

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS EN GESTANTES SOBRE LA VACUNACIÓN EN EL
CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE – TINGO MARIA 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Muñoz Cántaro, Diana del Carmen

ASESORA: Merino Gastelú, Carmen

HUÁNUCO – PERÚ

2020

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71386118

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23008111

Grado/Título: Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Gerencia en Servicios de Salud

Código ORCID: 0000-0002-6863-032X

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en Ciencias de la Salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Ponce Hurtado, Oliva Isabel	Licenciada en Enfermería	22477316	0000-0003-1859-0099
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 17:00 horas del día 17 del mes de diciembre del año dos mil veinte, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO (PRESIDENTA)
- LIC. ENF. OLIVA ISABEL PONCE HURTADO (SECRETARIA)
- LIC. ENF. LILIA CÈSPEDES Y ARGANDOÑA (VOCAL)
- **MG. CARMEN MERINO GASTELÙ (ASESORA)**

Nombrados mediante Resolución N° 1045-2020-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES SOBRE LA VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE - TINGO MARIA 2018"; presentado por la

Bachiller en Enfermería **Señorita. Diana del Carmen MUÑOZ CANTARO** para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobada por unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **Bueno**

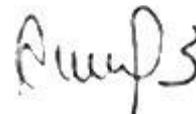
Siendo las, 18:15 horas del día 17 del mes de diciembre del año 2020, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTA



SECRETARIA



VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por Su Presencia en mi vida, por enseñarme el Camino, la Verdad y la Vida.

A mis padres, porque sin ellos no hubiera llegado hasta aquí.

A mis abuelos porque siempre me motivaron a ser profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por Su bondad y misericordia infinita, gracias Padre Amoroso gracias a ti estoy logrando mis anhelados objetivos y por iluminarme siempre por el buen camino.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por permitir mi desarrollo personal estudiantil en estos cinco años, donde aprendí todo de la Enfermería.

Gracias, a la Universidad de Huánuco por recibirme en su claustro, dándome las oportunidades necesarias.

A los docentes de la Carrera de Enfermería, por las enseñanzas impartidas, les doy los más sinceros agradecimientos.

A mi asesora Lic. Enf. Carmen Merino Gastelú por su contribución metodológica en el plan y estudio final.

La autora

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO.....	II
INDICE	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
INDICE DE GRÁFICOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPÍTULO I	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.5.1. A nivel teórico.....	15
1.5.2. A nivel práctico.....	16

1.5.3.	A nivel metodológico.....	16
1.6.	LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.7.	VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPITULO II		18
MARCO TEÓRICO		18
2.1.	ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	18
2.1.1.	Nivel Internacional.....	18
2.1.2.	Nivel Nacional	20
2.1.3.	Nivel Regional	22
2.1.4.	Nivel Local	23
2.2.	BASES TEÓRICAS.....	24
2.2.1.	Nola Pender. Modelo de Promoción de la Salud	24
2.2.2.	Hildegart Peplau. Teoría de las Relaciones Interpersonales.....	25
2.2.3.	Ramona Mercer (20). Teoría de la Adopción del Rol Materno. 26	
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	27
2.3.1.	Intervención	27
2.3.2.	Teoría de Conocimiento	27
2.3.3.	Nivel de conocimiento.....	27
2.3.4.	Gestante	28
2.3.5.	Vacunación.....	28
2.3.6.	Reacciones posts vacunas.....	28
2.3.7.	Precauciones o limitaciones de las vacunas.....	29

2.3.8.	Clasificación de las vacunas	29
2.3.9.	Vacunas del Esquema Nacional de Vacunación	30
2.3.10.	Rol de la gestante en la vacunación.....	35
2.3.11.	Rol del profesional de enfermería en vacunación.....	35
2.4.	HIPÓTESIS	36
2.4.1.	Hipótesis general	36
2.4.2.	Hipótesis específica	36
2.5.	Variables.....	37
2.5.1.	Variable dependiente	37
2.5.2.	Variable independiente	37
2.5.3.	Variable de caracterización	37
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:.....	38
CAPÍTULO III		39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		39
1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.1.	Enfoque	39
3.1.2.	Alcance o nivel	39
3.1.3.	Diseño de investigación.....	39
2.2.	POBLACIÓN	40
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.3.1.	Técnicas de recolección de datos.....	42

3.3.2. Para la presentación de datos.	44
3.3.3. Técnica para el procesamiento y análisis de datos	45
CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS	47
4.2. Análisis Inferencial: contrastación de Hipótesis.....	57
CAPITULO V.....	58
5.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	58
CONCLUSIÓN	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Distribución de las Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el centro de Salud Supte San Jorge, 2018.....	47
Tabla N° 2 Puntajes obtenidos en Pretest y Postest según, Nivel de conocimiento antes y después en Gestantes, sobre inmunizaciones, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018.....	54
Tabla N° 3 Distribución global según, Nivel de conocimiento antes y después en Gestantes, sobre inmunizaciones, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Porcentajes según, edad de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	48
Gráfico N° 2 Porcentajes según, Procedencia de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	49
Gráfico N° 3 Porcentajes según, Nivel de estudio de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	50
Gráfico N° 4 Porcentajes según, Estado civil, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	51
Gráfico N° 5 Porcentajes según, Ocupación de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	52
Gráfico N° 6 Frecuencias según, Gravidéz, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	53
Gráfico N° 7 Porcentaje global según, Nivel de conocimiento antes y después en Gestantes, sobre inmunizaciones, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	55
Gráfico N° 8 Tendencia según, Nivel de conocimiento antes y después en, sobre inmunización, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	56

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la efectividad de la intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el Centro de Salud Supte San Jorge-Tingo María 2018. **MÉTODOS:** Estudio aplicativo prospectivo cuasi experimental, con 18 madres gestantes. Se utilizó el cuestionario y un plan educativo. Para análisis se utilizó la estadística descriptiva y la prueba de hipótesis T de Student para muestras dependientes, siendo la unidad de análisis, gestantes regulares al control prenatal del Centro de Salud Supte San Jorge. **RESULTADOS:** La edad de las gestantes el [33% (6)] tienen entre los 26 a 31 años; el [72% (13)] proceden de la zona urbana, con el [78% (14)] con educación de nivel secundaria; y [55% (10)] son convivientes; el [39% (7)] son amas de casa y tiene trabajo independiente respectivamente. En cuanto a conocimiento respecto a vacunación antes de la intervención de enfermería, el [61% (11)] con nivel de conocimiento bajo ante vacunas, y el [39% (7)] de conocimiento medio. Luego de la intervención educativa resultaron cambios muy significativos: el [83% (15)] con nivel de conocimiento alto, y el [17% (3)] de conocimiento medio. Conclusión, Se demuestra efectividad en mejora del conocimiento a vacunación mediante la intervención educativa en madres gestantes en el Centro de Salud Supte San Jorge.

Palabras clave: Intervención de enfermería, conocimiento, gestante, vacunación.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the effectiveness of the nursing intervention to improve the level of knowledge in pregnant women about vaccination at the Supte San Jorge -Tingo Maria Health Center 2018. **METHODS:** Quasi-experimental prospective applicative study, with 18 pregnant mothers. The questionnaire and an educational plan were used. For analysis, the descriptive statistics and the Student's t-test were used for dependent samples, the unit of analysis being regular pregnant women at the prenatal control of the Supte San Jorge Health Center. **RESULTS:** The age of pregnant women [33% (6)] are between 26 and 31 years old; [72% (13)] come from the urban area, with [78% (14)] with secondary education; and [55% (10)] are living together; [39% (7)] are housewives and have independent work respectively. Regarding knowledge regarding vaccination before nursing intervention, [61% (11)] with low level of knowledge before vaccines, and [39% (7)] of average knowledge. After the educational intervention, very significant changes resulted: [83% (15)] with a high level of knowledge, and [17% (3)] of medium knowledge. Conclusion, effectiveness is demonstrated in improving vaccination knowledge through educational intervention in pregnant mothers at the Supte San Jorge Health Center.

Keywords: Nursing intervention, knowledge, pregnant woman, vaccination

INTRODUCCIÓN

La vacunación a nivel mundial evita múltiples enfermedades, además de complicaciones de éstas como discapacidades y muertes por morbilidades que se pueden prevenir con la vacunación, tales como tétano, enfermedades diarreicas por rotavirus, poliomielitis, difteria, rubeola, neumonía, tos ferina, cáncer de cérvix, sarampión, hepatitis B y parotiditis.

El Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales reforzaron sus actividades para aumentar la cobertura de inmunización a todos los niños. Los datos oficiales del INEI-ENDES en el 2014, en la protección inmunitaria de menores de 12 meses fue 55.7%, aumentó a 69.4% en 2015 (+13 puntos porcentuales) y, continuó en ascenso en 2016.

En el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020, dentro del primer Lineamiento de Política (Atención integral de salud a la mujer y el niño anteponiendo acciones de fomento y prevención) hace mención en disminuir la muerte por diarrea, neumonía y problemas asociados al nacimiento, además de mortalidad infantil, prestando mayor atención a las zonas con alto índice de exclusión socioeconómica.

Según Vilca (6) en el 2017 en su estudio concluyó, las gestantes tienen el nivel deficiente (53,8%) en conocimiento, regular (35,9%) y bueno (10,3%). Demostró tener conocimiento incorrecto respecto a tiempo de protección, edad de aplicación, número de dosis, entre otros.

El estudio dispone de cinco capítulos; en el primer capítulo se considera la descripción del problema, objetivos del estudio, la justificación, así como limitaciones y viabilidad.

En el segundo capítulo, el marco teórico, se incluye los antecedentes de investigación, bases teóricas y definiciones conceptuales, las hipótesis concretadas, las variables y operacionalización de variables de estudio.

El tercer capítulo lo conforma aspectos metodológicos de la investigación, se da a conocer el tipo de investigación, alcance, enfoque y diseño de estudio, de igual forma se tiene en cuenta la población y muestra, las técnicas y los instrumentos para la recolección de datos.

En el cuarto capítulo se observan los resultados del estudio con el análisis correspondiente en el que se muestran las tablas y gráficas estadísticas.

En el capítulo quinto tenemos la discusión de los resultados, la presentación de las conclusiones e indicando algunas sugerencias en las recomendaciones. Se incluyen las referencias bibliográficas y como complemento los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La vacunación a lo largo de la historia ha salvado millones de vidas y ha disminuido la morbilidad en todo el mundo, es una de las acciones saludables de gran triunfo y rentabilidad. Pese a ello, hay más de 19 millones de niños sin vacunar o con un calendario de vacunación inconcluso, por lo que se encuentran en alto riesgo de adquirir enfermedades altamente letales. Un niño de cada 10, jamás logra vacunarse y tampoco tener alguna relación con el sistema de salud⁽¹⁾.

La vacunación a nivel mundial evita múltiples enfermedades, además de complicaciones de éstas como discapacidades y muertes por afecciones que se pueden evitar con la vacunación, así como el tétano, enfermedades diarreicas por rotavirus, poliomielitis, difteria, rubéola, neumonía, tos ferina, cáncer de cérvix, sarampión, hepatitis B y parotiditis.

En el año 2018 no se manifestaron permutas relevantes. La norma internacional de alcance de la inmunización se ha quedado detenido en un 86%. Se aprecia que la inmunización previene aproximadamente de 2 a 3 millones de defunciones cada año, pero se podría impedir la muerte de un millón y medio si se potenciara el alcance de la vacunación en todo el mundo.

Se calcula que, a nivel mundial, 19,5 millones de niños en sus primeros meses de vida aún no reciben las vacunas primordiales⁽²⁾.

El Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales reforzaron sus actividades para aumentar la cobertura de inmunización a todos los niños. Los datos oficiales del INEI-ENDES en el 2014, en la protección inmunitaria de infantes pequeños de 12 meses fue 55.7%, aumentó a 69.4% en 2015 (+13 puntos porcentuales) y, continuó en ascenso en 2016, con un alcance de vacunación de 74% (+5 puntos porcentuales), al borde de alcanzar los porcentajes de inoculación en el 2011 y 2012. En el primer semestre del 2017, se consiguió una protección de 75.5% ⁽³⁾.

La DIRESA del departamento de Huánuco sugiere que la mejor manera de prevenir el virus del sarampión, que se inmuniza al primer año, es por medio de la vacunación. La vacuna SPR inmuniza contra el sarampión, papera y rubéola; e impide grandes complicaciones que puedan manifestarse, tales como la neumonía, ceguera, encefalitis, entre otros. La efectividad de la vacuna resulta similar administrándose sola o en combinación con otras vacunas. En la región Huánuco, hasta el mes de julio del 2018, consiguieron la vacunación de un 55% de la población en la primera dosis, y 47% en la segunda dosis. Para los próximos meses el objetivo es inmunizar alrededor de 14 480 niños menores de 12 meses ⁽⁴⁾.

Dentro del 1° Lineamiento de Política (Atención integral de salud a la mujer y el niño anteponiendo acciones de fomento y prevención) en el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020, hace mención en disminuir la muerte por diarrea, neumonía y problemas asociados al nacimiento, además de mortalidad infantil, prestando mayor atención a las zonas con alto índice de exclusión socioeconómica. Para esto, se

plantea ampliar la protección inmunitaria completa en pequeños de 3 años, al 95% ⁽⁵⁾.

Vilca ⁽⁶⁾ en el 2017 efectuó un estudio descriptivo, titulado “Nivel de discernimiento sobre la inmunidad del bacilo de Calmette y Guérin en embarazadas que concurren al Centro de salud Santa Adriana”. Los resultados fueron: gestantes con nivel de conocimiento deficiente (53,8%), regular (35,9%) y bueno (10,3%). Demostraron tener conocimiento incorrecto respecto a tiempo de protección, edad de aplicación, número de dosis, entre otros.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Será efectivo la intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué características sociodemográficas presentarán las gestantes del centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la vacunación antes de la intervención de enfermería en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge- Tingo María 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la vacunación después de la intervención de enfermería en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge- Tingo María 2018?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de la intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el Centro de Salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas que presentan las gestantes del Centro de Salud Supte san Jorge-Tingo María 2018.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la vacunación antes de la intervención de enfermería en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge- Tingo María 2018.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la vacunación después de la intervención de enfermería en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge- Tingo María 2018.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. A nivel teórico

El sistema inmune es el defensor originario del organismo vivo y su primordial misión es combatir patógenos que ingresen a nuestro organismo. Está conformada por glóbulos blancos, macrófagos y linfocitos, éstos identifican a los gérmenes de forma vigorosa, denominándose inmunidad adquirida, ya que tienen la capacidad de producir un dato inmunitario, siendo esto el fundamento de las vacunas (7).

1.5.2. A nivel práctico

El papel del personal sanitario se sostiene en la conjetura de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud” en el cual se describe a la Promoción de la Salud como un conjunto de procedimientos en el que se otorga a la población los peculios básicos para optimizar su vigor y tener mayor inspección en ello ⁽⁸⁾. Así como también la enfermera debe empaparse en su función como profesional, ejerciendo con responsabilidad y dedicación en garantía de la salud del binomio Madre-Niño.

1.5.3. A nivel metodológico

Este estudio muestra justificación metodológica debido a que los instrumentos empleados recogieron datos de importancia que servirán para futuras investigaciones y a la vez aporta datos actualizados con el fin de que las autoridades y enfermeros responsables del programa de inmunización adopten buenas decisiones e implementen estrategias que ayuden en el comportamiento de las gestantes, por ende es importante optimizar el alcance de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y también, mejorar la eficacia vital en los niños y niñas protegiéndolos de enfermedades inmunoprevenibles, ya que es fundamental cumplir sistemáticamente el calendario de vacunación para un correcto desarrollo del niño o niña; Convirtiéndose, así, en una estrategia sanitaria de fomento de la salud y atención inicial.

El estudio corresponde al área de promoción de la salud y prevención de enfermedades, siguiendo la línea de educación para la salud.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio asumió restricciones de las gestantes en asistir al centro de salud por vivir en caseríos distantes; asimismo el tiempo, requirió paciencia y tolerancia para desarrollar el estudio, así como actividades de labor que desarrollan de forma diaria, para generar sustento económico del hogar.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

En el estudio existió viabilidad porque buscó sensibilizar a las gestantes sobre la importancia de la vacunación, mediante la aplicación eficaz de un programa de intervención de enfermería; el estudio se ejecutó considerando la disponibilidad económica accesible a la investigadora, presupuestados conforme a la realidad.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. Nivel Internacional

En Ecuador, 2017. Ordoñez ⁽⁹⁾ llevó a cabo un estudio denominado: Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al centro de salud tipo A Daniel Álvarez Burneo. Tuvo como objetivo general caracterizar los conocimientos de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo, colaboró con 100 madres para obtener la información, empleando una encuesta. Con los resultados conseguidos se evidenció que más de la mitad de las madres encuestadas tuvieron conocimientos sobre vacuna, a qué edad el niño/niña debe recibirlas y la cantidad de dosis apropiada, pero de igual forma, más de la mitad de ellas no tenían conocimiento sobre qué enfermedad previene cada una de las vacunas. Los resultados demostraron que el más alto porcentaje de vacunas que las madres conocen son: BCG, Rotavirus, Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B, antipoliomielítica y dupla viral, no obstante, la mayoría de las encuestadas desconocían que los biológicos dan protección frente a enfermedades inmunoprevenibles administradas a infantes en los 24 meses de vida.

En Chile, 2016. Vélez, Campos, Vega ⁽¹⁰⁾ ejecutaron un estudio descriptivo, titulado Conocimiento y actitudes de los papás en analogía a la vacunación de sus menores. Contó con el objetivo de determinar y

analizar los conocimientos y actitudes de los papás en cuanto a vacunas, la metodología fue de tipo exploratorio aplicativo. Los resultados fueron que tanto el conocimiento como la actitud de los papás del RN son muy buenos. El 35,2% pensaron que las inmunizaciones pudieran ocasionar perjuicio y declararon no tener sapiencias o son erróneos. Señalaron que la información que existe les impide tomar decisiones acertadas e intuyen beneficios financieros dentro de la estrategia inmunitaria. Concluyendo que los papás de infantes mayores desconocen sobre el calendario presente y también el calificativo de las inoculaciones. Opinaron que la indagación existente impida la seguridad de los verdaderos beneficios, sintiéndolo algunos, como una imposición de vacunar a sus menores hijos.

En Ecuador, 2016. Olmedo Quintero ⁽¹¹⁾. Desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo titulado, factores sociales y culturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años. Las conclusiones evidenciaron que el más alto porcentaje de madres encuestadas eran menores de 19 años y con nivel de instrucción primaria, revelando que estos fueron los componentes que redundaron en el cumplimiento del esquema de inoculación, provocando que las mamás no se comprometían por la salud de sus hijos y no comprendían la importancia de las vacunas. El 67% de las mamás asistieron a las citaciones de inmunización de manera irregular, ello conllevó a que el infante no tenga vacunas para prevenir las enfermedades más mortales. El motivo principal por el que las mamás

incumplieron la cita de vacunación es debido a que se olvidaron ya que tienen una escasa indagación en inmunizaciones.

2.1.2. Nivel Nacional

En Lima, 2017. Chafloque, Escobedo, Vicente ⁽¹²⁾ realizaron un estudio de investigación titulado: Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, cuyo objetivo fue: precisar concordancia entre el cumplimiento del Calendario de Vacunación en el lactante menor de un año y el nivel de indagación que tienen las mamitas sobre vacunatorio. Desarrollaron un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra fue accedida por 89 mamitas de lactantes menores de 12 meses, selectas por muestra no probabilística. Se reunió fichas a través de los interrogantes, aprobado por el juicio de expertos y prueba piloto. Los resultados evidenciaron un significativo porcentaje con respecto a la edad de las mamitas que oscilaban de 18 a 24 años, el mayor porcentaje de grado de instrucción fue el nivel secundario, de igual forma observaron que tienen bajo conocimiento e incumplen con el calendario de vacunación en un 80,6%.

Las conclusiones estuvieron relacionadas proporcionalmente directa entre el conocimiento y el incumplimiento, a causa del bajo nivel de indagación y responsabilidad al esquema de inmunización.

En Puno, 2017. Yana Vilca ⁽¹³⁾ realizó un estudio de investigación titulado: Nivel de conocimiento acerca de la vacuna bacilo de Calmette y

Guérin en gestantes asistentes al centro de salud Santa Adriana, el estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento acerca de la vacuna bacilo de Calmette y Guérin (BCG) en gestantes asistentes. Con un tipo de estudio descriptivo, de diseño simple y transversal. La muestra estuvo integrada por 39 mujeres en su tercer trimestre de gestación. Se recolectaron datos empleando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, Validado por especialistas y prueba piloto, los resultados se sometieron a las pruebas binomial ($p < 0,05$) y Kuder Richardson - 20 ($KR-20 = 0.81$) respectivamente. Los resultados generales fueron: gestantes con nivel de conocimiento deficiente (53,8%), regular (35,9%) y bueno (10,3%). Las gestantes demostraron tener conocimiento correcto respecto a definición (84,6%), grupo etario beneficiado (56,4%), efectividad (61,5%), personal responsable de su administración (59%), tiempo de cicatrización (53,8%) y cuidado de la cicatrización (79,5%); sin embargo demostraron tener conocimiento incorrecto respecto a la utilidad (53,8%), tiempo de protección (92,3%), edad de aplicación (53,8%), número de dosis (66,7%), reacción local común (66,7%), tiempo de desaparición de la pápula (71,8%), tiempo de aparición del nódulo (87,2%), tiempo de aparición de líquido dentro del nódulo (92,3%), cuidado del nódulo (56,4%) y cuidado del nódulo abierto (53,8%). Concluyó que la mayoría de embarazadas concurrentes al Centro de Salud Santa Adriana tuvieron un nivel de conocimiento deficiente a cerca de la vacuna (BCG).

En Tacna, 2014. Cari Vilca ⁽¹⁴⁾ realizó un estudio de investigación designado: Nivel de conocimiento y actitudes de las madres de niños(as)

de 2 meses a 5 años sobre enfermedades inmunoprevenibles Centro de Salud San Francisco. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres de niños(as) de 2 meses a 5 años, sobre enfermedades inmunoprevenibles e inmunizaciones; diseño de estudio descriptivo con corte transversal correlacional, la muestra de madres fue 111 las que acudieron al consultorio de Atención Integral del Niño, utilizó como técnica la entrevista y recolectó datos con la escala de Likert, analizados con el software estadístico informático SPSS v 21.0. Se consiguió según las características de las madres que el 35,9% varía en los 25-32 años, son convivientes el 60,4% y tienen un hijo el 90,4%. El 74,8% tienen conocimiento regular, el 23,4% conocimiento bueno y escaso conocimiento el 1,8%. Tienen conducta positiva hacia las inmunizaciones en un 79,3%, son indiferentes el 19,8% y lo rechaza el 0,9%. Concluyendo que no hay una analogía significativa entre la actitud y el nivel de conocimiento de las madres sobre enfermedades inmunoprevenibles.

2.1.3. Nivel Regional

En Huánuco, 2017. Cabrera, Pérez, Salinas ⁽¹⁵⁾ realizaron un estudio de investigación titulado: Influencia del conocimiento de las madres de niños menores de 12 meses acerca de las actitudes y prácticas de inmunización en el Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco, tuvo como objetivo: determinar si influye el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 12 meses acerca de las actitudes y prácticas de inmunización. Se usó dos cuestionarios y un test actitudinal para la recolección de datos de la muestra en estudio. Se

obtuvo como resultados: que existe una correlación moderada, positiva y significativa ($r_s=0.666$ con $p = 0,000$), tanto en el nivel de conocimiento como en las actitudes de las madres, rechazando la hipótesis nula. Conclusiones: el nivel de conocimiento tiene influencia positiva sobre las actitudes y prácticas de las madres.

En Huánuco, 2016. Bueno ⁽¹⁶⁾ ejecutó un estudio de investigación llamado: Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del Puesto de Salud de Malconga, su finalidad fue: plantear la incidencia de los determinantes maternos: culturales, demográficos, y sociales sobre el incumplimiento del esquema de vacunación del niño menor de 12 meses. En la metodología se utilizó el diseño de estudio correlacional, con 56 madres muestreadas, la técnica fue la entrevista a través de un instrumento de determinantes culturales, demográficos, sociales y motivos de incumplimiento del esquema de vacunación, se analizó con el software estadístico informático SPSS v 2.1.0. Como resultados se obtuvo que el 44,6% tienen primaria incompleta, el 80,4% tienen incompleto el esquema de vacunación, los motivos fueron por la distancia del caserío, hallándose que el 80,4% caminan más de 20 minutos para llegar a su puesto de salud. El grupo que no vacuna a sus niños tuvo como razones principales: mala o ninguna información del programa y la dificultad para el acceso al puesto de salud.

2.1.4. Nivel Local

En Tingo María, 2016. Curí ⁽¹⁷⁾ efectuó un estudio llamado:

“Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María”, tuvo como finalidad la determinación de la asociación entre actitud y conocimiento de madres para incumplir el calendario de vacunación. El estudio fue de tipo observacional de nivel descriptivo correlacional, prospectivo transversal. La técnica fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. Con una muestra de 165 madres, para analizar los datos usó la estadística descriptiva. Como resultados obtuvo que el 30% de madres es de etapa de vida joven. El 64% es de zona urbana. El 39,4% es de nivel secundario. El 61,8% es ama de casa. El 50,3% tiene conocimientos altos sobre vacunas. El 53,9% no tiene buena actitud para cumplir con el calendario de vacunación. Se llegó a la conclusión de que no hay relación entre el nivel de conocimientos sobre vacunación y las actitudes para cumplir con el calendario de vacunación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Nola Pender (18). Modelo de Promoción de la Salud

Reconoce que los determinantes principales de la directiva de promoción de la salud son los factores perceptuales y cognitivos. La probabilidad central de este modelo fue que los profesionales de salud integran el entorno interpersonal, influenciando en la vida de las personas, eso conlleva a una gran responsabilidad de servicio óptimo. Algunas de sus afirmaciones teóricas fueron:

- Sus creencias, afecto y divulgación de directivas de fomento de

salubridad son influidas por las características heredadas y adquiridas.

- Las personas tienen el compromiso de adquirir conductas que les beneficien de manera personal.
- Existe una alta probabilidad de conducta de compromiso y acción vinculada al afecto y emociones positivas.

Representa un cambio en la filosofía de salud la preocupación médica por el modo de vivencia de los usuarios, que acentúa la calidad y prolongación de vida. Además, cuando las personas no se comprometen con el fomento y atención primaria, impactando problemas humanos, financieros y del entorno de la sociedad.

2.2.2. Hildegart Peplau (19). Teoría de las Relaciones Interpersonales

Peplau a pesar de ser la madre de la enfermería psiquiátrica, su modelo no se limita específicamente a esa área de la enfermería sino a la relación enfermera-paciente en general. Este modelo se basa en la obtención del más alto grado de desarrollo humano a manera personal, con capacidades y aptitudes que les permita aprender y ser resolutivos, con la intervención de la enfermera según las necesidades del paciente. Peplau describió 6 roles de la enfermera: extraño (primer contacto con el paciente, trato de la enfermera con calidez y calidad), profesor (educación que se brinda con el fin de optimar los conocimientos del paciente), individuo de peculios, guía, suplente y asesor. Habla sobre las fases por las cuales pasa el sujeto en el proceso de necesidad de ayuda. Éstas son 4: Fase de orientación (el sujeto tiene una necesidad y va en busca de ayuda profesional). Fase de identificación (la

enfermera ayuda al sujeto a explorar sus sentimientos para que lidie con su enfermedad). Fase de aprovechamiento (el sujeto saca provecho del trato y comunicación que mantuvo con la enfermera, y ella se plantea metas nuevas). Fase de resolución (el sujeto retoma su independencia y la enfermera valora el crecimiento que se ha generado entre los dos).

2.2.3. Ramona Mercer (20). Teoría de la Adopción del Rol Materno

La maternidad es un proceso que exige trabajo biopsicosocial. En este cambio, la mujer es más frágil y afronta grandes retos. Es ésta la oportunidad que tiene la enfermera de apoyar a la mujer en su aprendizaje y experiencia de reconocer su identidad como madre. La aceptación de ser madre es un proceso de interacción y formación en el que se produce un vínculo entre la madre y su hijo, con el aprendizaje y satisfacción en las tareas de cuidado del rol. Además, Mercer definió la enfermería como una profesión dinámica con tres ejes base: el primero promueve la salud y previene la enfermedad, el segundo provee cuidado a quien necesita ayuda profesional con el fin de alcanzar un nivel óptimo de salud, el tercero investiga cómo hacer mejoras para generar un excepcional cuidado enfermero. En su libro "Becoming a Mother: Research on Maternal Identity from Rubin to the Present", Ramona Mercer enfatiza particularmente en la forma de apoyo/manejo que la madre tiene en la gestación y el acompañamiento de su menor en los primeros meses, puede tener efectos con el tiempo en ella y el niño.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. Intervención

Acción o acto de realizar algo con la finalidad de encontrar un fruto, caso subjetivo intención de retribuir una acción buscando el bien propio o de los demás, teniendo en cuenta los beneficios y malestares que pueda producir dicha acción.

2.3.2. Teoría de Conocimiento

El conocimiento es una serie de hechos e información guardados a través de las experiencias, la educación y el aprendizaje (a posteriori), o por medio de reflexiones que conllevan al razonamiento (a priori). Se trata de poseer diversos datos relacionados entre sí, tomarlos por sí solos adquieren un valor cualitativamente más bajo⁽²¹⁾.

2.3.3. Nivel de conocimiento

La primera fase de indagación tiene su causa en la búsqueda de información sobre la problemática de estudio; también es conocido como instrumental, porque utiliza instrumentos racionales para conseguir información; en el nivel técnico están las reglas para utilizar los instrumentos; en el nivel metodológico se encuentra la aplicación crítica del método; en el nivel teórico está el cuerpo conceptual en el que el objeto de estudio se construye y reconstruye; el nivel epistemológico estudia la forma cómo se ejecuta este proceso; nivel gnoseológico son las categorías situadas en la realidad; y, por último, el nivel filosófico que es la concepción del mundo y las personas⁽²²⁾.

2.3.4. Gestante

Es el estado en el cual una mujer concibe vida en el útero. Es una condición fisiológica de la mujer que comienza con la fecundación y termina con el nacimiento del bebé ⁽²³⁾.

2.3.5. Vacunación

Según el Ministerio de Salud, la vacuna es la implantación de microorganismos (bacterias o virus), activos, inactivos o sus fracciones, subunidades o partes proteicas de los mismos, que al ser inoculadas originan inmunidad de una patología específica ⁽²⁴⁾.

Las enfermedades que se puede prevenir a través de la vacunación son: Tos Ferina, Difteria, Tétanos, Influenza, Hepatitis A, Hepatitis B, Sarampión, Poliomiелitis, Neumonías, cáncer de cuello uterino, diarreas por Rotavirus.

2.3.6. Reacciones posts vacunas

Toda vacuna tiene efectos colaterales probables que, normalmente, son muy leves, algunas de éstas son malestar en el lugar de punción (para vacunas aplicadas con aguja), y fiebre baja. No obstante, es posible padecer de efectos colaterales graves, como reacción alérgica. Pese a ello, la incidencia de éstos es considerablemente inusual, haciendo hincapié que decidir no vacunarse triplica los riesgos de mortalidad. Las vacunas tienen como objetivo protegernos de enfermedades infecciosas que causan alto índice de muerte; evadir la vacunación eleva la probabilidad de contagiarse de esas enfermedades y, además, contagiar a otras

personas.

2.3.7. Precauciones o limitaciones de las vacunas

Son condiciones en que la inoculación inmunitaria produce un alto compromiso de manifestar un resultado secundario o que la respuesta inmunitaria sea deficiente e impida recibir una protección correcta.

La precaución señala la valoración del cociente riesgo/beneficio antes de tomar la decisión de administrar la vacuna.

Algunas son:

- Hipersensibilidad a algún componente de las vacunas.
- Respuesta alérgica a previas porción de la inoculación o a alguno de sus compuestos.
- Efectos adversos a componentes de la vacuna como huevo, neomicina, gelatina.
- Personas con padecimientos crónicos y/o inmunodepresión: la objeción a la inoculación podría ser subóptima.

2.3.8. Clasificación de las vacunas

Microorganismos activos mitigados

Son preparados inmunológicos de virus o microorganismos vivos, reformados de modo que no sean violentos en producir la enfermedad, pero si produzcan una importante respuesta inmunitaria.

Microbios íntegros indiferentes (muertos)

Es la suspensión de microorganismos o virus extintos por medio del efecto de desinfectantes tales como el fenol o formaldehído, estos virus no se multiplican, mantienen sus antígenos artificiales y requieren

muchas medidas en distintas etapas para la inducción inmunitaria.

Proteínicas purificadas (Toxoides)

Son preparados adquiridos de toxinas indiferentes de microorganismos productores. Las vacunas toxoides más conocidos son las que protegen contra la difteria y el tétano ⁽²⁵⁾.

2.3.9. Vacunas del Esquema Nacional de Vacunación

a) Vacuna Bacilo de Calmette-Guérin - BCG

Es una vacuna liofilizada viva atenuada que está formulado para evitar signos clínicos severos de tuberculosis infantil: meningitis tuberculosa y dispersa. Viene en ampolla multidosis, se aplica 0.1cc por vía intradérmica en el hombro derecho del neonato, prioritariamente dentro de las primeras 12 horas de vida, hasta los 28 días de existente, o si no recibió la vacuna hasta antes de que cumpla un año de vida; no necesita refuerzos. No administrar la vacuna BCG al neonato que tenga un peso menor a 2000 gramos. La reacción que podría presentar a posteriori de la vacunación es un nódulo indurado en el lugar de la aplicación, que reduce paulatinamente, luego lo reemplaza una lesión local ulcerándose semanas después. Esta lesión local no precisa cuidado alguno ⁽²⁶⁾.

b) Vacuna contra Hepatitis B (HvB)

Es una inoculación líquida no activada que crea inmunidad frente a la Hepatitis B. La muestra viene en frasco de monodosis. Se administra a las primeras 12 horas de nacido, con peso igual o mayor a 2000 gramos. En el recién nacido, se inyecta 0.5cc en el tercio medio del

músculo vasto externo del muslo. La reacción que presentará es dolor y enrojecimiento en la zona aplicada.

c) Vacuna Polio inactivada (IPV)

Es una vacuna de virus inactivado. Indicado en la prevención de la poliomielitis. Administrado por inyección intramuscular en el músculo vasto externo, su reacción a presentar es dolor y enrojecimiento en la zona aplicada.

d) Vacuna oral de Polio virus (APO)

Consiste en una inmunización líquida que fue creada para protegerse de la Poliomielitis, que es una enfermedad en la que se observa una parálisis o pérdida del movimiento. Viene en frasco multidosis, ésta es la tercera dosis de Polio indicado a los 6 meses, administrándose 2 gotas por vía oral. Posteriormente se refuerza cuando el niño cumple 18 meses y también a los 4 años. En caso de que el niño vomite la vacuna se le debe administrar nuevamente pasado 20 minutos, no afecta la salud del niño debido a que es una vacuna inactivada.

e) Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)

Inoculación líquida compuesta que produce inmunidad contra cinco enfermedades: Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hemophilus influenzae tipo B (meningitis, neumonía) y Hepatitis B. Presentado en frasco monodosis de 0.5 cc, administrado dentro del músculo, el lugar de inyección es en el tercio medio del músculo vasto externo, Son 3 dosis las que se debe administrar, la primera es a los 2, 4 y 6 meses

de edad. Las posibles reacciones que presentan después de la aplicación son dolor, enrojecimiento e induración en la zona aplicada. Llanto persistente, alza térmica e irritabilidad, convulsiones.

f) Vacuna Neumococo

Vacuna líquida que, administrada a los infantes para protegerlos de enfermedades originadas por la bacteria del neumococo, ocasiona enfermedades invasivas como meningitis, neumonía y septicemia, y también enfermedades de las vías respiratorias altas como la otitis media aguda y la sinusitis. Esta vacuna viene en frasco monodosis de 0.5 cc por vía intramuscular, son 3 dosis: a los 2, 4 y 12 meses de edad. La reacción que presentará es dolor y enrojecimiento en la zona aplicada, además de temperatura elevada, irritabilidad, somnolencia, pérdida del apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea.

g) Vacuna contra Rotavirus

Es una inmunización líquida con virus vivos atenuados, que defiende a nuestro organismo de serotipos que con mayor regularidad propician la gastroenteritis. Viene en frasco monodosis de 1.5 cc por vía oral, son 2 dosis: la primera es a los 2 meses de edad y la segunda a los 4 meses de edad. Si se le administra al niño después de haber iniciado la alimentación complementaria podría ocasionar una necrosis intestinal, tampoco se debe sobrepasar la edad de 5 meses, 29 días para la primera dosis. En caso de que el niño escupa o vomite la vacuna, no se deberá administrar dosis de reemplazo.

h) Vacuna Influenza

Vacuna líquida inactivada, que está comprendida por antígenos y cepas del virus de la influenza de temporada, que podría variar por las características del agente determinado por la OMS. Viene en frasco monodosis de 0.25 cc administrado por vía intramuscular en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo, inyectado en 2 dosis a los 6 y 7 meses de edad, y desde los 3 años a más se duplica a dosis 0.5 cc de la misma manera por vía intramuscular, pero en el tercio medio del músculo deltoides del brazo. Para las gestantes a partir de las 20 semanas de gestación. Dentro de las reacciones adversas podrían ser alza térmica, dolor e inflamación en la zona aplicada ⁽²⁷⁾.

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE UN AÑO: (NTS N°141 – MINSA/2018/DGIESP)

POBLACIÓN OBJETIVO	EDAD	VACUNA
MENOR DE UN AÑO DE EDAD	Recién nacido (dentro de las 12 horas de nacido)	1° dosis de vacuna BCG
		1° dosis de vacuna HVB
	2 meses	1° dosis vacuna Pentavalente
		1° dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
		1° dosis vacuna contra Rotavirus
		1° dosis vacuna Neumococo
		2° dosis vacuna Pentavalente
		2° dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
		2° dosis vacuna contra Rotavirus

	4 meses	2° dosis vacuna Neumococo
	6 meses	3° dosis vacuna Pentavalente
		1° dosis vacuna Antipolio Oral (APO)
		1° dosis vacuna Influenza Pediátrica
	Al mes de la 1° dosis de Influenza	2° dosis vacuna Influenza Pediátrica

En el esquema de inmunizaciones de las gestantes, se encuentran las siguientes vacunas:

POBLACIÓN OBJETO	VACUNA	DOSIS/SEMANAS
GESTANTES ESPERADAS	DT ADULTO	1° dosis: a las 20 semanas de gestación. 2° dosis: 2 meses después de la primera dosis.
	Vacuna combinada dTpa	1° dosis: desde las 27 a las 36 semanas de gestación.
Sólo para aquellas gestantes que no tengan el esquema completo de Vacuna contra Hepatitis B	HvB	1° dosis: a partir de las 20 semanas de gestación. 2° dosis: al mes de la primera dosis. 3° dosis: al mes de la segunda dosis.
GESTANTES ESPERADAS	INFLUENZA ADULTO	Al primer contacto con el servicio de salud a partir de las 20 semanas de gestación.

2.3.10. Rol de la gestante en la vacunación

El rol que desempeñan las gestantes en la vacunación es esencial para tener niños y niñas con vacuna completa, mejorando su nivel de conocimientos sobre la calidad de la inmunización desde que su niño está en el vientre para que desde las dos primeras vacunas que se colocan al recién nacido, ella tenga conocimiento de lo que le están administrando a su niño, su importancia, enfermedad que previene, vía de administración, y cómo actuar si se presentan reacciones post vacuna, además de las próximas fechas de vacunación ⁽²⁸⁾.

2.3.11. Rol del profesional de enfermería en vacunación

El personal sanitario es responsable de una de las funciones más imprescindibles de la vida del ser humano, puesto que se desempeña por medio de las reacciones de las personas cuando están frente a situaciones que pongan en alerta su tranquilidad; el Enfermero está facultado para cooperar de manera importante en la corrección de la filosofía de la comunidad y contribución de los servicios de salud, a causa de que, predomina su formación preventivo promocional en la administración de vacunas, también cuenta con el deber decoroso y lógica de llevar a cabo diligencias con el objetivo de optimizar el estilo de vida de las personas ⁽²⁹⁾ realizando de esta manera una acción importante ratificado por la OMS, el cual menciona que los profesionales de Enfermería conseguirán una cobertura más amplia de atención de salud en la población, en las familias y/o pacientes con inestabilidad económica, marginados por la sociedad, los de zona rural, los que tienen

grado de instrucción bajo, poli culturales, personas con problemas de salud, actuando con mayor independencia sobre la salud de estas personas, esperando que actúen como guías del manejo de prevención inicial, desarrollarán un rol primordial cuyo centro es único como elemento general básico para el fomento de salubridad. El Ministerio de Salud, en los últimos años lleva implementando estrategias que contribuyan en el perfeccionamiento de la vigilancia infantil de 12 meses y de esta manera, aminorar la tasa de mortalidad ⁽³⁰⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

Ha: El nivel de conocimientos de gestantes sobre vacunación mejora con la intervención de Enfermería en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

Ho: El nivel de conocimientos de gestantes sobre vacunación no mejora con la intervención de Enfermería en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

2.4.2. Hipótesis específica

Hi-1 El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación es bajo antes de la intervención de Enfermería, en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

Ho-1 El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación no es bajo antes de la intervención de Enfermería, en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

Hi-2 El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación es alto, después de la intervención de Enfermería, en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

Ho-2 El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación no es alto, después de la intervención de Enfermería, en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

2.5. Variables

2.5.1. Variable dependiente

Nivel de conocimiento

2.5.2. Variable independiente

Intervención de enfermería

2.5.3. Variable de caracterización

Edad

Ocupación

Procedencia

Estado civil

Nivel de estudios

Gravidez - gestante

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Nivel de conocimiento	Definición Importancia Reacciones Precauciones Clasificación	Cualitativa	Alto Medio Bajo	Ordinal
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Intervención de Enfermería	Actividad Conocimientos sobre vacunación: Sesión 1 Sesión 2 Sesión 3	Cualitativa Pre-test Post-test	Mejora No mejora	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características Sociodemográficas	Edad	Cuantitativa	Años cumplidos	De razón
	Ocupación	Cualitativa	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	Nominal
	Estado Civil	Cualitativa	Soltera, Casada Conviviente, Viuda	Nominal
	Nivel de estudio	Cualitativa	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
	Procedencia	Cualitativa	Urbano Rural	Nominal
	Grávida-Gesta	Cualitativa	Primigesta Multigesta	Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Monografía de paradigma **longitudinal** ya que se reunió los datos en dos momentos y se estudió las variables de manera comparativa por medio del tiempo que perduró la intervención educativa.
- Estudio de tipo **prospectivo** porque se obtuvo la información acerca de las variables del estudio en el pre y postintervención de enfermería.
- Según el tipo de análisis es de tipo **cuasi experimental**, porque se identificó la población en estudio, la cual se le aplicó la intervención de enfermería, luego se determinó la efectividad mejorando el nivel de conocimiento en gestantes respecto a vacunación.

3.1.1. Enfoque

La monografía se desarrolló con una orientación cuantitativa debido a que se calculó la indagación a fin de que se examine las frecuencias de las variables en disertación utilizando la estadística.

3.1.2. Alcance o nivel

Monografía de nivel aplicativo, ya que se usó intervención de enfermería preparado con la intención de conocer la efectividad en relación al estudio.

3.1.3. Diseño de investigación

Monografía de diseño cuasi experimental con un solo grupo y de grupos intactos.

Esquema:

N= O1 ————X ————O2

Dónde:

N = Muestra

X = Intervención de enfermería

O1= Medición pre test

O2= Medición post test

3.2. POBLACIÓN

La población lo constituyeron 18 gestantes asistentes atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge en los meses de enero a diciembre del 2018.

Criterio de inclusión. Se incluyó a:

- Gestantes que recibieron atención prenatal en el Centro de Salud Supte San Jorge.
- Gestantes que admitieron ingresar libremente en la publicación y firmar el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Gestantes que recibieron atención prenatal en otro Centro de Salud.
- Gestantes que no admitieron ingresar voluntariamente en el estudio ni firmar el consentimiento informado.

Ubicación de la población en espacio y tiempo.

Espacio: La monografía se efectuó en el Centro de Salud Supte San Jorge, ubicado en el distrito Rupa Rupa, provincia de Leoncio Prado,

departamento de Huánuco.

Tiempo: El estudio se desarrolló en los meses de enero a diciembre del 2018.

Muestra y muestreo

Unidad de análisis.

Lo conformaron todas las gestantes que aceptaron participar voluntariamente, que acudieron responsablemente al control prenatal, en el Centro de Salud Supte San Jorge.

Unidad de muestreo

Conformaron las mismas gestantes independientemente de la edad gestacional, considerados en la unidad de análisis.

Marco Muestral

Padrón nominal de gestantes que reciben atención prenatal en el Centro de Salud Supte San Jorge, el mismo que se procesó en una hoja de cálculo del programa EXCEL.

Población Muestral

El tamaño de la muestra se determinó mediante la metodología de educación para adultos. Se consideró la muestra tomando en cuenta el tipo de estudio cuasi experimental se caviló a una población finita resultando seleccionadas 18 madres gestantes que garantizaron su participación. Se empleó la técnica del muestreo no probabilístico por conglomerado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnicas de recolección de datos

Técnicas. - Las técnicas usadas fueron: una encuesta para el nivel de conocimiento y una sesión educativa para la intervención con la finalidad de medir la efectividad.

Instrumento. - El instrumento utilizado fue el cuestionario que estuvo conformado por dos partes, la primera parte con preguntas respecto a datos sociodemográficos, tiene 6 reactivos con respuesta politómicas; la segunda parte que es de conocimiento contó con 10 reactivos con respuestas politómicas, en el que cada respuesta se calificó con el valor de 0 o 2 puntos, el calificativo total fue de 0 a 20 puntos bajo el sistema vigesimal.

Para determinar el nivel de conocimiento se usó la Escala de Staninos con los niveles bajo, medio y alto, cada nivel fue codificado como:

Nivel bajo=0

Nivel medio=1

Nivel alto=2

Sesión de Intervención

Para la realización de la intervención educativa de enfermería se contó con la participación de un profesional de enfermería capacitado, según el plan de trabajo establecido. La intervención duró aproximadamente 30 minutos. Estuvo conformado por 4 fases:

La fase introductoria que demoró 5 minutos donde se realizó la presentación e introducción.

La fase exploratoria también de 5 minutos en la cual se realizó una

dinámica de preguntas sobre vacunación para conocer el conocimiento previo de las gestantes.

La fase de conceptualización duró 15 minutos desarrollando 3 sesiones. La sesión 1 estuvo conformada por definiciones de: inmunización, vacuna, importancia, clasificación. La sesión 2 consistió en la descripción de cada vacuna administrada a menores de un año. Y por último la fase 3 que detalló el Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de un año.

La fase aplicativa cuenta con 5 minutos donde se reforzó los conocimientos obtenidos.

Procedimientos de recolección de datos

Para la cogida de datos tuvieron lugar los indicados:

- a) Se obtuvo la autorización de las autoridades responsables de la institución, el cual se solicitó con antelación.
- b) Se aplicó el consentimiento informado a las gestantes.
- c) Posteriormente las gestantes desarrollaron el cuestionario (pretest), teniendo en consideración que el tiempo aproximado para la aplicación del instrumento era de 10 minutos.
- d) Luego se realizó la intervención educativa de enfermería basada en 4 fases, con un tiempo máximo de 30 minutos en toda la sesión.
- e) Después concluimos con la aplicación del mismo cuestionario (postest) para determinar si la intervención de enfermería mejoró el nivel de conocimientos de las gestantes sobre la inmunización en

10 minutos.

Validez y Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Para validar la herramienta de recolección de datos, se empleó el juicio de expertos, para aprobar el adjunto, para eso se escogió de modo autónomo siete especialistas en el tema para que decidan los ítems de las herramientas en detalles de importancia del contenido de redacción y la transparencia del mismo; con la información brindada de los especialistas se llevó a cabo los ajustes beneficiosos a la herramienta y se procedió a aplicarlo en la muestra. De igual manera, para la validación de la herramienta se usó el coeficiente de Aiken, obteniendo un coeficiente de 0,71 por lo que consideramos válido.

Validez racional

Para cumplir con este ítem, se recolectó diversas fuentes teóricas, referencias bibliográficas, repositorios de tesis y artículos científicos sobre los conocimientos de las gestantes sobre la vacunación, teniendo como base investigaciones anteriores, resultando las altas tasas de desconocimiento e incumplimiento de vacunación de parte de las madres que no conocen la importancia de las inmunizaciones que se inoculan a sus pequeños y mucho menos las posibles reacciones que pudieran tener después de la vacunación.

3.3.2. Para la presentación de datos.

Para la preparación de datos del estudio se consideró las sucesivas etapas:

- **Revisión de datos.** Se examinó de manera minuciosa las herramientas

de recogidas de datos; de igual forma, se efectuó el control de eficacia con la intención de realizar las correcciones forzosas.

- **Codificación de datos.** Se realizó en la fase de recolección de datos, convirtiéndolos en códigos numéricos conforme a las respuestas deseadas en las herramientas de cogida de datos correspondientes, de acuerdo con las variables de estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se clasificaron conforme a las variables de modo categórico, numérico y ordinal.
- **Procesamiento de los datos.** Se realizó el procesamiento de la información a través del análisis estadístico planteado.
- **Presentación de datos.** Se muestra en el informe los datos en tablas académicas y gráficos de las variables en estudio.

3.3.3. Técnica para el procesamiento y análisis de datos

Para analizar los datos, se empleó la estadística descriptiva considerándose las medidas de tendencia central, la información es presentada por medio de tablas y gráficos con sus pertinentes periodicidades absolutas y porcentuales, que se realizaron en el SPSS V. 22. Del mismo modo se usó la prueba estadística T de Student para muestras de relación.

Aspectos éticos de la investigación.

Previo al esmero de recolección de datos, se pidió el consentimiento informado de cada una de las gestantes considerado en este estudio; de la misma forma se discurrieron las nociones éticas que se emplean a continuación.

Autonomía: Se acató este umbral, puesto que se les expresó que podrían marcharse en el instante que lo deseen.

Justicia: Se acató este principio, puesto que se empleó el consentimiento informado escrito y se pidió en el instante tratar al colaborador en estudio, pudiendo rechazar en caso lo estime conveniente.

Beneficencia: El estudio fue de beneficio para todos, en adelante se implemente programas que mejore el conocimiento en las madres gestantes sobre vacunación y con ello disminuir las enfermedades inmunoprevenibles.

No maleficencia: Este principio no ocasionó ningún tipo de maldad, porque no produjo riesgo la dignidad, derechos y bienestar de los integrantes, porque la indagación fue de índole anónima.

CAPÍTULO IV

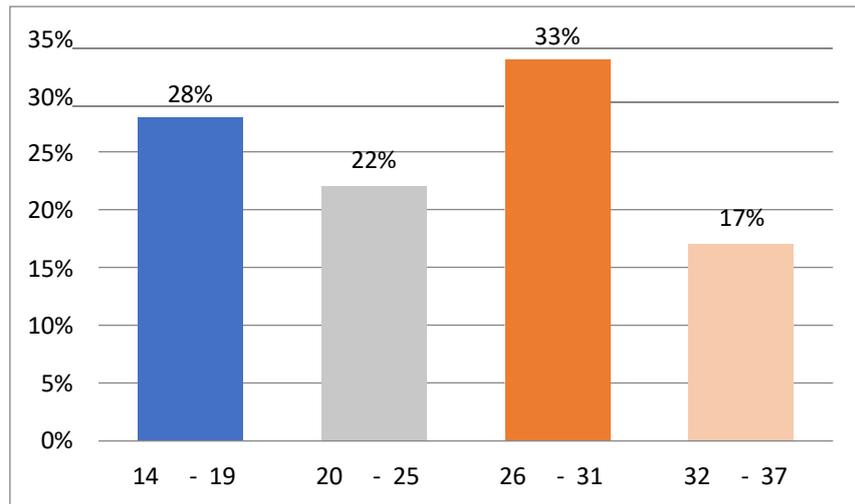
RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS

Tabla N° 1 Distribución de las Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el centro de Salud Supte San Jorge, 2018.

Características Sociodemográficas	n=18	
	f	%
Grupo de edad		
14 - 19	5	28%
20 - 25	4	22%
26 - 31	6	33%
32 - 37	3	17%
Procedencia		
Urbano	13	72%
Rural	5	28%
Nivel de estudios		
Sin instrucción	0	0%
Primaria	0	0%
Secundaria	14	78%
Superior	4	22%
Estado civil		
Soltera	5	28%
Casada	3	17%
Conviviente	10	55%
Viuda	0	0%
Divorciada	0	0%
Ocupación		
Ama de casa	9	50%
Trabajo independiente	7	39%
Trabajo dependiente	2	11%

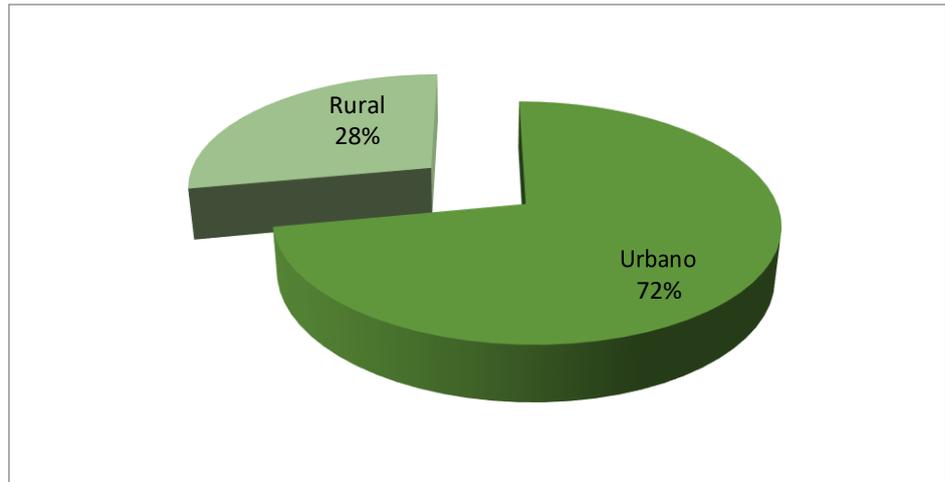
FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018.



FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018.

Gráfico N° 1 Porcentajes según, edad de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018.

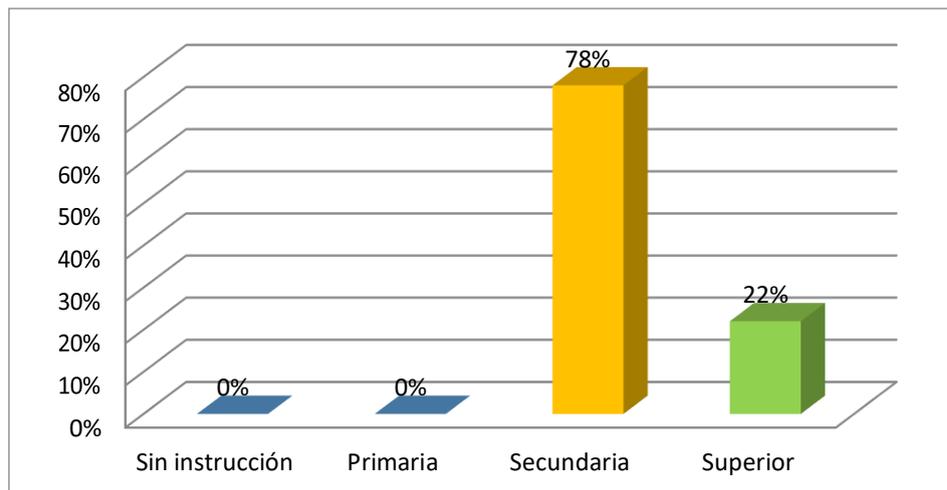
Interpretación: La edad de las gestantes, se obtuvo el [33% (6)] comprenden las edades de 26 a 31 años. Asimismo [28% (15)] corresponde a las edades de 14 a 19 años. Siendo [22% (4)] pertenece a las edades de 20 a 25. Y con [17% (3)] son gestantes entre 32 a 37 años.



FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

Gráfico N° 2 Porcentajes según, Procedencia de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018.

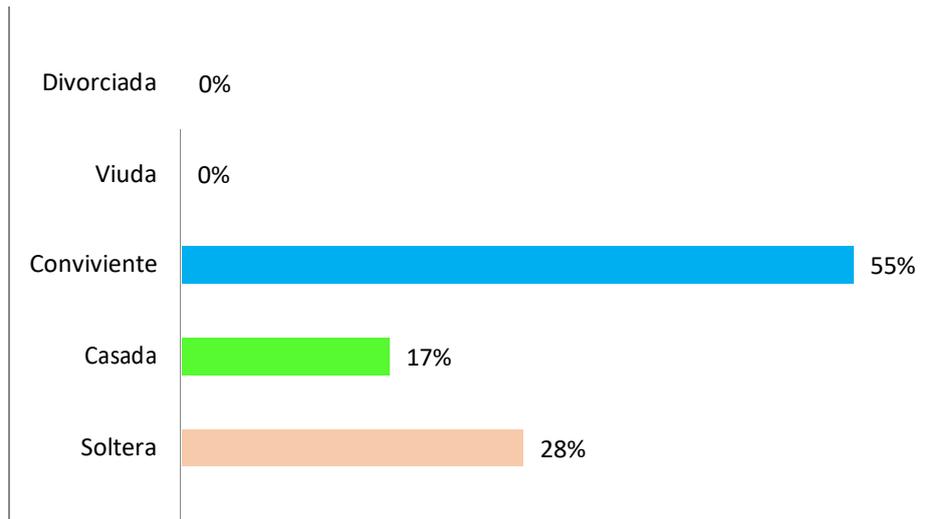
Interpretación: Las gestantes según lugar de procedencia, el [72% (13)] refirió ser de la zona urbano, y el [28% (5)] mencionó proceder de la zona rural de la localidad Supte San Jorge.



FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

Gráfico N° 3 Porcentajes según, Nivel de estudio de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018.

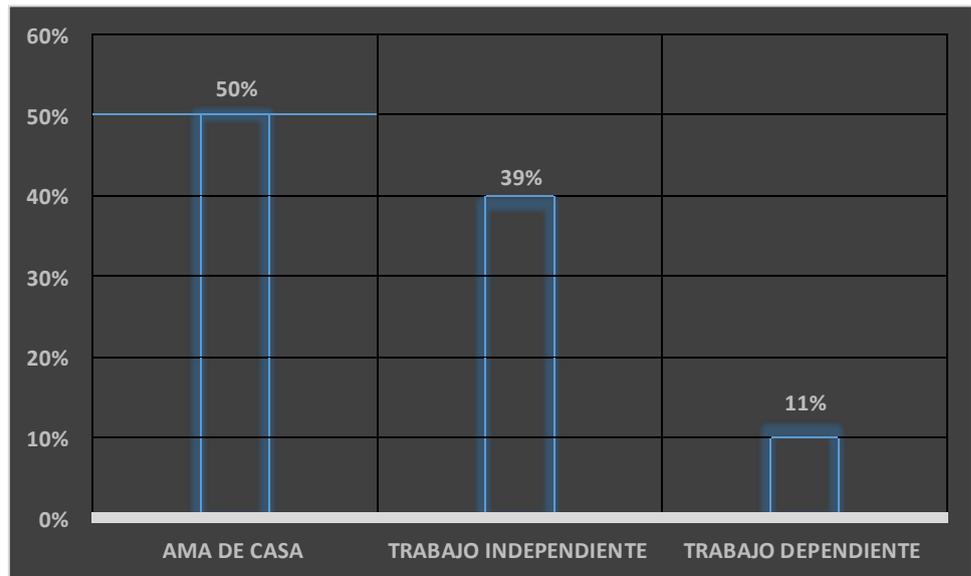
Interpretación: El nivel de estudios de las gestantes en estudio, el [78% (14)] pertenece al nivel secundario. El [22% (4)] pertenece al nivel superior. El resto no muestra resultados a pesar de categorizar.



FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

Gráfico N° 4 Porcentajes según, Estado civil, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018

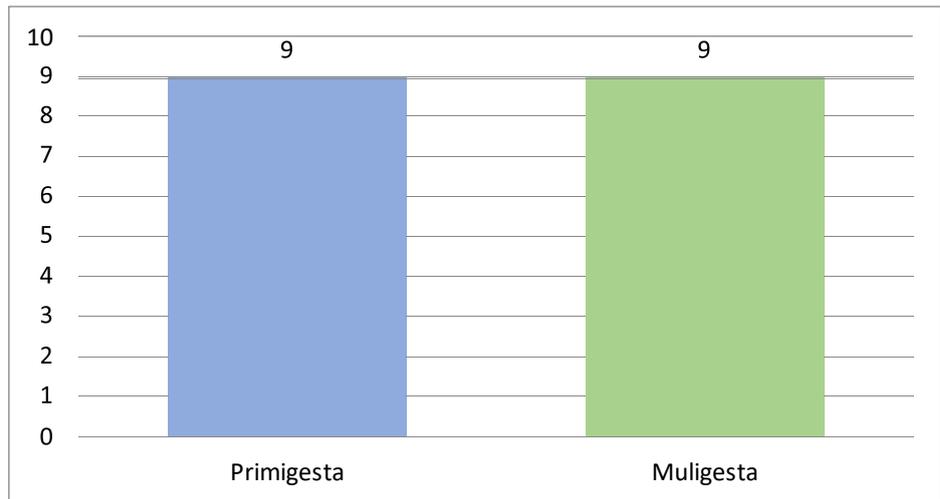
Interpretación: El estado civil de las gestantes seleccionadas para el estudio, el [55% (10)] refiere ser convivientes. El [28% (5)] indican ser solteras y el [17% (3)] manifestaron ser casadas. El resto no muestra resultados a pesar de categorizar.



FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

Gráfico N° 5 Porcentajes según, Ocupación de Gestantes, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018

Interpretación: La ocupación de las gestantes tiene predominio el [50% (9)] son amas de casa. Asimismo, el [39% (7)] tiene trabajo independiente. Siendo el [11% (2)] con trabajo dependiente.



FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

Gráfico N° 6 Frecuencias según, Gravidéz, sobre conocimiento vacunación, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018.

Interpretación: La proporción de mujeres en gestación con oportunidades de gravidéz representa, (9) son Primigesta y (9) múltiparas.

Tabla N° 2 Puntajes obtenidos en Pretest y Postest según, Nivel de conocimiento antes y después en Gestantes, sobre inmunizaciones, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018

N°	PRE TEST	POST TEST	d
1	4	12	-8
2	8	18	-10
3	8	16	-8
4	12	16	-4
5	14	18	-4
6	4	16	-12
7	6	14	-8
8	10	18	-8
9	2	18	-16
10	4	18	-14
11	6	16	-10
12	2	18	-16
13	2	16	-14
14	10	16	-6
15	4	16	-12
16	2	16	-14
17	4	18	-14
18	12	16	-4
	114	286	-172
	6.3	15.8	9.5555556

FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

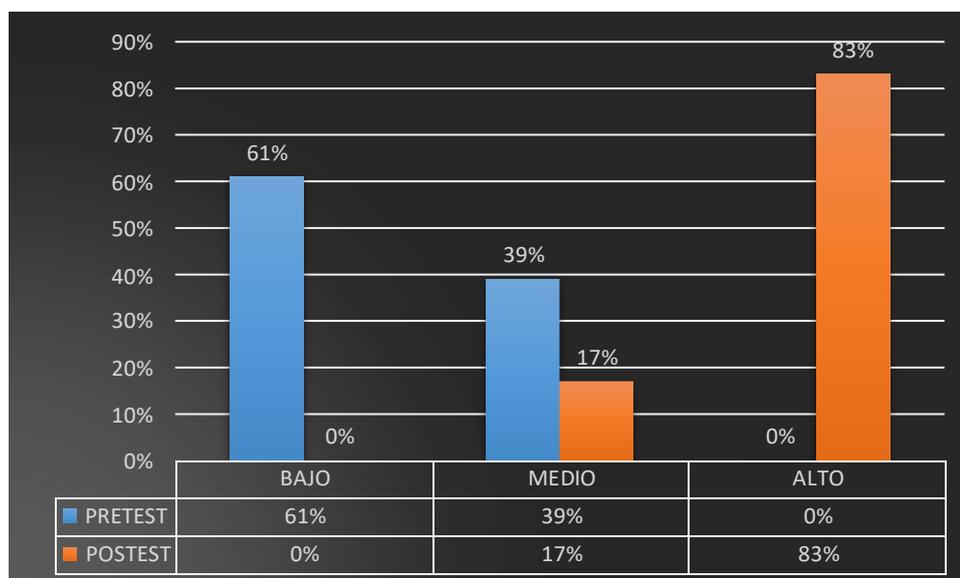
A las 18 gestantes participantes de la intervención educativa se les asignó un número según orden de llegada del 1 al 18 para identificarlas en el Pretest y Postest. Posteriormente se les asignó un cuestionario Pretest para conocer sus conocimientos previos a la intervención de enfermería. Una vez obtenidos los resultados de su Pretest, se procedió a realizar la intervención de enfermería. Una vez culminado la intervención de enfermería se continuó a realizar un segundo cuestionario Postest. En los puntajes obtenidos de cada gestante asistente a la investigación, se observa que en el Pretest hubo 3 gestantes aprobadas y las 15 restantes desaprobaron el test de

conocimiento sobre vacunación, mientras que en el Postest las 18 gestantes estuvieron aprobadas.

Tabla N° 3 Distribución global según, Nivel de conocimiento antes y después en Gestantes, sobre inmunizaciones, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018

Puntaje	Nivel	Antes	%	Después	%
0 a 6	Bajo	11	61%	0	0%
7 a 14	Medio	7	39%	3	17%
15 a 20	Alto	0	0%	15	83%

FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

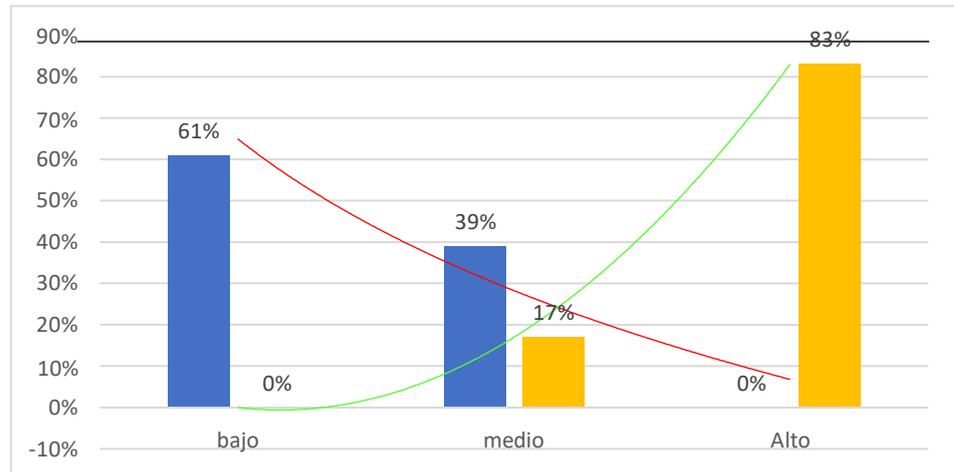


FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

Gráfico N° 7 Porcentaje global según, Nivel de conocimiento antes y después en Gestantes, sobre inmunizaciones, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018

Interpretación: En relación a las gestantes en estudio según medición del antes sobre la intervención de enfermería, resultaron, el [61% (11)] con nivel de conocimiento bajo ante vacunas, y el [39% (7)] de conocimiento medio. En tanto que, luego de la intervención de

enfermería, aplicando el post test resultaron cambios muy significativos: el [83% (15)] con nivel de conocimiento alto, y el [17% (3)] de conocimiento medio. Demostrando efectividad la intervención educativa en gestantes en el Centro de Salud Supte San Jorge.



FUENTE: Cuestionario PRE-POST- Elaborada/DCMC/2018

Gráfico N° 8 Tendencia según, Nivel de conocimiento antes y después en, sobre inmunización, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018.

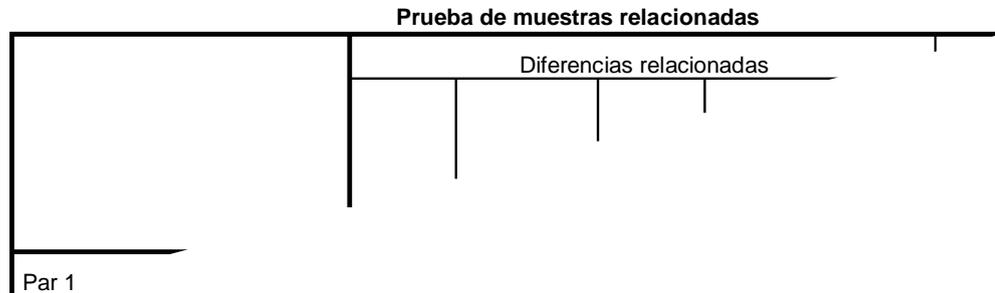
Interpretación: El nivel de conocimiento demostrado sobre inmunizaciones en gestantes según pre test, la tendencia es decreciente producto de la desinformación y débil llegada de promoción de la salud en medidas preventivas con inmunoprevenibles.

En tanto posterior a la intervención educativa en gestantes, hay una tendencia de mejora en el conocimiento, bajo el sistema creciente, comprobándose la efectividad en el manejo de las variables respecto a vacunas, resultados muy significativos: posterior a la intervención educativa en madres gestantes en el Centro de Salud Supte San Jorge.

4.2. Análisis Inferencial: contrastación de Hipótesis

Prueba de Hipótesis

Prueba estadística de T-Student para Muestras relacionadas



Nivel de significancia= P-valor: 0,000 menor a α : 0.05 y nivel de confianza de 95% se rechaza la hipótesis nula, por ende, se acepta la hipótesis alterna. En este sentido en el presente estudio se demuestra que existe una diferencia significativa en las medias de los conocimientos de las gestantes antes y después de la intervención de enfermería. Por lo cual se concluye que la intervención de enfermería SI tiene resultados de mejoría en los conocimientos de las gestantes sobre la vacunación.

CAPITULO V

5.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La monografía realizada encontró respuesta según planificación, se considera efectivo la intervención de enfermería por las razones siguientes y al cruzar información con los antecedentes de estudio.

Las características sociodemográficas como la edad de gestantes, representa el [33% (6)] entre las edades de 26 a 31 años. Asimismo [28% (15)] corresponde a las edades de 14 a 19 años. Siendo [22% (4)] pertenece a las edades de 20 a 25. Y con [17% (3)] son gestantes entre 32 a 37 años. El estudio de **Chafloque** ⁽³¹⁾ tiene similitud por cuanto sus resultados son similares, evidenciaron que el mayor porcentaje de las madres tuvieron entre 18 a 24 años de edad.

Las gestantes según lugar de procedencia, el [72% (13)] refirió ser de la zona urbano, y el [28% (5)] menciona proceder de la zona rural de la localidad Supte San Jorge. Al respecto **Bueno** ⁽³²⁾ muestra sus resultados, donde discrepa demostrando que las personas de zona rural son las que incurren al abandono a inmunizaciones, por la accesibilidad, Los estudio de **Curi** ⁽³³⁾, si tiene similar resultado después de la medición, el 30% de las mamás concierne al ciclo vital joven. El 64,0% proviene de la zona urbana. El 39,4% alcanza la secundaria. El 61,8% es ama de casa.

El nivel de estudios de las gestantes en estudio, el [78% (14)] pertenece al nivel secundario. El [22% (4)] pertenece al nivel superior. El resto no muestra resultados a pesar de categorizar. El estudio de

Chafloque ⁽³⁴⁾ demostró la proporción mayor gestantes con estudios superiores.

El estado civil de las gestantes seleccionadas para el estudio, el [55% (10)] refiere ser convivientes. El [28% (5)] indican ser solteras y el [17% (3)] manifestaron ser casadas. El resto no muestra resultados a pesar de categorizar.

La ocupación de las gestantes tiene predominio el [50% (9)] son amas de casa. Asimismo, el [39% (7)] tiene trabajo independiente. Siendo el [11% (2)] con trabajo dependiente.

La proporción de mujeres en gestación con oportunidades de gravidez representa: [50% (9)] Primigesta y [50% (9)] multíparas.

En relación a las gestantes en estudio según medición del antes sobre la intervención de enfermería, resultaron, el [61% (11)] con nivel de conocimiento bajo ante vacunas, el [39% (7)] de conocimiento medio y el [0%] sin conocimientos alto. Según el estudio de **Vélez** ⁽³⁵⁾ demuestra similitud en interpretación de resultados respecto a gestante con conocimiento de inmunizaciones, los progenitores de los infantes mayores, no tienen conocimiento exacto del calendario vigente, ni del nombre de las vacunas. Existe correlación siendo positiva, alta y significativa ($r_s=0,752$ con $p = 0,000$), el nivel de conocimiento influye positivamente sobre las actitudes y prácticas de las mamitas de infantes menores de 1 año del Centro de Salud Supte San Jorge.

En tanto que luego de la intervención de enfermería respecto a vacunas, aplicando el post test resultaron cambios muy significativos: el

[83% (15)] con nivel de conocimiento alto, y el [17% (3)] de conocimiento medio. Demostrando efectividad la intervención educativa en madres gestantes en el Centro de Salud Supte San Jorge.

El estudio de nivel de conocimiento demostrado sobre inmunizaciones en gestantes según pre test, la tendencia es decreciente producto de la desinformación y débil llegada de promoción de la salud en medidas preventivas con inmunoprevenibles.

En tanto posterior a la intervención educativa en gestantes, hay una tendencia de mejora en el conocimiento, bajo el sistema creciente, comprobándose la efectividad en el manejo de las variables respecto a vacunas, resultados muy significativos: posterior a la intervención educativa en madres gestantes en el Centro de Salud Supte San Jorge. Existe correlación siendo positiva, alta y significativa ($r_s=0,752$ con $p = 0,000$), el nivel de conocimiento influye positivamente sobre las actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 1 año. **Campos** ⁽³⁶⁾.

CONCLUSIÓN

- En la edad de las gestantes el [33% (6)] tienen entre los 26 a 31 años; el [72% (13)] proceden de la zona urbana, con el [78% (14)] con educación de nivel secundaria; y [55% (10)] son convivientes; el [50% (9)] son amas de casa.
- En el Pre Test el [61% (11)] con nivel de conocimiento bajo ante vacunas, y el [39% (7)] de conocimiento medio. Y él [0%] sin conocimientos alto.
- En el Post Test resultaron cambios muy significativos: el [83% (15)] con nivel de conocimiento alto, y el [17% (3)] de conocimiento medio.
- Presentaron efectividad de la intervención educativa en madres gestantes en el Centro de Salud Supte San Jorge.

RECOMENDACIONES

- Diseminar la información sobre vacunación en todos los espacios de concentración con la metodología para adultos.
- Captar gestantes cada quincena de cada mes para reunión de sensibilización del niño por nacer inherente a vacunación.
- Mediante los aliados estratégicos como las Universidades realizar difusión masiva a través de visitas domiciliarias.
- Mediante el programa de salud familiar incidir en mejorar los determinantes sociales de la salud.
- El establecimiento de salud debe promover el trabajo interdisciplinario del sanitario, para prestar atención de calidad hacia las gestantes y niños.
- Los responsables de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones deben capacitar sobre estrategias y procedimientos, además de brindar herramientas al personal de enfermería con el objetivo de atender a las deficiencias de salubridad de la población.
- El personal de Enfermería necesita capacitarse sobre nuevos métodos educativos e individualizar la atención con cada gestante/madre, tomando en cuenta su nivel educativo y cultural, asimismo, promover un trato cordial y empático.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Internet] [Citado 25-04-2018]. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2018/campaign-essentials/es/>.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Internet] [Citado 20-04-2018] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
3. Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo "Inmunizaciones en Niñas y Niños menores de 5 años" Reporte N° 2-2017- SC/MCLCP [Internet] [Citado 25-05-2018]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2017/documentos/09/reportevacunasgtsalud240817vrev6.pdf>.
4. Gobierno Regional Huánuco. Dirección Regional de Salud Huánuco. [Internet] [Citado 22-09-2018]. Disponible en: <http://www.diresahuanuco.gob.pe/comunicaciones/notas/2018/038.pdf>
5. Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud 2007- 2020 [Internet]. Lima; 2007. [Citado 10-05-2018]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/Archivos/Informe_Eval_PNCS_2007-2020.pdf
6. Vilca M. "Conocimientos y actitudes sobre inmunización en Madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo". [Internet] [Citado: 12-05-2018] Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/748>.
7. Saavedra R. Sistema Inmunitario [Internet]. Washington D.C; 2010. [Internet] [Citado: 19-05-2018]. Disponible en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/immune_esp.html
8. Londoño S. Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Metrópolis; 2009.

9. Ordoñez, Loja – Ecuador. Conocimiento de las madres sobre Inmunizaciones, vacuna, edad del niño para recibirlas y el número de adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub Centro Santa Rosa Salinas. [Internet] [Citado 12-05-2018]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11863/1/tesis%20conocimiento%20de%20las%20madres%20sobre%20inmunizaciones.pdf>
10. Vélez, - mencionado por 4- Artículos relacionados en Chile. La cobertura de vacunación en la población infantil [Internet] [Citado 12-05- 2018]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v33n1/art05.pdf>
11. Olmedo Quintero, - Artículos relacionados Ecuador - PUCESE -Escuela de Enfermería de inmunización en niños menores de 5 a [Internet] [Citado 12-05-2018]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/878>
12. Chafloque. Relación y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. Av. Honorio Delgado 430, Urb. Ingeniería, S.M.P. Lima - Perú.
13. Yana Vilca. “Nivel de conocimiento sobre la vacuna bacilo de calmette y Guérin (BCG) en gestantes asistentes al centro de salud Santa Adriana”. [Internet] [Citado 12-05-2018]. 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/unap/2398/yana_vilca_n_elidza.pdf?sequence=1&isallowed=y
14. Vilca M. "Conocimientos y actitudes sobre inmunización en Madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Antonio Barrionuevo". [Internet] [citado 12-05-2018] Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/748>
15. Cabrera; Pérez; Salinas. “Influencia del conocimiento de las madres de niños menores de 1 año sobre las actitudes y prácticas de inmunización en el Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco - 2017”. [Internet] [citado 12-05-2018]. Disponible en:

<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2646/TEN%2001072%20C12.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Bueno, "Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año del Puesto de Salud Malconga". [Internet] [citado 12-05-2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/122;jsessionid=5740AA4D068234B421650CEDB5B377F4>.
17. Curí Rodríguez, "Asociación entre conocimientos... en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María, 2016" (Universidad de Huánuco, 2017). [Internet] [citado 12-05-2018] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/31/browse?value=Curi+Rodriguez%2C+Curi+Rodriguez%2C+Diana+Carolina+Diana+Carolina&type>
18. Nola J. Pender: Modelo de promoción de la salud. In Rodríguez Monforte M, editor. Modelos y teorías en enfermería. Séptima ed. España: Elsevier; 2011. p. 434-444.
19. Hildegart Peplau. Enfermería psicodinámica. Modelos y teorías en enfermería. Séptima ed. España: Elsevier; 2011. [Internet] [citado:14-03-18] Disponible en: <https://es.slideshare.net/saduvi/hildegard-peplau-40530379>
20. Ramona T. Mercer: Adopción del rol materno - convertirse en madre. In Rodríguez Monote M, editor. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier; 2011. p. 581-598.
21. Vargas J, Teoría del conocimiento. México. Asociación Oaxaqueña de psicología. A C. 2006. [Internet] [citado 14-03-18] Disponible en: <http://www.conductiham.net/conocimiento.ppt>
22. Vargas J, Teoría del conocimiento. México. Asociación Oaxaqueña de psicología. A C. 2006. [Internet] [citado 14-03-18] Disponible en: <http://www.conductiham.net/conocimiento.ppt>

23. Montero, Leida C. - Enfermería materno-infantil – Venezuela. [Internet] [citado 14-03-18] Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/diccionariomedico/index.php/Gestante>
24. Historia de las vacunas. “Todo sobre la vacunación” [Internet] [citado 14-03-18] Disponible en: <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/las-20-preguntas-m%C3%A1s-importantes-sobre-la-vacunaci%C3%B3n#14>
25. Clasificación de las vacunas. [Internet]. Washington D.C; 2010. [citado 19-05-2018]. Disponible en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/immune_esp.html
26. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta vméd. Peruana [Internet]. Lima; 2007. Vol 24, Num 1. [Citado 20-05-18]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013&lng=es&nrm=iso. ISSN 1728-5917
27. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima; 2019.
28. Rufino A. Enfermería en la atención primaria. La Habana: Britania; 2000. Sánchez A. La educación sanitaria como parte integral en la atención de enfermería. Buenos Aires: Panamericano; 2006.
29. Ministerio de Salud. Rol del profesional de enfermería en vacunación o inmunización [Internet]. Perú; 2009. [Citado 13-06-18]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/normas-legales/20-M070-20-MINSA.pdf>
30. OMS. Inmunización Infantil [Internet]. Ginebra; 2006. [Citado 12-06-18]. Disponible en: www.ecured.cu/index.php
31. Chafloque. Relación y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. Av. Honorio Delgado 430, Urb. Ingeniería, S.M.P. Lima - Perú.

32. Bueno, "Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año del Puesto de Salud Malconga". [Internet] [citado 12-05-2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/122;jsessionid=5740AA4D068234B421650CEDB5B377F4>.
33. Curí Rodríguez, "Asociación entre conocimientos... en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María, 2016" (Universidad de Huánuco, 2017). [Internet] [citado 12-05-2018] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/31/browse?value=Curi+Rodriguez%2C+Curi+Rodriguez%2C+Diana+Carolina+Diana+Carolina&type>
34. Chafloque. Relación y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. Av. Honorio Delgado 430, Urb. Ingeniería, S.M.P. Lima - Perú.
35. Vélez, - mencionado por 4- Artículos relacionados en Chile. La cobertura de vacunación en la población infantil [Internet] [Citado 12-05- 2018]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v33n1/art05.pdf>
36. Vélez, - mencionado por 4- Artículos relacionados en Chile. La cobertura de vacunación en la población infantil [Internet] [Citado 12-05- 2018]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v33n1/art05.pdf>

ANEXOS

c) Marginal ()

6. Meses de gestación: _____

II. CUESTIONARIO EN RELACIÓN AL CONOCIMIENTO SOBRE VACUNACIÓN:

1. ¿Qué es para usted la vacunación?

- a) Es la administración de medicamentos para mejorar la salud del niño.
- b) Un medio de tratamiento.
- c) Es una inyección que duele mucho.
- d) Es la administración de vacunas que protegen de enfermedades.
- e) Desconoce

2. ¿Cuál es la importancia de las vacunas?

- a) Nos ayuda a prevenir enfermedades
- b) Nos sanan de infecciones
- c) Mejora el desarrollo de los niños
- d) Desconoce

3. ¿A qué edad se debe recibir la primera vacuna?

- a) A los 2 meses
- b) Al nacer
- c) El primer año
- d) A los 2 días de nacido
- e) Desconoce

4. ¿Conoce cuál es la primera vacuna que debe recibir el niño?

- a) Vacuna Pentavalente
- b) Vacuna contra la fiebre amarilla AMA
- c) Vacuna antineumocócica
- d) Vacuna antituberculosa BCG
- e) Desconoce

5. ¿Qué enfermedad previene la primera vacuna que recibe el niño?
- a) Influenza
 - b) Tuberculosis
 - c) Neumonía
 - d) Hepatitis
 - e) Desconoce

6. ¿En la actualidad, en Perú, de cuántas enfermedades nos protegen el esquema completo de vacunación?
- a) 5
 - b) 10
 - c) 15
 - d) 23
 - e) Desconoce

7. ¿Qué posibles reacciones puede presentar el niño después de la aplicación de la vacuna?
- a) Sueño y/o gripe
 - b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
 - c) Llanto y/o alergia
 - d) Desconoce

8. ¿Cuándo NO debe vacunarse al niño?
- a) Cuando llora
 - b) Cuando está dormido
 - c) Cuando tiene fiebre, gripe, diarrea
 - d) Desconoce

9. ¿Es necesario completar todas las dosis de vacunación?
- a) SI
 - b) NO

10. ¿Cuándo el niño está protegido de enfermedades inmunoprevenibles?
- a) Cuando se vacuna por primera vez
 - b) Cuando se le aplica todas las dosis de vacunación
 - c) Cuando se vacuna hasta 1 año de edad
 - d) Desconoce

**ANEXO N°02:
CUESTIONARIO DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ENCUESTA**

Estimada Sra. La presente encuesta tiene como objetivo determinar la mejora del nivel de conocimientos en gestantes, mediante la sesión educativa sobre vacunación en el Centro de Salud Supte San Jorge 2018.

Le agradezco que responda con seriedad y sinceridad a las preguntas, aseguramos que la información será **ANÓNIMA**.

=====

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?:.....
2. Usted considera en esta gestación ser:
Primigesta ()
Multigesta ()
3. ¿Cuál es su procedencia actual?
Zona urbana ()
Zona rural ()
4. ¿Cuál es su nivel de estudio?
Sin instrucción () Primaria ()
Secundaria () Superior ()
5. ¿Cuál es su estado civil?
Soltera () Casada ()
Conviviente () Viuda ()
Divorciada ()
6. ¿Cuál es su ocupación?
Ama de casa () Trabajo Independiente ()
Trabajo dependiente ()

PRETEST / POSTEST

II. CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS SOBRE VACUNACIÓN:

¿Qué es una vacuna para usted?

Es una sustancia para prevenir una enfermedad ()

Es un medicamento para prevenir una enfermedad ()

Es una inyección que duele mucho ()

Desconozco ()

¿Por qué son importantes las vacunas?

Los hace crecer sanos y fuertes ()

Previenen enfermedades ()

Permite que se desarrollen adecuadamente ()

Desconozco ()

¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?

Pentavalente y anti polio ()

BCG y Hepatitis B ()

Anti polio e Influenza ()

Desconozco ()

¿Qué vacunas debe recibir su hijo antes del primer año de vida?

Pentavalente, Neumococo, anti polio, Rotavirus, Influenza, AMA ()

Pentavalente, Neumococo, APO, Rotavirus, Influenza ()

Solo BCG, Anti polio e Influenza ()

Desconozco ()

¿Qué posibles reacciones presenta el niño después de la aplicación de la vacuna?

Llanto y/o no quiere comer. ()

Fiebre, dolor, enrojecimiento en zona de vacunación. ()

Alergia durante los primeros días. ()

Desconozco ()

¿En qué condiciones no debe vacunarse a su hijo?

- Cuando está llorando ()
Cuando tiene fiebre o diarreas ()
Cuando tiene sarpullido o está inquieto ()
Desconozco ()

¿Cuáles son los beneficios de la vacuna?

- Es importante para el crecimiento ()
Protegen de las enfermedades infecciosas ()
Es importante para su adecuado desarrollo ()
Desconozco ()

¿Es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades?

Si () No ()

¿Cuántas enfermedades nos protegen el esquema completo de vacunación?

5 () 10 () 15 () 23 () Desconoce ()

¿En qué momento considera usted que su hijo está protegido de alguna enfermedad?

- Cuando se vacuna por primera vez ()
Cuando se le aplica todas las dosis de vacunación ()
Cuando se vacuna hasta 1 año de edad ()
Desconozco ()

ANEXO N°03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018”

PROPÓSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de conocer el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos evaluar las variables en estudio.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá al personal de enfermería y usuarios externos

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

COSTOS

El estudio no afectará ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

N° DNI..... Huella digital.....

Firma:

ANEXO N°04

TABLA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

Matriz de Análisis de las respuestas de expertos Según Coeficiente de AIKEN

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
2	1	1	1	1	1	0	0	5	0.71
3	1	1	1	0	1	1	0	5	0.71
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	0	0	5	0.71
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	0	1	0	1	1	1	5	0.71
8	0	1	0	1	0	1	1	4	0.57
9	0	0	0	0	0	1	0	1	0.14
Total	0.78	0.78	0.78	0.67	0.78	0.67	0.56	5.00	0.71

Se ha considerado:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.71; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación.

ANEXO N° 5: CONSTANCIAS DE LOS 7 JUECES EXPERTOS

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:


Lic. Héctor Reyes Paredes
 Epidemiología
 C.E.P. 28322
 HOSPITAL I TINGO MARÍA - RAHU
 EsSalud

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	✓		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	✓		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	✓		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	/		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	✓		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	✓		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?		/	
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	/		
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		/	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:



 María Del C. Muñoz Pinedero
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 44857 RNE 6871

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	X		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....

.....

.....

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:


Yanis Cipriano Ballarín
 EMP. ESPECIALISTA
 CUBADOR INTENSIVO ADULTO
 C.E.P. 6711

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	✓		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	✓		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?		✓	
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	/		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	✓		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	✓		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?		/	
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	/		
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		/	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....

.....

.....

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:



 GOBIERNO REGIONAL PIURA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD LEONCIO PRADO
 Mg. Tolomeo Abelino Nolasco
 Firma/Sello

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	X		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:  

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): ... Mosgo Castro, Walter Hugo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1 ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 ¿La estructura del instrumento es adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
6 ¿Las preguntas son claras y entendibles?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 ¿Se debe incrementar el número de ítems?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 ¿Se debe eliminar algunos ítems?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento.

Tejedor Arriaga

[Firma]
 Dr. Walter Hugo Mosgo Castro
 HOSPITAL TRICENTENARIO
 FIRMADO DEL EXPERTO

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Experto (a)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1 ¿El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación?	X		
2 ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?		X	
3 ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?		X	
4 ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5 ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?		X	
6 ¿Las preguntas son claras y entendibles?	X		
7 ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8 ¿Se debe incrementar el número de ítems?	X		
9 ¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	eliminar <u>VIP</u> porque es

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento,

El instrumento se debe mejorar el Componente del Valor Instrumental, para ser más útil a los Hecheros presuntivos que es la finalidad del estudio.

FIRMA DEL EXPERTO

[Firma manuscrita]
 HE con un valor de $\frac{10}{12}$
 exp. 2015/1 $\frac{10}{12}$
 $\frac{18}{18}$

ANEXO N° 06: DOCUMENTOS DE PERMISO DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Tingo María, 20 de setiembre del 2018

OFICIO N° 001-DMC-FCS-EAPE-UDH-18

OBST. MARÍA ANGÉLICA ROJAS AGUIRRE
Jefe del Centro de Salud Supte San Jorge

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN APARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Presente:

De mi mayor consideración:

Mediante el presente reciba Ud., un cordial saludo fraternal y a su vez manifestarle lo siguiente, como estudiante de la Universidad de Huánuco de la E.A.P. Enfermería he propuesto realizar un estudio de investigación dentro de la jurisdicción de Supte Supte San Jorge, titulado, "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES SOBRE LA VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE – TINGO MARÍA, 2018" (prospectivo) teniendo como unidad de análisis parte de la población femenina de vuestra jurisdicción, motivo por el cual solicito autorización para desarrollar la ejecución de los instrumentos y desarrollar el plan educativo relacionad al tema, y se consigne las facilidades durante 30 días calendarios a partir de su autorización.

Con la plena seguridad de vuestra colaboración, me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente,

.....
Diana del Carmen Muñoz Cántaro
Responsable del proyecto
N° DNI: 71386118

20/9/18 18
16 de setiembre
Cántaro



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD LEONCIO PRADO
MICRORED RUPA RUPA
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



SUPTTE SAN JORGE, 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

OFICIO N° 105-2018-GOB.REG.HCO-DIRESA.HCO-RSLP-MR.RR-CS.SSJ.

SEÑORITA : Diana del Carmen MUÑOZ CÁNTARO
Responsable del Proyecto de Investigación-UDH

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

.....

Por el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a la vez, hacer de su conocimiento que según la solicitud presentada a mi persona para la autorización de un proyecto de investigación denominado "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES SOBRE LA VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE – TINGO MARÍA 2018", está ACEPTADA, siempre que no se interfiera con el trabajo del profesional del área de obstetricia y se respete la confidencialidad y la privacidad del usuario externo.

Sin otro particular me suscribo no sin antes de expresarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,




María A. Rojas Aguirre
OBSTETRA
COP: 22467

ANEXO N° 07: BASE DE DATOS

BASE DE DATOS SPSS V.25								
N°	EDAD	PROCEDENCIA	NIVEL DE ESTUDIO	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	GRAVIDEZ	PRETEST	POSTEST
1	15	2	3	3	1	1	4	12
2	32	1	3	2	1	2	8	18
3	20	1	3	1	2	1	8	16
4	33	2	3	2	3	2	12	16
5	32	1	3	3	1	2	14	18
6	28	2	4	3	1	1	4	16
7	22	1	3	1	2	1	6	14
8	28	1	3	3	2	1	10	8
9	16	1	3	3	3	2	2	18
10	30	2	3	3	1	2	4	18
11	26	1	4	3	1	2	6	16
12	17	1	3	3	2	1	2	18
13	17	1	3	1	2	1	2	16
14	26	1	4	3	2	2	10	16
15	23	2	3	3	1	1	4	16
16	18	1	3	1	1	1	2	16
17	28	1	4	2	2	2	4	18
18	25	1	3	1	1	2	12	16

ANEXO N° 08: CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUANUCO FILIAL-LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

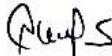
Yo Mg. Carmen MERINO GASTELU
asesor(a) de la Escuela Académica Profesional de Enfermería
y designado(a) Mediante documento: Resolución N°524-2020-D-FCS-UDH
del Estudiante: Diana del Carmen MUÑOZ CANTARO
de la investigación titulada: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA
MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES SOBRE LA
VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE – TINGO
MARÍA 2018"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **24 %**, verificable en
el reporte final del análisis de originalidad mediante el software antiplagio turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen
plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huanuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime
conveniente.

Tingo María 04 de Noviembre del año 2020



Mg. Carmen Merino Gastelu

ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP. N° 43732 RNE. 6712-022481
Mg. Carmen Merino Gastelu
DNI N° 23008111

**ANEXO N° 09
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

“Intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable Dependiente: Nivel de conocimiento			
¿Será efectiva la intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018?	Determinar la intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018.	<p>Ha: La intervención de enfermería si es efectivo para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018.</p> <p>Ho: La intervención de enfermería no es efectivo para mejorar el nivel de conocimientos en gestantes sobre vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018.</p>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Definición Importancia Reacciones Precauciones Clasificación	Cualitativo	Alto Medio Bajo	Ordinal
			Variable Independiente: Intervención de Enfermería			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Actividad conocimientos sobre: Sesión 1 Sesión 2 Sesión 3	Cualitativo Pre-test Post-test	Mejora No mejora	Nominal			

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable de caracterización: Características Sociodemográficas			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>¿Qué características sociodemográficas presentarán las gestantes del centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018 antes de la intervención de enfermería?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en las gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018 después de la intervención de enfermería?</p>	<p>Describir las características sociodemográficas que presentan las gestantes del centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre la vacunación antes de la intervención de enfermería en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre la vacunación después de la intervención de enfermería en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.</p>	<p>Hi-1. El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018 antes de la intervención de enfermería es bajo.</p> <p>Ho-1. El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018 antes de la intervención de enfermería no es bajo.</p> <p>Hi-2 El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018 después de la intervención de enfermería es alta.</p> <p>Ho-2 El nivel de conocimientos en las gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte san Jorge-Tingo María 2018 después de la intervención de enfermería no es alta.</p>	Edad	Cuantitativo	Años cumplidos	De razón
			Ocupación	Cualitativo	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	Nominal
			Estado civil	Cualitativo	Soltera Casada Conviviente Viuda	Nominal
			Nivel de estudio	Cualitativo	Si instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
			Procedencia	Cualitativo	Urbano Rural	Nominal
			Grávida-gesta	Cualitativo	Primigesta Multigesta	Ordinal

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
Longitudinal	La población lo constituyeron 18 gestantes asistentes atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge en los meses de enero a diciembre del 2018.	Técnica: Encuesta y Sesión educativa	Autonomía	Se utilizó la estadística descriptiva utilizando la prueba estadística T de Student con un nivel de significancia $p \leq 0.005$.
Prospectivo			Justicia	
Nivel del estudio		Instrumento: Cuestionario	Beneficencia	
Aplicativo			No maleficencia	
Diseño del estudio				
Cuasi experimental				

ANEXO 10: PLAN DE TRABAJO

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES SOBRE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE-TINGO MARÍA 2018

I.DATOS GENERALES:

TEMA A TRATAR: Conocimientos sobre vacunación en menores de un año

FECHA: Julio 2018

LUGAR: Auditorio del C.S Supte San Jorge

RECEPTOR DEL ESTUDIO: Gestantes

EMISOR DEL ESTUDIO: Responsable Diana Muñoz Cántaro

RECURSOS A UTILIZAR: Propios del investigador

II.INTRODUCCIÓN:

La intervención educativa de enfermería, se considera el conjunto de actividades de apoyo educativo de enfermería que, a través del método de ayuda, enseñar a otro, proporciona los conocimientos adecuados sobre vacunación en el niño menor de un año. En nuestro país el Ministerio de Salud está adoptando diversas estrategias destinadas a promover la salud de la población, como un derecho propio de la persona.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es gratuito y es el responsable de la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población menor de 5 años. Dichas enfermedades son de alto costo y generan gran impacto económico y social, traen como consecuencia consultas médicas, hospitalizaciones, discapacidades e incluso la muerte prematura.

JUSTIFICACIÓN:

Los niños del Perú constituyen la población más vulnerable, ya que son los más susceptibles de enfermar y morir, siendo una de las formas más efectivas de control y disminución de riesgo, la prevención de algunas enfermedades inmunoprevenibles por medio de la inmunización. En el diseño, enfermería, establece los límites dentro de los cuales procede para cubrir los requisitos de conocer las ventajas de la vacunación en el niño, fortaleciendo las capacidades en el aprendizaje de la gestante.

OBJETIVO GENERAL:

Mejorar el nivel de conocimientos de las gestantes sobre la vacunación en el centro de salud Supte San Jorge-Tingo María 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conocer el concepto de vacunas e inmunización.

Determinar la importancia, los tipos y las reacciones adversas de las vacunas en niños menores de un año.

Identificar las diferentes vacunas que recibe el niño menor de un año y reconocer las enfermedades que previenen.

CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN APRENDIZAJES

OBJETIVOS	ACTIVIDADES A REALIZAR	ESTRATEGIA EDUCATIVA
	FASE INTRODUCTORIA =5 minutos	
1.- Crear un ambiente favorable entre el emisor y el receptor.	<p>Presentación: saludos cordiales de bienvenida a todos los presentes, bienvenidas a la primera sesión de intervención de enfermería.</p> <p>Buenos días con los presentes mi nombre es Diana Muñoz Cántaro, egresada de la Universidad de Huánuco, el día de hoy hablaremos temas importantes sobre vacunas del niño menor de un año.</p>	Colocar a los participantes su identificación al estudio con solaperas o fotocheck.
2.- Conocer los aspectos educativos de la intervención de enfermería.	Se brinda una pequeña descripción del contenido de la intervención de enfermería y su importancia para las gestantes participantes.	Detallar el contenido en forma sencilla, dinámica y motivadora.
3.- Presentación de las conductas favorecedoras a la intervención de enfermería.	Normas de convivencia in situ Gestantes sin patologías. Respetar razas, credos culturas y tradiciones.	Sensibilizar a los participantes sobre la importancia de dichas normas.

	<p>Participación voluntaria que le motive aprender y poner en práctica su conocimiento.</p> <p>Levantar la mano para cualquier duda o pregunta</p> <p>Puntualidad, evitar distracción, respeto mutuo.</p>	
	FASE DE EXPLORACIÓN= 5 minutos	
<p>1.- Involucrarse en Conocimientos y comportamiento que muestra la gestante.</p> <p>2.- Respetar sus dudas, costumbres, etc.</p>	<p>Se interroga a las gestantes si conocen o han escuchado información sobre este tema.</p> <p>Se espera que alguien defina con sus propias palabras.</p> <p>Utilización de preguntas para la actividad de exploración mediante interrogación.</p> <p>¿Qué son las vacunas, tipos, reacciones adversas? ¿Cuál es la importancia en niños menores de 1 año? ¿Qué vacunas recibe el niño menor de un año?</p> <p>¿Qué tipo de enfermedades se previenen con las vacunas?</p>	<p>Participantes: Se agrupan en 3 grupos cada uno con 15 gestantes.</p> <p>Técnica a utilizar: folletos, ayudas audiovisuales, rotafolios para cada sesión educativa, videos, etc.</p>
	FASE DE CONCEPTUALIZACIÓN= 15 minutos	
<p>Relación participantes y ponente, crear un ambiente favorable.</p>	<p>Inicia la fase de definición de conceptos al término de la discusión propiciada por la fase de exploración.</p> <p>Se continuará con la motivación, interrogantes y participación activa de la gestante.</p>	<p>Realizar la fase introductoria, para la conceptualización de los temas a tratar.</p>

	Se debe relacionar los objetivos propuestos.	
Definición de los temas a tratar	Se definirán los temas a tratar según objetivos propuestos.	Clase magistral haciendo uso de materiales audiovisuales, distribución de folletos informativos, formar equipos de trabajo y exposición de cada grupo, luego realizar disuasión grupal con los trabajos realizados, finalmente se reforzará el tema por el ponente facilitador.
	FASE DE APLICACIÓN= 5 minutos	
Reforzar los conocimientos obtenidos.	<p>Acá se verifica si las gestantes entendieron la información con las siguientes interrogantes:</p> <p>¿Qué son vacunas?</p> <p>¿Cuáles son las vacunas usadas en niños menores de un año?</p> <p>¿Son importantes las vacunas, y cuáles son las reacciones adversas?</p>	<p>Realizar la verificación de los conocimientos con las técnicas de ensayo y técnica de evaluación.</p> <p>Técnica de ensayo: se realiza discusión de casos en relación a inmunizaciones.</p> <p>Técnica de evaluación: preguntas y respuestas sobre inmunización.</p>