la actitud en diferentes situaciones. Hace referencia a la información que tienen las madres acerca del cumplimiento del esquema de vacunación. En lo afectivo se expresa a través de sentimientos, estados de ánimo y emociones que se van a evidenciar ante el objeto de la actitud²⁴. En lo conductual es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera ósea la conducta o intención que tiene la madre de fortalecer su conocimiento en el esquema de vacunación es decir cada madre tiene

una reacción diferente ante el proceso de vacunación de su niño la cual puede ser positiva o negativa ²⁵.

Es por ello que definimos actitud de las madres, aquel comportamiento frente a diversas situaciones que se presentan en la vida cotidiana, más aún cuando nos referimos a salud se observa que las madres tienen diferentes formas de actuar en lo que concierne al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año expresando “Las vacunas no son necesarias porque les causan molestias a sus hijos”, mientras que otras manifiestan que “Son importantes porque van a proteger a sus hijos de diversas enfermedades”, cada madre tiene una manifestación positiva o negativa que expresa ante el proceso de vacunación de su hijo y de la atención que se le brinde en área de crecimiento y desarrollo e inmunización.

Por otra parte, el cumplimiento se refiere a la acción y efecto de cumplir aquello que se prometió en un determinado tiempo o la realización de un deber u obligación²⁶. Con respecto al cumplimiento de todas las vacunas en la edad y fecha indicada garantizará la protección de los niños, además de ir creando sus propias defensas gradualmente, puesto que las vacunas son un derecho de todos los niños, que implica la responsabilidad de los padres llevarlos a vacunar desde que nacen hasta que cumplan los cinco años de edad como lo establece el esquema nacional de vacunación del Ministerio de Salud (MINSA), si no ha completado el esquema de vacunas debe acudir al establecimiento más cercano y consultar al personal de salud con fin de completar las vacunas de su niño. Teniendo en cuenta que los padres son responsables durante los primeros años de vida del niño considerando de 0 a 11 meses de llevar a su menor hijo al Centro de Salud más cercano para la administración de sus vacunas correspondientes a su edad y realizar su control de crecimiento y desarrollo del niño sano.

Seguidamente, se describe al niño menor de un año: En el desarrollo físico que al nacer realizan movimientos por reflejos ya que su sistema nervioso no está completamente desarrollado. A los cuatro meses tienen algún control sobre sus músculos y su sistema nervioso, pueden sentarse con ayuda, pueden mantener la cabeza erguida por períodos cortos de tiempo, pueden darse vuelta y descansar sobre su estómago. A los cinco y seis meses, pueden darse vuelta por sí solos, su visión está más desarrollada. Además, a los 7 a 11 meses empiezan a comer tres veces al día y toman leche en sus biberones, pueden dormir en un horario regular, se sientan sin ayuda, gatean con el estómago rozando el piso, pueden alcanzar y sostener objetos con las manos, pueden pararse deteniéndose en muebles y pueden caminar si son guiados.

En el Desarrollo social y emocional: Los bebés empiezan a desarrollar confianza en la medida que los padres satisfacen sus necesidades tales como cambiar pañales, alimentarlos cuando tienen hambre, sostenerlos en brazos cuando lloran de la misma manera expresan enojo, dolor y hambre esta es su manera de comunicarse. Desde los cuatro a once meses, ellos sonrían ampliamente y se ríen cuando están contentos, aprenden a reconocer las voces y caras de sus padres ellos sonrían en respuesta a otra sonrisa, ya responden cuando se les llama por su nombre, empiezan a temerles a personas desconocidas también sienten miedo cuando sus padres los dejan solos, sintiéndose enojados y frustrados cuando sus necesidades no son atendidas en un tiempo razonable. El contacto visual empieza a reemplazar parte del contacto físico que los bebés necesitan.

Desarrollo intelectual: Los bebés balbucean y producen sonidos desarticulados (gorgotean), estudian sus propias manos y pies por otra parte pueden fijar su mirada y atención en objetos en movimiento explorando las cosas con su boca por ejemplo todo lo que pueden agarrar

lo llevan a su boca. Lloran de diferentes maneras para expresar dolor, enojo y hambre²⁷.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, con diseño metodológico cuasi experimental con un grupo experimental y otro de control con pre y post prueba.

4.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es cuasi experimental

El esquema es el siguiente:

G1:	O1	X	O2
G2:	O1		O2

DONDE:

G1: Grupo experimental

G2: Grupo control

O1: Pre prueba

O2: Post prueba

X: Aplicación del programa de fortalecimiento: “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”.

POBLACIÓN

La población o universo en estudio estuvo constituida por todas las madres de niños menores de un año inscritas en el área de crecimiento y desarrollo del niño sano y que se estima en 125 madres que acudieron por mes, según datos del Centro de Salud Pampa Grande.

MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 40 madres de niños menores de un año del Centro de Salud de Pampa Grande.

$$n_0 = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * d^2 + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

N= Total de la población (N= 125)

Z= 1.96 (Valor estandarizado para un nivel de confianza de 95%)

P= Proporción esperada se estima 50% = 0.5 de las madres que cumplen de manera aceptable el esquema de vacunación.

q= 1- p (en este caso 1-0.5= 0.5) será la proporción de madres que no cumplen de manera aceptable el esquema de vacunación.

d= Margen de error permisible establecido por el investigador. (En este caso deseamos un 9.5% = 0.095%)

Cálculo de la muestra

$$n_0 = \frac{125 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(125 - 1) * 0.095^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n_0 = \frac{120.05}{2.0795}$$

$$n_0 = 57.73$$

Efecto de corrección:

$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$n_1 = \frac{57.73}{1 + \frac{57.73}{125}}$$

$$n_1 = 39.49$$

Por conveniencia se redondeó al entero inmediatamente superior, por lo tanto, n= 40 madres de niños menores un año.

El grupo experimental, fue un grupo de 20 madres de niños menores de un año, las cuales fueron participes del programa para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación, además de aplicaron el cuestionario como pre y post prueba.

El grupo control, por 20 madres de niños menores de un año, que solo se le aplicó el cuestionario como pre prueba y post prueba.

Variable dependiente: Cumplimiento del esquema de vacunación

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS/ NIVELES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Cumplimiento es la acción y efecto de cumplir una determinada cuestión, entonces es el cumplimiento de todas las vacunas en la edad y fecha indicada van a garantizar la protección de los niños, además de ir creando sus propias defensas gradualmente.</p>	<p>Se evaluará el carnet de vacunación verificando el registro de la vacuna administrada lo cual permitirá conocer si las madres cumplen con la asistencia del control de vacunación de su niño menor de un año en la fecha programada.</p>	<p>Carnet de vacunación</p>	<p>Vacunado</p> <p>No Vacunado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cumple en la fecha indicada - No cumple en la fecha indicada 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños menores de un año inscritas en el Centro de Salud de Pampa Grande que estuvieron dispuestas a participar en el programa para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres de niños menores de un año que no estuvieron dispuestas a participar en esta investigación.

4.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario. El cual estuvo constituido por dos partes: Datos personales, datos específicos (que contienen preguntas cerradas) abordando los indicadores de conocimiento (16 ítems) dando a la respuesta correcta un valor de 1 punto, actitudes (12 ítems) asignándose para la calificación un puntaje de 2,1,0 para las escalas de siempre, a veces, nunca. Además, el carnet de vacunación es un instrumento importante de recolección de información para el presente estudio, como indicador del cumplimiento del esquema de vacunación (ANEXO 3).

Dicho instrumento fue modificado por las investigadoras y sometido a juicio de expertos, procesándose la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial, la prueba piloto se realizó con el fin de

determinar la validez estadística mediante el Factor de Pearson y el coeficiente Alfa de Cronbach para la validación del instrumento.

Por lo consiguiente este instrumento se aplicó en dos partes, pre-test y pos test para evaluar el conocimiento, actitudes y cumplimiento del esquema de vacunación.

4.6 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo la recolección de datos se realizaron coordinaciones administrativas dirigidas al Director del Centro de Salud Pampa Grande, y a la coordinadora del área de crecimiento y desarrollo (CRED) e inmunización obteniendo las facilidades y autorización correspondiente, así mismo se procedió a la obtención del consentimiento informado y compromiso de confidencialidad, luego se aplicó el cuestionario con la población en estudio realizando un pre test además se observó el carnet de vacunación identificando si cumplen con la fecha indicada al control de vacunación para luego seleccionar de manera aleatoria a 20 madres para el grupo control y 20 madres en el grupo experimental del programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, coordinándose con cada madre que el programa cuenta con 3 sesiones las mismas que se realizaron cada semana y al finalizar cada sesión se realizaron juegos didácticos: juego de dados y pupiletras, para saber si lo explicado en cada sesión fue entendido por las madres.

Al finalizar el programa llamado “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, la madre se encontró en la capacidad de responder el post test (Anexo N° 02), con la condición de aplicarse

después de la consulta que se encuentre programada en el calendario de vacunación de su menor hijo.

La investigación cuantitativa es fundamentada en criterios éticos y de rigor que tiene como finalidad asegurar la calidad, objetividad y validación del trabajo de investigación, considerándose los siguientes criterios: Los principios éticos normados y establecidos por Ley N° 011-2011-JUS, para el Perú en el diario oficial El Peruano para las investigaciones en el campo de la salud son²⁸:

1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad: La que se constituye en el fin supremo de la sociedad y del estado, fundamentalmente para el ejercicio de los derechos que le son propios. El ser humano en este estudio fue considerado siempre como sujeto y no como objeto, siempre valorando como persona y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de su dignidad humana.
2. Principio de primacía del ser humano y defensa de la vida física: La presente investigación tuvo como sujeto de estudio a las madres de niños menores de un año, que tienen derecho a que se les considere siempre en lo más favorable, buscando su bien y evitando el mal. En todo momento de la investigación las madres fueron protegidas de todo aquello que atentara contra su integridad física.
3. El principio de autonomía y responsabilidad personal: En la presente investigación se respetó el consentimiento previo, libre, expreso y con la información de lo que se investigó, como persona interesada. El consentimiento que realizaron fue de personas libres con capacidad de tomar decisiones, incluso se considera, su decisión de revocarlo en

cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno para ellos.

4. Principio de beneficencia y ausencia de daño: Al investigar se tuvo como objetivo; fomentar y aplicar el conocimiento científico, considerando la integridad de la persona en lo familiar y social, para la investigación la igualdad ontológica, en forma justa y equitativa²⁸.

En el rigor de la investigación se tienen en cuenta los principios de científicidad planteados²⁹:

1. Autorización: Consentimiento para grabar la información el cual se utilizó en el estudio (ver anexo 1 consentimiento informado).
2. Confidencialidad: La información que se obtuvo en esta investigación fue empleada para los fines señalados. No siendo revelados a otras personas ajenas al estudio.
3. Credibilidad: Por ninguna circunstancia se falsearán los resultados, ni los datos obtenidos, respetándose el valor de la verdad investigada. Lo que sería demostrado en caso sea necesario.
4. Confirmabilidad: Los resultados pueden ser confirmados por quien lo desee, siguiendo la misma metodología y aplicando el mismo instrumento.
5. Auditabilidad: Los resultados que obtuvimos en esta investigación pueden servir para otras investigaciones y ser confirmados al ser verificados.
6. Justicia: Tuvieron un trato justo durante el desarrollo de la investigación y se respetó a lo largo del estudio la privacidad conservando para ello el anonimato el cual se mantuvo en todo

momento, pues los nombres que se utilizaron fueron seudónimos, otorgándosele así la protección a los participantes del estudio de tal modo que ni siquiera el investigador podrá relacionar los discursos con la información que aportaron.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Al desarrollar el programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, se realizaron 3 sesiones educativas:

- Concepto e importancia del cumplimiento del esquema de vacunación.
- Enfermedades que previenen las vacunas.
- Efectos adversos y post cuidados de las vacunas.

La cuales ayudaron a responder al objetivo principal, obteniendo los siguientes resultados.

TABLA N° 01: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE. 2019

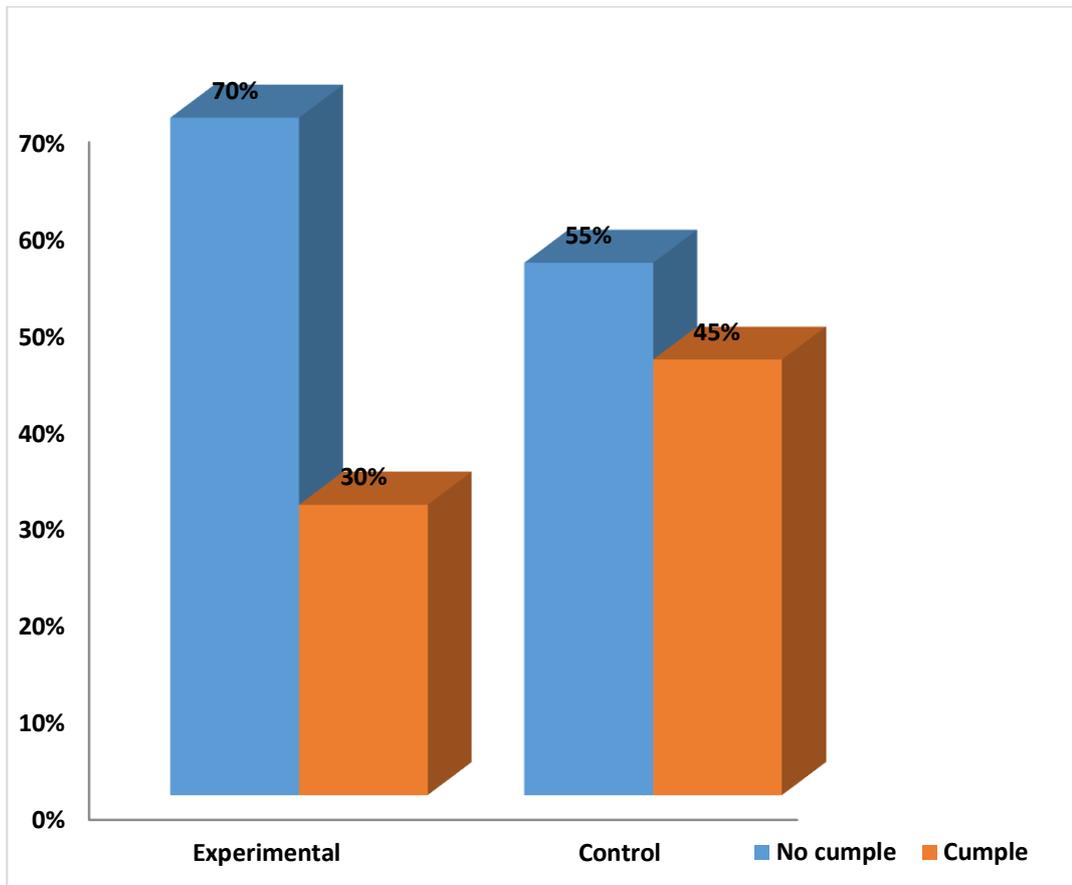
Cumplimiento del esquema de vacunación en el pre- test	Grupo de madres				Total
	Experimental		Control		
	N°	%	N°	%	
No cumple	14	70	11	55	25
Cumple	6	30	9	45	15
Total	20	100	20	100	40

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande.

Representa el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de un año antes de la aplicación del programa, donde se observa que el grupo experimental el 70% no cumple y el 30% cumple. Mientras que en el grupo control el 55% no cumple y el 45% cumple.

GRÁFICO N° 01

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE. 2019



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande.

TABLA N° 02: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO ACERCA DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE. 2019

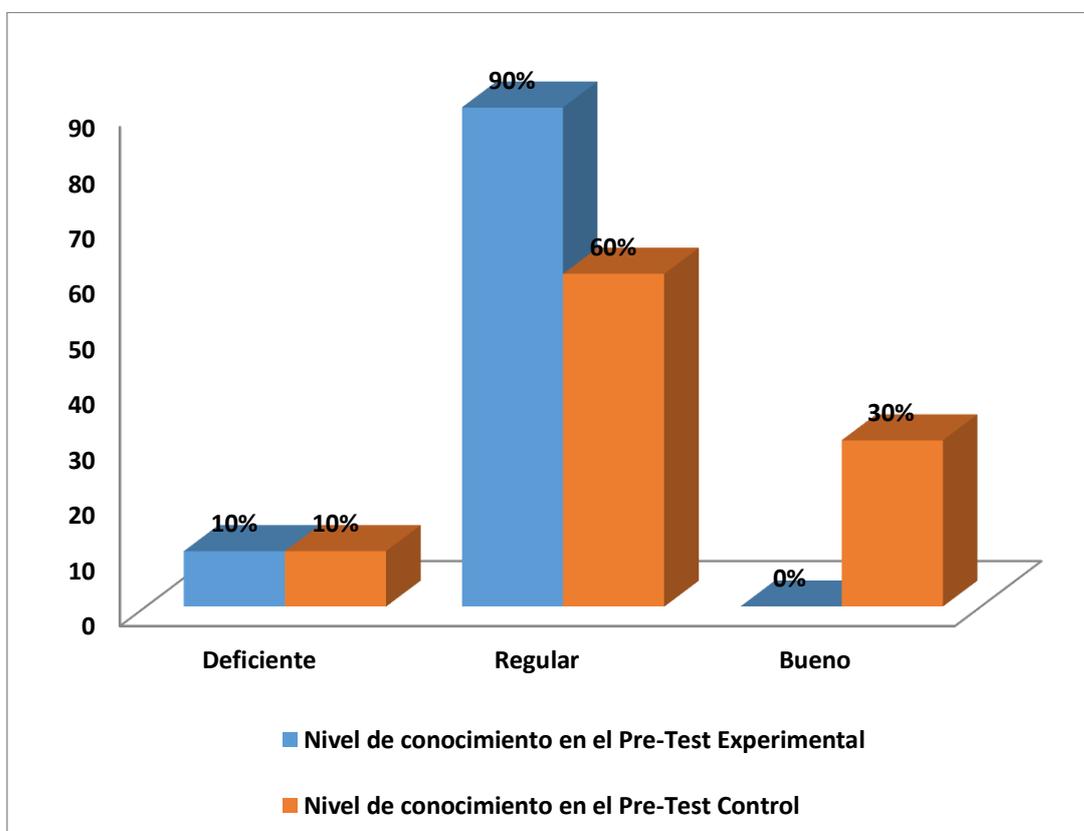
Nivel de Conocimiento Pre- test	Grupo				Total
	Experimental		Control		
	N°	%	N°	%	
Deficiente	2	10	2	10	4
Regular	18	90	12	60	30
Bueno	0	0	6	30	6
Total	20	100	20	100	40

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande.

Representa el conocimiento que tienen las madres frente al esquema de vacunación, observando que en el grupo experimental el 90% está en un nivel regular, el 10% nivel deficiente, no encontrando ninguna madre en el nivel bueno. En el grupo control el 60 % tiene un nivel regular, el 30% en nivel bueno y el 10% un nivel deficiente.

GRÁFICO N° 02

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE. 2019



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande.

TABLA N° 03: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DEL GRUPO EXPERIMENTAL Y CONTROL CON SU RESPECTIVO PRE Y POST TEST DEL PROGRAMA PARA FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE. 2019

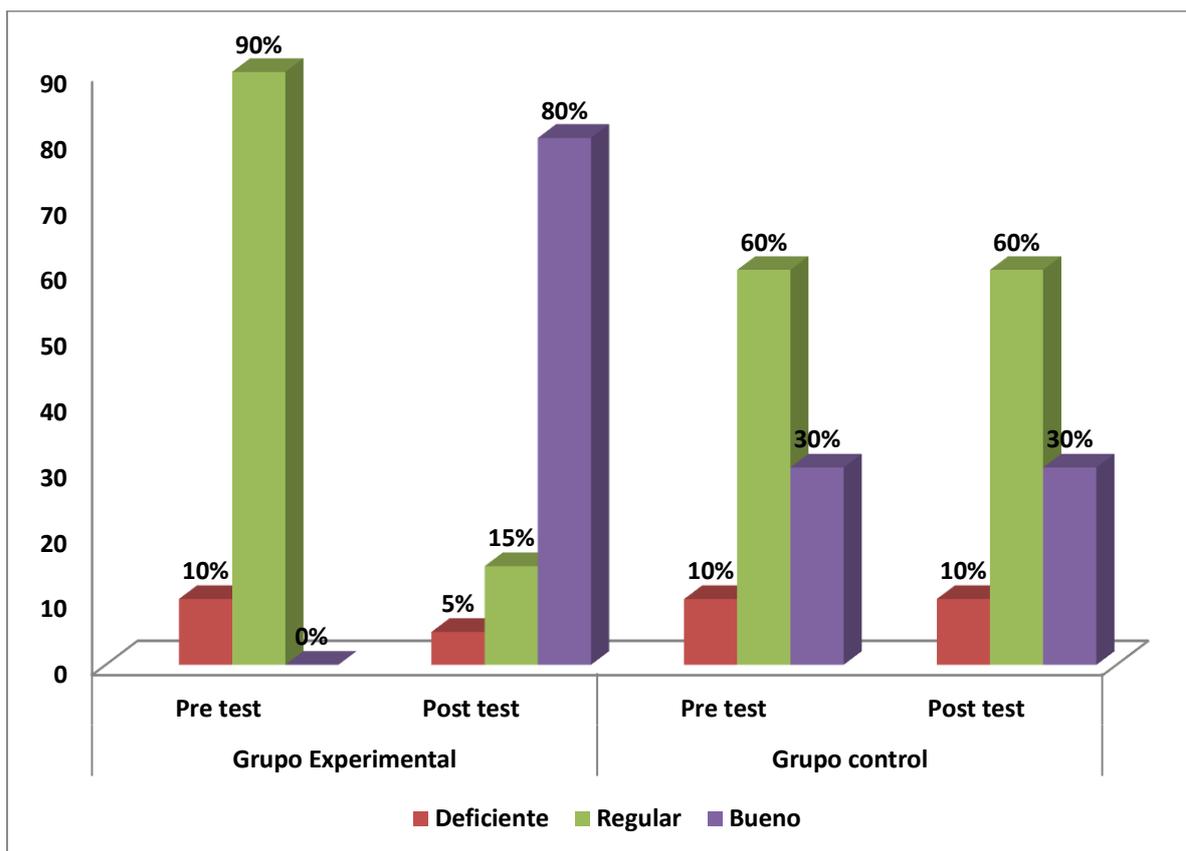
Nivel de Conocimiento	Grupo Experimental				Grupo control			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	2	10	1	5	2	10	2	10
Regular	18	90	3	15	12	60	12	60
Bueno	0	0	16	80	6	30	6	30
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande.

Representa el conocimiento de ambos grupos: El grupo experimental antes se encontraba en un 90% del nivel regular después de ejecutado el programa se encontró en un 80% del nivel bueno, mientras que el grupo control se mantiene en un 60% del nivel regular.

GRÁFICO N° 03

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DEL GRUPO EXPERIMENTAL Y CONTROL CON SU RESPECTIVO PRE Y POST TEST DEL PROGRAMA PARA FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande.

TABLA N° 04: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE DESPUES PROGRAMA “UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA Y DARÁS A TU HIJO UNA DOSIS DE VIDA”.

Cumplimiento del esquema de vacunación en el pos-test	Grupo				Total
	Experimental	%	Control	%	
No cumple	2	10	11	55	13
Cumple	18	90	9	45	27
Total	20	100	20	100	40

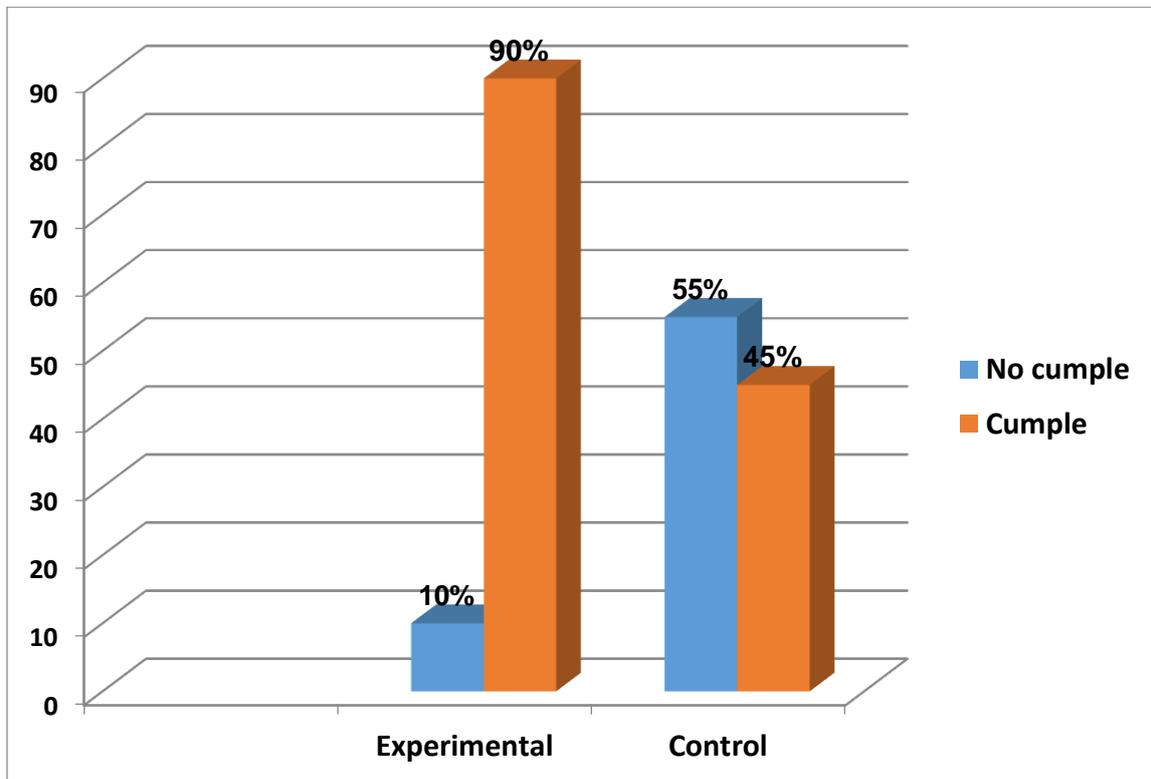
Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande

P= 0.002

Representa el resultado del programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, evidenciando un 90% de mejora en el grupo experimental respecto al cumplimiento del esquema de vacunación mientras que el grupo control se mantiene en un 45%.

GRÁFICO N° 04

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE DESPUÉS DEL PROGRAMA “UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA Y DARÁS A TU HIJO UNA DOSIS DE VIDA”.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la tabla N° 01: Se observa que las madres del grupo experimental el 70% y el 30% cumplen mientras en el grupo control 55% no cumplen y el 45% cumplen con el esquema de vacunación del niño menor de un año antes de la aplicación del programa. Comparando con otras investigaciones se encontró el estudio de Cruzado, K y Esquivel, K. Efectividad del programa educativo “Protegiendo a mi hijo” en el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año. Teniendo como resultados que antes de aplicar el programa educativo en el grupo experimental un 75.6% un calendario de vacunación incompleto y el 24.4% completo por otra parte en el grupo control el 88.9% calendario de vacunación incompleto y solo el 11.1% completo¹². Encontrando una similitud en el tipo de estudio donde ambas investigaciones fueron cuasi-experimentales trabajando con dos grupos de madres, pero al confrontar con los resultados se encontró que existe una diferencia significativa en lo que respecta al cumplimiento del calendario de vacunación presentándose diferentes porcentajes debido a que se trabajó con un número de muestra diferente además del lugar donde se realizó las distintas investigaciones.

El esquema de vacunación es una representación cronológica y secuencial que se debe seguir para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente como parte de una política nacional de inmunizaciones. Según el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de Salud es importante realizar la vacunación en forma oportuna¹⁹, la cual va a contribuir a mejorar el nivel de salud de la población a través de la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas, donde se puede obtener un trabajo en conjunto con diversas instituciones del país²⁰.

El cumplimiento de las inmunizaciones previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la parotiditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubeola y el tétano. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la tasa mundial de cobertura de la vacunación se mantiene en un 85%. En los últimos años no se han registrado cambios significativos³⁰. Además, el cumplimiento del esquema de vacunación hace diferencia a la acción y efecto de cumplir con todas las vacunas en la edad y fecha indicada la cual van a garantizar la protección de los niños, además de ir creando sus propias defensas gradualmente.

Se pudo concluir a través de los resultados que las madres no cumplen con el esquema de vacunación por diversos factores como la edad, la falta de información que no saben que sus hijos pueden ser vacunados en cualquier establecimiento de salud, desconocimiento del esquema de vacunas, el tiempo de espera para la atención y creencias manifestando: “Que su hijo se encuentra protegido por un ser religioso, que ya está protegido con las vacunas que le administraron al nacer”. Tenido en cuenta que el Ministerio de Salud (Minsa) declara que las vacunas son un derecho de todos los niños, pero implica la responsabilidad de los padres llevarlos a vacunar desde que nacen hasta que cumplan los cinco años de edad²⁶.

En la tabla N° 02: Se observa el conocimiento de las madres frente al esquema de vacunación donde el grupo experimental se evidencia en un 90% un nivel regular, no encontrando ninguna madre en el nivel bueno, mientras que el grupo control el 60% tenían un conocimiento regular y solo el 30% se encontró en el nivel bueno. Constatando con la investigación: Rojas, J y Silva, C. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años del Centro de Salud Liberación Social, tuvo como resultados que la variable conocimiento presentaba un nivel medio (46.8%), nivel bajo (41.5%) y nivel alto (11.7%)¹¹.

De tal forma se puede mencionar que nuestros resultados se contraponen a los obtenidos por los autores antes mencionados debido a que en el caso de ellos su población fueron niños menores de 5 años, teniendo como muestra a 70 madres, el nivel de instrucción de las madres, además del lugar donde se realizó.

De tal manera la Organización Panamericana de Salud (OPS) considera que la repetición de comportamientos de una persona o grupos sociales depende de sus conocimientos, es decir mayor conocimiento en salud, mejores estilos de vida²⁶. Además, el profesional de enfermería es el primer contacto que tiene la madre en la vacunación de su hijo, además de ser la encargada de transmitir los conocimientos y mensajes importantes acerca del control de vacunación.

Se pudo concluir mediante los resultados que las madres tenían un nivel de conocimiento regular, debido a que muchas de ellas solo habían terminado la secundaria, eran madres primerizas desconociendo sobre la importancia de la vacunación, la cual es la que va garantizar la protección de los niños sobre las enfermedades inmunoprevenibles.

En la tabla N° 03 se representa el conocimiento de ambos grupos: El grupo experimental antes se encontraba en un 90% del nivel regular después de ejecutado el programa se encontró en un 80% del nivel bueno, mientras que el grupo control se mantiene en un 60% del nivel regular. Relacionando con el estudio de Cuno, N. Eficacia de un programa educativo, hijos sanos tendré porque los vacuné, en conocimientos, para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños mayores de 1 año. Lima, 2017. Teniendo como resultados antes de iniciar el programa se encontró un nivel de conocimiento bajo de un 52.2% y un nivel medio de 47.8%. Después de dado el programa las madres alcanzaron un

conocimiento alto de 73.9%, seguido de una menor proporción el nivel medio con 19.6% y el nivel bajo de 6.5%.

El conocimiento puede estar influenciado por una serie de factores inherentes al ser humano, entre ellos tenemos: la edad, nivel de instrucción, ingreso económico y lugar de procedencia; así tenemos por ejemplo la edad, que conforme avanza la edad de la madre, estas adquieren mayor madurez emocional y de autocuidado. Además, adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel de madre con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño.

Donde concluimos que el programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, se desarrolló para mejorar el conocimiento y actitud de la madre para el cumplimiento del esquema de vacunación.

En la tabla N° 04 se observa el resultado del programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, en donde se presenta que el 90% del grupo experimental mejoro con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación mientras que el grupo control se mantiene en un 45%. Al constatar con otros resultados de la investigación hacemos referencia a Cruzado, K; Esquivel, K. Efectividad del programa educativo “Protegiendo a mi hijo” en el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año. Los resultados obtenidos fueron que después de aplicar el programa educativo “Protegiendo a mi hijo” revela que el grupo experimental el 77.8% tuvieron un calendario de vacunación completo y el 22.2% incompleto, en tanto en el grupo control el 84.4% tuvieron un calendario de vacunación incompleto y el 15.6% completo. De tal manera concluyeron que el programa educativo tuvo una efectividad en las madres de niños menores de 1 año¹².

Por ello se considera importante el desarrollo de programas educativos los cuales están basados en un proceso de enseñanza – aprendizaje, el cual tiene como fin concientizar y conseguir cambios de mejora a nivel de conocimientos y actitudes en la población en estudio, utilizando metodologías participativas y dinámicas despertando así el interés y la motivación personal para el logro de los objetivos y metas planteados e incluso cambiando a un estilo de vida saludable.

Se pudo concluir que el programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, permitió la participación activa de las madres expresando dudas, temores e inquietudes acerca de las vacunas, las mismas que fueron resueltas con la información brindada. Observando un cambio en las madres con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación, por ende, se podrá disminuir la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, además de hacer crecer niños sanos para el futuro. Aceptando la hipótesis alterna H_1 , con una significancia de $P=0.002$.

CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Antes de la aplicación del programa se encontró en un 70% del grupo experimental y el 55% del grupo control de las madres que no cumplían con el esquema de vacunación.
2. El nivel de conocimiento en madres de niños menores de un año se determinó en ambos grupos: El grupo experimental antes se encontraba en un 90% del nivel regular después de ejecutado el programa se encontró en un 80% del nivel bueno, mientras que el grupo control se mantiene en un 60% del nivel regular con respecto al esquema de vacunación.
3. Después de la aplicación del programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”, se evidencio una mejora en el cumplimiento del esquema de vacunación en un 90%, mientras que el grupo control el 45% cumplen el calendario de vacunación.

4. El programa “Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida” fortaleció significativamente el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año del Centro de Salud de Pampa Grande.

RECOMENDACIONES

1. Que las autoridades de los establecimientos de salud brinden material didáctico (Guías, folletos, rotafolios, etc.), orientando a las madres de la importancia del cumplimiento oportuno del esquema de vacunación garantizando una protección efectiva del niño para un mejor futuro.
2. Motivar a los profesionales de enfermería del área de Crecimiento y desarrollo e inmunización a implementar programas para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación utilizando metodologías participativas y dinámicas para un mejor aprendizaje.
3. A los docentes pertenecientes a la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes que incentiven a sus estudiantes a realizar proyectos de mejora planteando programas educativos para el bienestar de la persona familia y comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morice A, Afila A. Mitos, creencias y realidades sobre las vacunas, 2009 Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a01v20n2.pdf> [Acceso 02 julio 2018].
2. Blas E. Factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima - 2016. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/46-3-2.pdf> [Acceso 02 julio 2018].
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Somos Pacientes recuerda: “Protegidos colectivamente, las vacunas funcionan”. Publicado el 23 de abril del 2018. Disponible en: <https://www.somospacientes.com/noticias/sanidad/la-oms-recuerda-protegidos-colectivamente-las-vacunas-funcionan/> [Acceso 07 julio 2018].
4. Valenzuela C. INEI: Vacunación mejora, pero no alcanza estándares deseados. Perú 21. Publicado 23 de abril del 2016, pág. 4. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/inei-vacunacion-mejora-alcanza-estandares-deseados-216154> [Acceso 13 julio 2018].
5. Iza N. Implementación de estrategia educativa para disminuir factores que influyen en el incumplimiento de vacunación en niños menores de 2

- años en el Centro de Salud Paushiyacu de la Ciudad de Tena durante el periodo abril- septiembre 2016. [Obtención del título de licenciada enfermería]. Universidad Regional Autónoma de los Andes Ambato. Ecuador. [Acceso 20 de julio 2018]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5702/pdf>
6. 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. [Para obtener título de licenciados en enfermería] Universidad Técnica De Manabí, Portoviejo – Ecuador. [Acceso 20 de julio 2018]. Disponible en: <http://186.46.160.200/bitstream/123456789/493/1/PROGRAMADEORIENTACION202016.pdf>
 7. Pin J. Estrategia para el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años en el Centro de atención ambulatoria no. 213 Sur Valdivia IESS 2011 – 2012. [Tesis presentada como requisito para optar por el grado de Magister en Gerencia y Administración de Salud]. Universidad de Guayaquil - Ecuador. [Acceso 22 de julio 2018]. Disponible:<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9934/1/TESIS%20LCDA.%20JESSENIA%20PIN%20GALARZA.pdf>
 8. Cuno N. Eficacia de un programa educativo, hijos sanos tendré porque los vacuné, en conocimientos, para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños mayores de 1 año – 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal- Perú. [Acceso 22 de julio 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1784>
 9. Moraya L. Efectos de un programa educativo en el conocimiento materno sobre inmunizaciones en el infante. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo- Perú. [Acceso 25 de julio 2018].

Disponible:http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11873/Moraya_HLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Mamani E, Torres M. Influencia de un programa educativo sobre conocimiento de vacunas en madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Alto Selva Alegre. Arequipa, 2016. [Tesis para optar el título de enfermería]. Universidad Católica de Santa María- Perú. [Acceso 25 de julio 2018]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5524/60.1364.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. 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 para optar el título de enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego- Perú. [Acceso 27 de julio 2018]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE_ENFE_JAQUELIN.ROJAS_CARMEN.SILVA_CONOCIMIENTO.MATERNO.SOBRE.INMUIZACIONES.Y.CUMPLIMIENTO_DATOS.PDF
12. Cruzado K, Esquivel K. Efectividad del programa educativo “protegiendo a mi hijo” en el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año, 2014. [Tesis para optar el título de enfermería]. Universidad Nacional De Trujillo- Perú. [Acceso 27 de julio 2018]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNIT4.pdf>
13. Pérez R. Evaluación de programas educativos. [Revista de Investigación]. Vol. 18, número 2, 2000. Pág. 268 Disponible en: <http://revistas.um.es/rie/article/viewFile/10> [Acceso 15 julio 2018].
14. Real Academia Española: Fortalecimiento. Publicado el 26 de julio 2018. Disponible: rae.es/srv/search?m=30&w=fortalecimiento. [Acceso 07 agosto 2018].

15. Organización Mundial de la Salud (OMS). Rehabilitación basada en la comunidad (RBC), Componente de Fortalecimiento, 2012 Pág. 1 Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44809/9789243548050_Fortalecimiento_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y [Acceso 30 julio 2018]
16. Organización Panamericana de Salud (OPS). Guía de estilos de vida saludable en el ámbito laboral. 1ª ed. Honduras 2016. Disponible en: https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211. [Acceso 17 de julio 2018].
17. Adolphe W. Aprendizaje Disponible en: http://www.falacia.es/temas_psicologia/Aprendizaje.pdf. [Acceso 22 de julio 2018].
18. Yuni J, Urbano C. Mapas y herramientas para conocer la escuela: Investigación etnográfica e investigación- acción. Edición tercera. Argentina. 2006. Pág. 18- 20. [Acceso 29 de julio 2018]. Disponible en: <https://www.academia.edu/33356914/Investigacion-Etnografica-e-Investigacion-accion.pdf>
19. Ministerio de Salud (MINSA). Mensajes de vacunación, 2013. Publicado en el 2013 Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/vacunas/archivos/mensajesvacunacion.pdf>. [Acceso 01 de agosto 2018].
20. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación, 2013. Perú. Publicado en el 2013 Disponible: http://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM510_2013_MINSA.pdf. [Acceso 01 de agosto 2018].
21. Ministerio de Salud (MINSA). Las vacunas son mi mejor escudo, 2013. Publicado en el 2013. Disponible en:

- http://minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/vacunas/archivos/mensajes_vacunacion.pdf. [Acceso 01 de agosto 2018].
22. Manual de Inmunización. Efectos secundarios de las vacunas. Edición 10ª del 2013 (Actualizado abril 2018). México. Disponible en: https://www.130518_Vaccinesideeffects_V2_pdf. [Acceso 01 de agosto 2018]
23. Sánchez A, Ramos E, Marset P. La actitud participativa en salud: Entre la teoría y la práctica, 1994. Pág. 80. Universidad de Murcia. [Acceso 01 de agosto 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=6neSIOEbX7EC&pg=PA79&dq=actitud+definicion&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiUtMjo5MfcAhWxq1kKHauFAHIQ6AEIMDAB#v=onepage&q=actitud%20definicion&f=false>
24. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Universidad de Antioquia. Facultad de ciencias sociales y humanas. Centro de estudios de opinión. Diseños cuantitativos. Publicado en el 2010 [Acceso 03 de agosto 2018]. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
25. Carabús O, Freiría J, González A, Adalgisa M. Creatividad, actitudes y educación. 1ª ed. Pág. 130. Buenos Aires, 2004. 2010 [Acceso 05 de agosto 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=rhChOa57DKEC&pg=PA130&dq=actitud+definicion&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiUtMjo5MfcAhWxq1kKHauFAHIQ6AEINzAC#v=onepage&q=actitud%20definicion&f=false>
26. Definición ABC: Definición de cumplimiento (Actualizado en el 2010). Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/cumplimiento.php> [Acceso 05 de agosto 2018].

27. Guía “Para el negocio del cuidado de niños”, Universidad de Illinois. [Acceso 09 de agosto 2018]. Disponible en: https://extension.illinois.edu/babysitting_sp/age-infant-sp.cfm
28. Lopez W. Conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA en el personal de tropa del servicio militar voluntario del fuerte 24 de julio- 9º brigada blindada - Tumbes – 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Nacional de Tumbes. [Acceso 05 de enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/60/TE SIS%20-%20LOPEZ%20SAAVEDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Florencio M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín- 2017. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud]. Universidad César vallejo- Perú. Ucha, F. [Acceso 08 de agosto 2018,]. Disponible en: repositorio.ucv.edu.pe/bistrem/handle/UCV/12863/Florencio_GMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Organización mundial de la salud. Cobertura vacunal. Disponible en: www.who.int. [Acceso 22 mayo 2019]

ANEXOS

ANEXO N° 01
CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO:

Identificado con DNI. N°.....Natural de.....

Declaro que acepto participar en la investigación: *Programa para fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Pampa Grande-Tumbes, 2019.* Siendo realizada por los investigadores de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes. Informándole del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se difunde en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Estoy consciente que el informe sea publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esta genere perjuicio ni gasto.

Sé que de tener duda sobre mi participación podre aclararlas con las investigadoras. Por ultimo declaro que después de las aclaraciones convenientes realizadas, deseo participar de la presente investigación.

Tumbes.....de.....del 20.....

ANEXO N° 02

ENCUESTA: INDICADORES PARA CONOCER EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE TUMBES 2019.

INDICACIONES:

Se agradece su participación de manera voluntaria y se hace de conocimiento que los datos encontrados serán de manera confidencial.

A continuación, se solicita que responda con X o aspa la respuesta que cree Ud. correcta

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- a) Edad:
- b) Grado de Instrucción:

II. DIMENSION CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA

a) INDICADOR CONOCIMIENTO

1) Usted conoce el esquema de vacunación del niño menor de un año.

- a) Si
- b) No

2) ¿Qué es una vacuna?

- a) Es una vitamina que protege al niño.
- b) Es una suspensión de microorganismo (bacterias y virus) que protegen al niño.
- c) Es un medicamento para curar las enfermedades

3) La vacuna BCG contra que protege:

- c) La tuberculosis
- d) La parotiditis
- e) Tétano

4) La vacuna ROTAVIRUS protege de:

- a) Neumonía
- b) Fiebre amarilla
- c) Diarreas causas por virus

5) Que enfermedad protege la vacuna NEUMOCOCO:

- a) Fiebre amarilla- Difteria, Papera, Tétano
- b) Neumonía

c) Antipolio- Difteria, Papera, Tétano

6) ¿Porque son importantes las vacunas?

- a) Previene de ciertas enfermedades al niño
- b) Aportan nutrientes al niño
- c) Hace crecer a los niños sanos

7) Porque es importante vacunar contra la influenza

- a) Va proteger contra gripes estacionales
- b) Porque protege de la fiebre amarilla
- c) Protege contra el sarampión

8) Porque es importante vacunar contra la SPR

- a) Va proteger contra el tétano
- b) Va a proteger contra el sarampión, parotiditis, rubeola
- c) Porque protege de la rubeola

9) Porque es importante que su niño reciba sus vacunas de refuerzo:

- a) Beneficiará el buen crecimiento y desarrollo.
- b) Favorecerá en su estado nutricional.
- c) Obtendrá la protección en un 98 por ciento, siempre y cuando se cumpla con el esquema de vacunación.

10) La vacuna BCG y HVB se administra a los niños:

- a) 2 meses
- b) Recién nacidos
- c) 4 meses

11) Conoce que vacuna recibe su niño a los 2 y 4 meses:

- a) Neumococo –
Pentavalente- IPV –
Rotavirus
- b) Pentavalente- SPR-
Influenza- Rotavirus

c) Neumococo- Rotavirus-
Influenza- Pentavalente

12) Que vacuna se administra a su hijo cuando tiene 1 año 3 meses:

- a) Varicela
- b) Antineumocócica
- c) Antiamarilica (Fiebre amarilla)

13) En qué se diferencia la vacuna administrada BCG de otras vacunas:

- d) Aparición de sarpullido
- e) Por la aparición nódulo (Chupo) de color rojo después de un tiempo
- f) Por fiebre constantes

14) Cuál es la reacción después de la vacuna:

- a) Molestia y fiebre después de su aplicación
- b) Llanto constante en el niño
- c) Vómitos constantes en el niño

15) ¿Cuándo no debe de vacunar a su niño?

- a) Cuando llora mucho
- b) cuando no tiene apetito
- c) Cuando tiene fiebre, más de 38 grados

16) Que utiliza para disminuir la fiebre en su niño después de la vacuna:

- a) Medicamentos
- b) Remedios caseros
- c) Baño constante

b) INDICADOR ACTITUDES

Estimada madre de familia, a continuación, se le presentan una serie de afirmaciones que servirán para medir su actitud frente a la inmunización de sus hijos menor de un año. Sírvase contestar según corresponda en función de la frecuencia con que está de acuerdo a las afirmaciones presentadas.

Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Nivel conductual			
1. Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.			
2. Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.			
3. Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.			
4. Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.			
Nivel cognitivo			
5. Conozco de que enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas			
6. Crees que tu hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.			
7. Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.			
8. No creó en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.			
Nivel afectivo			
9. No me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce.			
10. No me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.			
11. No me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.			
12. No me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo.			

ANEXO N° 03
CARNET DE VACUNACIÓN

		
PERÚ	MINISTERIO DE SALUD	Dirección Regional de Salud Tumbes
	CARNE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA NIÑA	
Fecha de nacimiento	DNI:	
Nombres y apellidos		
De la niña:	DNI:	
De la madre:	DNI:	
Del padre:	DNI:	
Dirección:		
E-mail:	Teléfono:	
Establecimiento:		
VACUNACIÓN (anotar fechas)		
TUBERCULOSIS (BCG): Recién nacido		
ANTIHEPATITIS (HVB): Recién nacido		
ANTIPÓLIO		
1.a dosis (2meses) IPV / /	2.a dosis (4meses) IPV / /	3.a dosis (6meses) APO / /
PENTAVALENTE		
1.a dosis (2meses) / /	2.a dosis (4meses) / /	3.a dosis (6meses) / /
NEUMOCOCO		
1.a dosis (2meses) / /	2.a dosis (4meses) / /	3.a dosis (12meses) / /
ROTAVIRUS		
1.a dosis (2meses) / /	2.a dosis (4meses) / /	
INFLUENZA		
1.a dosis (7meses) / /	2.a dosis (8meses) / /	
SARAMPION, RUBÉOLA Y PAPERAS (SPR)		
1.a dosis (12meses) / /	2.a dosis (18meses) / /	
ANTIAMARÍLICA		
15 meses / /		
REFUERZO		
1er. ref. DPT (18 meses) / /	1er. ref. APO (18 meses) / /	
2do. ref. DPT (4 años) / /	2do. ref. APO (4 años) / /	
OTRAS VACUNAS		

Sesiones educativas



Juego de dado

Sesiones educativas



PROGRAMA

“Una responsabilidad compartida y darás a tu hijo una dosis de vida”

SESIÓN N° 1

I. DATOS GENERALES

TEMA	:	Conceptualización de vacunación e Importancia
GRUPO	:	Madres con niños menores de un año.
LUGAR	:	Pampa grande
FECHA	:	09 de abril
HORA	:	1 hora
RESPONSABLES	:	Chanta Zarate Luz y Mateo Lopez Magda

II. RECURSOS

2.1. RECURSOS HUMANOS

- Bachilleres en enfermería.
- Madres de familia

2.2. RECURSOS MATERIALES

- Rotafolios
- Juego del dado
- Crucigrama

III. INTRODUCCIÓN

Anteriormente los padres de familia no le daban importancia al tema de vacunación de sus hijos, pero hoy en día sabemos que es una prioridad que esté informado del concepto e importancia de vacunación.

Sabiendo que la inmunización en los niños implica una protección evitando que un agente infeccioso entre a su organismo y originarle una de tantas enfermedades que existen. Es por ello que se considera a las vacunas como una defensa primordial en el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, siendo a nivel mundial una estrategia gratuita de salud lo cual va ayudar a reducir la incidencia de mortalidad.

Por otra parte, nosotras como profesionales de salud debemos saber que la labor que tenemos con la población es muy importante porque somos quienes brindamos información esencial, entendible sobre vacunas e importancia; con el propósito de educar y fomentar a las madres el cuidado y protección que deben tener hacia sus hijos e involucrarlas responsablemente a que cumplan con la vacunación de los mismos y así completar el esquema de vacunación asignado en su carnet del niño.

IV. Objetivo

a. General

- Dar a conocer a las madres acerca de la conceptualización e importancia de las vacunas.

b. Objetivos específicos

- Educar a la madre acerca de las vacunas administradas de acuerdo a la edad del niño menor de 1 año.
- Enseñar a la madre la función que cumple la vacuna administrada en nuestro organismo.

V. MARCO TEÓRICO

Definiciones de vacuna

Las vacunas son sustancias o suspensión de microorganismos (bacterias o virus), inactivos o muertos.



A estas sustancias se les llaman anticuerpos permitiendo la persona defenderse de esa enfermedad.

Los anticuerpos permanecen dentro del organismo de las personas por mucho tiempo evitando que se enferme.



Con el tiempo la cantidad de algunos de estos anticuerpos disminuye, por lo que se debe volver a vacunar a la persona, es decir aplicándole su refuerzo.

Importancia de las vacunas

- ✓ Nos protege y previene de enfermedades desde el recién nacido hasta al adulto mayor.
- ✓ Constituye una de las medidas sanitarias de mayor beneficio porque a todas las personas.
- ✓ La vacunación actúa como un escudo ya que nos protege a uno mismo y a personas de nuestro alrededor.
- ✓ Refuerza las defensas de nuestro organismo.
- ✓ Evita padecer la enfermedad produciendo daños o incluso la muerte.



VII. EVALUACIÓN

Dinámica: Consiste en tirar el dado, coger el sobre con el número obtenido donde tendrá una pregunta para responder armando el crucigrama.

1. ¿Qué vacunas recibe el Recién Nacido?

2. ¿Cuáles son las vacunas que se administra al niño de 2 y 4 meses?

3. ¿Qué vacunas recibe el niño de 6 meses?

4. ¿El niño de 7 y 8 meses que vacuna recibe?

5. ¿Qué vacunas recibe el niño que cumple un 1 año?

N° PREGUNTAS				
1	B	C	G	
	H	V	B	

2	I	P	V											
	R	O	T	A	V	I	R	U	S					
	N	E	U	M	O	C	O	C	O					
	P	E	N	T	A	V	A	L	E	N	T	E		

3	A	P	O											
	P	E	N	T	A	V	A	L	E	N	T	E		

4	I	N	F	L	U	E	N	Z	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

5	S	P	R						
	N	E	U	M	O	C	O	C	O
	V	A	R	I	C	E	L	A	

SESIÓN N° 2

I. DATOS GENERALES

TEMA : Enfermedades que protegen las vacunas
GRUPO : Madres con niños menores de 1 año.
LUGAR : Pampa grande
FECHA : 16 de abril
HORA : 1 hora

RESPONSABLES:

Chanta Zarate Luz
Mateo Lopez Magda

II. RECURSOS

2.1. RECURSOS HUMANOS

- Bachilleres en enfermería.
- Madres de familia del A.H Pampa Grande.

2.2. RECURSOS MATERIALES

- Rotafolios.
- Pupiletras.



III. Objetivos

a. Objetivo General

- Dar a conocer a las madres cuantas enfermedades están protegiendo las vacunas administradas a sus niños menores de 1 año.

b. Objetivos específicos

- Explicar a la madre que enfermedades está previniendo al cumplir con el esquema de vacunación.
- Educar a la madre sobre la característica de cada enfermedad prescrita en el carnet de vacunación.
- Indicar a la madre la vía de administración de cada una de las vacunas en sus niños menores de 1 año.

IV. MARCO TEÓRICO

Tipos de vacunas

BCG

Esta vacuna protege a los niños menores de 1 año de la enfermedad tuberculosis.

TUBERCULOSIS: Es una enfermedad que produce una infección en los pulmones el cual se transmite por vía aérea, es decir al tener contacto con las gotitas de saliva que se encuentran en el aire, que las personas eliminan al toser o estornudar.



A los **RECIEN NACIDOS** durante las primeras 12 horas de nacido

Vía de administración: en el brazo derecho en una dosis única en el recién nacido.



HVB

Previene a los niños de contraer la enfermedad llamada Hepatitis B.

La hepatitis B. es una infección grave que afecta el hígado, la cual es causada por un virus que se transmite a través de la sangre y otros líquidos del cuerpo (semen, secreción vaginal, etc.).

A qué edad se coloca: durante las 24 horas de nacido.



PENTAVALENTE

Previene 5 enfermedades en los niños: difteria, tétanos, hepatitis B e infecciones por haemophilus influenzae tipo b, en especial neumonía o meningitis.

Vías de administración: Es el muslo (pierna), a los 2; 4 y 6 meses (con un intervalo de 2 meses).



ROTAVIRUS

Previene en los niños las diarreas severas ocasionadas por virus.

El rotavirus es la causa más común de diarrea severa; afecta a casi todos los niños menores de 3 años y puede provocar serias consecuencias de salud, incluyendo deshidratación y hasta la muerte.

Vías de administración: Se administra por vía oral a los 2 y 4 meses en el niño.



IPV

Previene la enfermedad Poliomielitis.

Vía de administración: inyectable intramuscular, aplique la IPV y la antineumocócica en el mismo muslo, verificando que exista 2,5 centímetros de separación entre una y otra.

Después, aplique la vacuna pentavalente en el otro muslo en un ángulo de 90 grados.



Paso 1: IPV



Paso 2: antineumocócica



Paso 3: pentavalente

NEUMOCOCO

Previene de la neumonía.

Estas enfermedades pueden ser peligrosas en niños pequeños y ancianos. Es más frecuente en invierno, se contagia principalmente por vía respiratoria.

Vías de administración: debe administrarse en el muslo de la pierna izquierda, a los 2 y 4 meses y un año.

APO

Previene la enfermedad Poliomielitis.

Causada por un virus que produce parálisis infantil, esta enfermedad puede presentarse tanto en niños como en adultos, generalmente afecta a los músculos de las piernas, pero puede afectar cualquier musculo.

Vías de administración: Vía oral, a los bebés de 6 meses; 18 y 4 años. Dosis de 4 gotas.



INFLUENZA

Protege de Gripes estacionales.

Enfermedad de las vías respiratorias causada por un virus extremadamente contagioso. Es más frecuente en otoño e invierno.

Es importante vacunar al niño porque afecta a todas las edades, y en mutaciones importantes del virus suele causar complicaciones graves e incluso la muerte en gran número de personas, frecuentemente niños y ancianos.

Vía de administración: En el muslo de la pierna del bebé en dos dosis.



SPR

Previene de tres enfermedades virales: sarampión, rubeola y paperas las cuales son enfermedades de la infancia potencialmente graves.

Vía de administración: se administra en el brazo izquierdo al año y 4 años de edad.



AMA

Previene de la fiebre amarilla.

La fiebre amarilla es causada por un pequeño virus que se transmite por la picadura de zancudos. La vacunación es la forma más efectiva para prevenirla debido a que impacta la incidencia de la enfermedad, detiene la propagación y previene la aparición de brotes epidémicos.

Vía de administración: es el muslo del brazo izquierdo, a los 15 meses de edad.



DPT

Difteria: es una enfermedad causada por bacterias que usualmente afectan las amígdalas, garganta, nariz y la piel.

Tos ferina: es una enfermedad bacteriana altamente contagiosa que ocasiona una tos violenta e incontrolable que puede dificultar la respiración. A menudo se escucha un *estertor* profundo cuando la persona trata de tomar aire.

Tétano: es una enfermedad grave que se puede prevenir y que afecta a los músculos y los nervios del cuerpo.

Via de administración: en el brazo izquierdo del niño. Se aplica a los 18 meses y 4 años.



V. EVALUACIÓN

Se evaluó a la madre a través del llenado de un pupiletras encerrando las enfermedades encontradas.

T	P	A	R	N	E	U	M	O	N	I	A
U	U	R	B	E	P	B	D	P	R	T	P
E	E	B	U	O	R	E	A	U	L	I	R
S	A	H	E	P	A	T	I	T	I	S	O
A	R	V	A	R	I	L	E	L	O	J	Ñ
R	O	A	N	L	C	R	P	I	P	A	L
A	T	R	T	I	V	U	O	E	L	A	E
M	I	I	I	O	I	B	L	G	I	M	A
P	S	C	M	U	Y	E	I	O	P	E	H
I	L	E	R	Z	Q	O	O	R	S	Y	P
O	U	L	L	X	E	L	U	Z	A	I	E
N	X	A	T	E	T	A	N	O	R	F	S

1. SARAMPION
2. NEUMONIA
3. VARICELA
4. TUBERCULOSIS
5. RUBEOLA
6. POLIO

SESIÓN N° 3

I. DATOS GENERALES

TEMA	:	Efectos adversos después de la administración de vacunas
GRUPO	:	Madres con niños menores de 1 año.
LUGAR	:	Pampa grande
FECHA	:	23 de abril
HORA	:	1 hora

RESPONSABLES :

Chanta Zarate Luz

Mateo Lopez Magda

II. RECURSOS

2.1. RECURSOS HUMANOS

- Bachilleres en enfermería.
- Madres de familia del A.H Pampa Grande.

2.2. RECURSOS MATERIALES

- Rotafolios.

III. Objetivos

a. Objetivo General

- Dar a conocer a las madres sobre los efectos adversos de las vacunas administradas a sus niños menores de 1 año.

b. Objetivos específicos

- Explicar a la madre efectos adversos después de la administración de la vacuna.
- Educar a la madre sobre que cuidados debe brindar a su niño menor de 1 año después de la vacuna.

IV. MARCO TEÓRICO

Efectos adversos al administrar la vacuna BCG

En el sitio de inyección se formará una pápula, el cual a los 5 minutos desaparece y luego en el transcurso de 3 o 4 semanas se formara una ampolla con pus después de 3 y 4 meses se observara una cicatriz.



Efectos adversos al administrar la vacuna HVB

Reacciones adversas: dolor en el lugar de inyección, irritabilidad, fiebre más de 37.7C°.

Efectos adversos al administrar la vacuna PENTAVALENTE



Reacciones adversas: Dolor, induración y eritema en el lugar de la inyección, fiebre entre las 24 y 48 horas.

Reacciones adversas al administrar la vacuna ROTAVIRUS: Fiebre, falta de apetito, irritabilidad algunas veces diarrea y vómitos. Se recomienda dar de lactar al bebe después de 20 minutos de la vacunación.



Reacción adversa al administrar la vacuna IPV



Reacciones adversas de la vacuna NEUMOCOCO: Dolor en sitio de inyección, fiebre, somnolencia, irritabilidad, pérdida de apetito.



Reacciones adversas la vacuna APO: No causa ninguna reacción.



Reacciones adversas de la vacuna INFLUENZA: Enrojecimiento, equimosis, endurecimiento, fiebre, malestar general.

Reacciones adversas de la vacuna SPR: Fiebre, resfrió al séptimo día, dolor leve o enrojecimiento en el sitio de inyección.

Reacciones adversas de la vacuna AMA: reacción de hipersensibilidad, dolor y enrojecimiento en el sitio de la inyección.

Reacciones adversas de la vacuna DPT: reacción de hipersensibilidad, dolor y enrojecimiento en el sitio de la inyección.

PERU Ministerio de Salud

PERU Ministerio de Salud

LAS VACUNAS SON MI MEJOR escudo

Me protegen de 23 enfermedades

Me protegen de 23 enfermedades

Completa el **esquema de vacunación** de tus niños menores de 5 años y **asegura su futuro** libre de enfermedades.

Semana de Vacunación de las Américas
Del 21 al 30 de abril
en el establecimiento de salud

CUIDADOS POST VACUNA

Por la aparición de fiebre se recomienda suministrar a sus niños Panadol de acuerdo a su peso.



Administrar en la zona de punción Diclofenaco en gel, para el dolor del niño menor de 1 año.



VACUNAS
son mi mejor
ESCUDO

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ No dar masaje donde se aplicó la inyección.
- ✓ Observar los síntomas del bebé después de haber sido vacunado:
 - Fiebre
 - Dolor en el sitio de administración
 - Decaimiento
- ✓ Recordarle a la madre que cumpla con el esquema de vacunación según la edad de su niño.



VII. EVALUACIÓN

H	I	N	C	H	A	Z	O	N
J	F	P	N	M	O	P	T	I
I	E	I	P	L	T	N	D	R
D	H	A	E	Z	O	Z	D	R
R	B	T	Z	B	C	H	O	I
T	T	B	H	Y	R	P	L	T
A	Y	Y	P	O	C	E	O	B
E	O	Z	L	C	N	T	R	I
O	C	H	U	P	O	R	O	L
M	P	P	Y	Y	Z	B	Y	I
L	V	I	O	O	H	T	O	D
Ñ	V	A	C	C	P	Y	C	A
Y	U	O	P	L	T	U	O	D

1- HINCHAZÓN

2- FIEBRE

3- IRRITABILIDAD

A través del pupiletras, quedando en la posibilidad de poder responder el pos test después de cumplir con el control de su niño.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ✓ Retuerto, C Kenyo. Importancia de la vacunación, Universidad San Pedro.