



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE CONSEJERÍA Y CUMPLIMIENTO
DE VACUNACIÓN EN MENORES DE UN AÑO EN UN
CENTRO DE SALUD - CHICLAYO 2020**

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

Autores:

Bach. Barrera Racchumi, Judith Aracely.

ORCID: 0000-0003-2988-2265

Bach. Rios Davila, Cristian Cesar.

ORCID: 0000-0001-6787-2899

Asesora:

Mg. Isela Wam Serrano

ORCID: 0000-0002-1117-3789

Línea de Investigación:

Ciencia de la vida y cuidado de la salud

Pimentel – Perú

2022



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE CONSEJERÍA Y CUMPLIMIENTO
DE VACUNACIÓN EN MENORES DE UN AÑO EN UN
CENTRO DE SALUD - CHICLAYO 2020**

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

Autores:

Bach. Barrera Racchumi, Judith Aracely.

ORCID:0000-0003-2988-2265

Bach. Rios Davila, Cristian Cesar.

ORCID 0000-0001-6787-2899

Asesora:

Mg. Isela Wam Serrano

ORCID: 0000-0002-1117-3789

Línea de Investigación:

Ciencia de la vida y cuidado de la salud

Pimentel – Perú

2022

**EFFECTIVIDAD DE CONSEJERÍA Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN MENORES
DE UN AÑO EN UN CENTRO DE SALUD - CHICLAYO 2020**

Aprobación de jurados

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH

Secretario del Jurado de Tesis

MG. WAM SERRANO ISELA

Vocal del Jurado de Tesis

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por guiar mis pasos, darme la fortaleza necesaria sobre todo en los momentos difíciles y permitirme lograr una de las metas trazadas.

A mi familia porque en todo momento sentí ese respaldo que necesitaba en los buenos y malos momentos que nos tocó pasar.

A mis padres, por sus consejos y apoyo; a la guerrera que siempre nos demostró y demuestra su amor, dedicación y a mi maestro de vida que desde el cielo, sé que estarías orgulloso y me hubiera gustado que estés conmigo en este logro.

Judith

Esta investigación está dedicado al esfuerzo de mis padres que con su cariño, sacrificio y esfuerzos permitieron continuar con mis estudios universitarios, también hacer mención al gran apoyo moral de mis familiares cercanos y compañeros de estudio que gracias a motivación mutua, consejos e intercambio de ideas han ido incentivándome a ser mejor día tras día, este primer paso más que un logro personal es un logro construido en conjunto con las personas en mención los cuales me permitieron concluir mi carrera profesional, muchas gracias.

Cristian

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fuerza y confianza para superar dificultades, por brindarme salud algo tan preciado en estos tiempos

A mis padres Manuel Barrera Cumpa y María Racchumí Guevara por guiar mis pasos, por su constante apoyo y motivación, gracias por el esfuerzo, sacrificios. A mis hermanas Myriam y Mirtha por el apoyo mutuo y aliento que siempre me brindaron.

Judith

A mis padres Yrma Dávila Díaz y Julio Ríos Contreras que con su cariño, sacrificio y esfuerzos permitieron continuar con mis estudios universitarios, a Deri Salas Mendoza, Ana Mendoza Dávila, Alvin salas Mendoza, Neto Salsas, Lili y compañeros de estudio que gracias a motivación mutua, consejos e intercambio de ideas han ido incentivándome a ser mejor día tras día.

Cristian

A nuestras docentes aquellas que durante la formación que hemos tenido nos han ayudado a identificar y destacar nuestras fortalezas. A nuestra asesora Mg. Isela Wam Serrano, Dra. Cecilia Arias por sus aportes y guía. Al Centro de Salud “José Leonado Ortiz” autoridades, personal y a las madres que participaron en esta investigación que nos brindaron parte de su tiempo para apoyarnos

Los Autores

ÍNDICE:

Aprobación de jurados	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I.INTRODUCCIÓN	11
1.1 Realidad Problemática.....	11
1.2. Trabajos previos:.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema:.....	17
1.4. Formulación del problema:	27
1.5. Justificación:.....	28
1.6. Hipótesis:.....	28
1.7. Objetivos:	29
1.7.1. Objetivo general	29
II. MÉTODO	30
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	30
2.1.1. Tipo de investigación	30
2.1.2. Diseño de investigación:	30
2.2 Variables y Operacionalización:.....	31
2.3. Población y muestra.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
Validez:.....	30
Confiabilidad:.....	31
2.5. Procedimiento de análisis de datos:	31
2.6. Criterios éticos.....	31
2.7. Criterios de Rigor Científico:	33
III.REPORTE DE RESULTADOS	34
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	34
3.2. Discusión de resultados	39
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
4.1. Conclusiones.....	42
4.2. Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	52

RESUMEN

La inmunización por vacunas es la manera más efectiva y económica para evitar enfermedades graves prevenibles y la intervención del profesional de enfermería es esencial, resaltando la función educativa, por ello la finalidad de esta investigación fue determinar la relación entre la efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020. El tipo de investigación fue cuantitativa de diseño transversal no experimental y correlacional, la muestra estuvo conformada por 50 madres que llevan al programa de vacunación a sus hijos menores de un año. En cuanto a sus resultados se encontraron que el 64% de madres cuentan con un nivel moderadamente efectivo de la consejería e inefectiva en un 16%, con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación que más predomina es el óptimo con un 38% seguido de un 32% de cumplimiento aceptable. Lo más representativo fue que el 28% de las madres se encuentran con una moderada efectividad de consejería y un cumplimiento aceptable. Se concluye que ambas variables se relacionan, la consejería que se brinda es de regular a buena, las madres cumplen de manera admisible, a pesar que un pequeño grupo cuenta con el conocimiento de la información que recibe, su cumplimiento no es tan bueno como debería lo que recae en factores externos.

Palabras clave: Consejería, vacunación, cumplimiento.

ABSTRACT

Immunization by vaccines is the most effective and economical way to avoid serious preventable diseases and the intervention of the nursing professional is essential, highlighting the educational function, therefore the purpose of this research was to determine the relationship between the effectiveness of nursing counseling in immunizations and compliance with the vaccination schedule in mothers of children under one year of age at the "José Leonardo Ortiz" Health Center - Chiclayo 2020. The type of research was quantitative with a non-experimental and correlational cross-sectional design, the sample consisted of 50 mothers who take their children under one year of age to the vaccination program, the questionnaire and a checklist were applied as instruments. As results of the research, it was found that 64% of mothers have a moderately effective level, ineffective in 16% o, with respect to the Compliance with the most prevalent vaccination schedule is optimal with 38%, followed by 32% of acceptable. The most representative was that 28% of the mothers found moderate counseling effectiveness and acceptable compliance. It is concluded that both variables are related, the counseling provided is fair to good, the mothers comply in an admissible way, despite the fact that a small group is aware of the information they receive, their compliance is not as good as it should be. which rests on external factors.

Keywords: Counseling, vaccination, compliance.

I.INTRODUCCIÓN:

1.1 Realidad Problemática:

Según la OMS en su informe del 2019 sobre coberturas vacunales estimó que 19.7 millones de lactantes menores, no contaban con las vacunas básicas, los cuales viven en países como: Brasil, Democrática del Congo, México, India, Pakistán, Indonesia, Angola, entre ellos 14 millones no recibieron la dosis inicial de sus vacunas DPT y otros 5.7 millones solo la recibieron parcialmente, situaciones como la falta de accesibilidad a los servicios de inmunización serían una de las razones⁽²⁾ la tasa de natalidad mundial cada año es alrededor de 135 millones, específicamente 20 millones de ellos no reciben sus vacunas principales o de forma incompleta⁽³⁾.

En Europa en los últimos años se han acentuado los movimientos anti vacunas, un estudio (2017) sobre las percepciones hacia las vacunas encontró gran desconfianza hacia ellas, poniendo en riesgo la salud de sus menores, en actitud positiva España 80%, Portugal 90% y en el resto de países sorprendió con percepciones negativas, un caso muy particular fue en Francia con sólo 9% a favor⁽⁴⁾. Otro estudio en España reveló los motivos, 43% con creencias equivocadas resaltando la relación con los efectos adversos⁽⁵⁾.

La situación en México sobre la cobertura completa del esquema vacunal en los lactantes menores en el 2017 tan solo abarcó el 79.4% de población infantil y niños de 1 año de edad ocupó un 83.4% del esquema completo, a pesar que fue un progreso aún existen dificultades para poder llegar a la meta del 100% de la cobertura que se planteó para 2020, dentro de las problemáticas de este país surgen la falta de unidades del primer nivel de atención en áreas periurbanas además incrementar y fortalecer acciones para mejorar la comunicación social a fin de tener una mejor captación o corresponsabilidad de la ciudadanía , el constante movimiento de la población, coyuntura actual y la inseguridad ⁽⁷⁾.

En Chile (2017) se realizó una encuesta sobre conocimientos de inmunizaciones por parte de los padres de familia, el 70 % conocen las vacunas que le corresponden según calendario en su próxima cita a sus hijos, de ello el 30% la nombra correctamente, 65 % creen que las vacunas pueden producir algún daño, respecto a la vacunación de recién nacidos y lactantes se pudo percibir disposición por parte de

la mayoría de padres, aunque también hubo cierta resistencia de otros en relación a componentes y reacciones adversas, en este país en el 2010 el mercurio y timerosal se popularizó una supuesta relación con el autismo desmentido posteriormente, aunque se mantiene ese temor ⁽⁶⁾.

Según Estrategia Nacional de inmunizaciones de Ecuador (ENI) 2017 la cobertura nacional de la vacuna pentavalente y SRP en lactantes de un año en promedio fue del 80% igualmente la vacuna BCG mostró un descenso en su cobertura en un 83% lo que indicó una preocupación por plantear estrategias sanitarias ⁽⁸⁾. El Centro de Salud Puerto López registró que un 25% de menores entre 6 a 11 meses tuvieron casi todas sus dosis administradas regularmente, posteriormente a esas edades las madres acudieron irregularmente a la vacunación, entonces se estimó que sólo el 79% de los lactantes menores contaron con su carnet y sus controles cumplidos mientras un 21% no cumplieron con el carnet de vacunación ⁽⁹⁾.

En el Perú según la OMS (2017) hubo un descenso de 96% a 85% de cobertura vacunal contra el Sarampión, actualizándose en el 2019 según edades, siendo en menores de 1 año de 80% la mínima (Influenza) y en mayores de un año la mínima cobertura de 57% (Sarampión-Paperas-Rubéola) ⁽²⁾. En Cajamarca en cuanto a la consejería en el proceso de vacunación se resaltó la parte cultural que tiene, debe considerar el profesional de enfermería para poder reestructurar la información brindada y así llegar a las madres en las generalidades de vacunas resaltando beneficios, cuidados, reacciones adversas resolviendo dudas las que muchas veces predispone al incumpliendo del esquema de vacunación, haciéndolas partícipes y conscientes de su próxima cita, la vacuna que se administraron, entre otros aspectos ⁽¹⁰⁾

En la región Lambayeque según el Sistema de Información Hospitalaria del Ministerio de Salud (HIS-MINSA), el cual lleva un control de todos los servicios prestados a los pacientes en su reporte, entre el mes de Mayo del 2020 con fecha actualizada en septiembre informó que hubo un total de 903 lactantes menores, de ellos 186 (21%) contaron con vacunas completas de neumococo, rotavirus, anti polio y pentavalente en la provincia de Lambayeque, en cuanto a la provincia de Chiclayo hubo un total de 2,428 menores de un año de los cuales 564 (23%) contaron con las vacunas

completas mencionadas anteriormente, aún hubo una baja cobertura en este grupo etario ⁽¹¹⁾

A nivel local en el Centro de Salud de “José Leonardo Ortiz”, durante las experiencias vividas en las prácticas pre - profesionales pudimos percibir, que habían niños con carnets atrasados, incompletos, que las coberturas vacunales no se lograban de acuerdo a las metas trazadas, escaso conocimiento de la importancia de las vacunas vacuna, de cómo actuar frente a algunos efectos postvacunales, presencia de mitos o actitudes que se transmiten de generación a generación, aspecto cultural, como religioso a ello adicionar la presencia del COVID – 19, lo que en este último escenario las madres evitaban exponer a los menores por temor a contraer la enfermedad.

Según en su informe analítico de inmunizaciones de dicho centro, en los primeros meses del año 2020, las atenciones bajaron por la misma situación de emergencia sanitaria que se estaba atravesando, según referencia del personal de enfermería en el mes de Julio se había reactivado la atención en vacunas, dichas intervenciones con sólo 25 atenciones por día, lo que representaba el 50% de atenciones del anterior año; en cuanto a la cobertura específica de lactantes menores de un año un 30% de esta población necesitó tener el carnet de vacunación completo.

Existió además una gran prevalencia de madres infectadas con covid19 por lo que el protocolo de atención en ese entonces indicó posponer la vacunación iniciado el cuadro clínico, por lo cual se reprogramaron las vacunas; a pesar que existió una atención diferenciada de 20 minutos, habían madres que llegaban con retraso a las citas, que se agendaban para otra fecha. En cuanto a la consejería de los recién nacidos se les orientó sobre los cuidados vía telefónica, debido a la demanda no todas se llegaron a ser contestadas. El retraso del esquema representa una vulnerabilidad a enfermedades prevenibles por la vacunación, esta circunstancia es preocupante por el alto riesgo de que aparezcan enfermedades erradicadas o controladas es por ello lo que nos motivó a realizar la presente investigación.

1.2. Trabajos previos:

Internacionales:

Guerrero G y Melendres I (2020) en su investigación “Conocimientos vaccinal en madres de hijos menores de 5 años.- Venezuela. El que presentó como finalidad indagar el conocimiento vacunal de las madres, concluyeron que las madres consideran que las vacunas son necesarias para la supervivencia y protección, en cuanto al trato del personal de enfermería en la vacunación se encontró dividido por una parte les parece agradable el trato a sus hijos pero otras al contrario refieren que no les resulta satisfactorios el proceso de vacunación además de no observar un buen trato a sus hijos lo que hace que los menores lloren y no desean volver ⁽¹³⁾.

Moyota .Q y Moreta C, (2019) En su estudio titulado “Estado de la inmunización y motivos de no vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud de Cotocollao. – Ecuador” Con el objetivo de determinar los motivos de vacunación y no vacunación, con la conclusión que el 57,7% poseían un carnet de vacunación completo lo que el 36,4% no, un 78% refiere haber sido informados sobre las vacunas aplicada; las causas que se le atribuyen a la no vacunación fueron no haber traído al niño a recibir su vacuna en la fecha correspondiente, por haberlo olvidado y de igual manera existe percepción negativa hacia el personal de salud así como la seguridad de las vacunas, temor ante reacciones adversas y un 26% atribuible al personal de salud debido a indicaciones erróneas ⁽¹⁴⁾.

Vásquez N. y Zelaya V. (2018) Realizaron un estudio titulado “Factores asociados al incumplimiento o retraso del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, Tehuacán, San Vicente.- El Salvador”. En el como propósito tenía determinar factores asociados al retraso o incumplimiento del calendario de inmunización y se llegó a la conclusión que existe un bajo conocimiento de la vacunación de madres con niños menores de 5 años atribuyéndole a factores socioeconómicos y culturales que intervienen en el incumplimiento, un 28% en total sin embargo si el cumplimiento incluye el retraso esto aumenta en 68% lo que demuestra que más de la mitad de los niños tiene retraso en el carnet de vacunas de dicha zona ⁽¹²⁾.

Nacionales:

Merino F. en el año 2019 en su tesis titulada “Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción postvacunal en los niños que acuden a Centro de Salud Materno Infantil Castilla -Piura”. Donde se determinó el conocimiento de las reacciones post-vacunales. Los resultados previos a la consejería fueron de niveles de conocimiento medio los más significativos con un 77,5% y un 11,3% con niveles altos; posteriores a la consejería con el mismo test, los niveles de conocimiento alto incrementaron a un 28%; se encontró un 78% de efectividad de la información brindada. Concluyendo que la consejería fue efectiva para aumentar el nivel de conocimiento de las madres ⁽¹⁷⁾

Bedoya C, y Santamaría F. En el estudio realizado en el año 2017 titulado “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud San Agustín de cajas - 2017 Huancayo”, Con el fin de establecer factores que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación, se pudo llegar a la conclusión para el caso de la vacuna Neumococo se observa un 30,5 % de incumplimiento contrastado con un 69,5% donde si se cumplió, se asocian al no cumplimiento factores socioculturales como: miedo a las reacciones posteriores, tiempo de espera en consulta, el costo para llevar a vacunar al menor, además también se muestra un nivel bajo de conocimiento sobre vacunas (35%), para los cuales hacen mención de poder generar una enfermedad en sus menores hijos ⁽¹⁵⁾.

Morales M en el 2017. En su tesis titulada “Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el p.s. – Tacna, Perú” El que determinó el conocimiento sobre las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, llegó a la conclusión que las madres en gran parte cuentan con un nivel de conocimiento medio con un 49.5% y bajo del 31.3%, con respecto al cumplimiento de vacunación se realiza de manera irregular con un 52.5%, 27,3% regular y un 20.2% no cumplen con el esquema de vacunación siendo el mayor porcentaje a partir de los 11 meses de edad, muchas de ellas no regresan debido a los efectos de la vacunación, por lo tanto existe falta de información entorno a su importancia⁽¹⁶⁾.

Valentín A en su estudio efectuado en el 2017 “Efectividad de la intervención de enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en un centro de salud Supte San Jorge – Tingo María”, con la finalidad de evidenciar la mejora del nivel de conocimiento de madres tras la consejería en estimulación temprana, de tipo cuasi experimental, concluyó que antes de la consejería de enfermería evidenciaban un 91.4% de bajo conocimiento y un mediano conocimiento con un 8.6%, posterior a la consejería se encontraron mejoría en el conocimiento alto con un 68.6%, mediano conocimiento con 31.4% y 0% de bajo conocimiento.

Local:

Leiva G, Moreno M (2018) En su trabajo de investigación titulado “Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación”-Centro de Salud José Quiñones de Chiclayo, el objetivo fue analizar y describir el rol educativo del profesional de enfermería frente a la vacunación en menores de dos años, de tipo cualitativo y de técnica de recopilación de información mediante entrevista semiestructurada y observación no participante. Las madres refirieron que se le informó sobre el nombre de la vacuna, enfermedades que protegía, importancia, concluyendo que se percibió carencia al momento de educar sobre la medición de temperatura previo a alegar presencia de fiebre y uso de antipiréticos, como la omisión de uso de instrumentos educativos.

Ahumada B, Moncada T. en el año 2018 la investigación “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del esquema del P.A.I - Chepén”, estableció la relación entre el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación. Sus resultados fueron que el 43.3% refirió un alto nivel de conocimiento pero incumplen con el esquema, mientras que el 20% de las madres que presentaron un alto conocimiento y medio cumplen con la vacunación y un 3.3% de las madres que obtuvieron un bajo conocimiento incumplen con el calendario, 60% conocen signos de alarma postvacunales como la importancia de las vacunas mientras que el grupo restante desconoce o tiene prejuicios con respecto a su aplicación, lo que se convierte en un limitante para que pueda comprender su importancia. ⁽¹⁹⁾

1.3. Teorías relacionadas al tema:

El término efectividad se refiere a la relación de los efectos esperados de objetivos trazados bajo circunstancias reales, es decir un objetivo propuesto se llegó a operar, se realizó, siendo así las personas, recursos en función lograron ser efectivos ⁽²⁰⁾. A nivel de salud involucra características de calidad como el conocimiento, la experiencia en la práctica de los profesionales que brindan los servicios, así como su aptitud en la comunicación, para informar, relaciones con pacientes y otros profesionales, el trato adecuado con los pacientes, como también potenciales tecnológicos ⁽²¹⁾. Apunta hacia el éxito, satisfacción u objetivo logrado que involucre llegar al mejor resultado, para lograrlo es imprescindible, que personal sanitario intervenga en la obtención de decisiones, mejorar el uso de recursos ⁽²²⁾.

La consejería es un proceso en donde un profesional capacitado va a escuchar, informar y orientar a una buena toma de decisiones, cuya información es clara, despejas dudas, y sobre todo quien la reciba lo entienda ⁽²³⁾. A nivel global es identificada como una herramienta esencial en salud que se utiliza en diferentes ámbitos preventivos, promocionales, mediante una relación de dos partes que se comunican, brindando una información eficiente, fomentando aspectos positivos que conlleven a la mejora de la salud ⁽²⁴⁾. También se le considera un espacio que permite incrementar habilidades para asumir responsabilidad de nuestro actuar ⁽²⁵⁾.

Mientras que la consejería en enfermería viene a ser la interrelación establecida entre un profesional de enfermería capacitado y un paciente al cual brinda una ayuda oportuna, de acuerdo a sus necesidades orienta a obtener conocimientos en una circunstancia particular con la objetivo de mejorar el cuidado de su salud, desarrollar habilidades para que asuman y participen en la responsabilidad de su autocuidado y el de su familia, promoviendo a su vez la capacidad de toma de sus propias decisiones, para prevenir conductas riesgosas ⁽²⁴⁾. La consejería se refiere a ayudar a la madre, padre o a un miembro de la familia a clarificar sus propias ideas, evitar ideas erróneas, para tomar decisiones más acertadas de manera informada.

Dentro de sus características se encuentran las siguientes: Se debe de favorecer un ambiente seguro, confiable y confidencial, buscar permitir la comprensión de formas

de pensar, sentir, actuar y el comportamiento, además de brindar una información verídica y amplia dependiendo de las necesidades personales, es voluntaria siempre debe asumirse libremente, tiene un propósito social, su tiempo adecuado es de duración corta, no supera los 45 minutos y 10 sesiones, se trabaja sobre un problema o necesidad específica y al final se debe brindar material educativo a la persona que recibe la consejería ⁽²⁶⁾.

En cuanto a las habilidades de la consejería, quien la brinda necesita tener ciertas características, habilidades comunicativas y de escucha, para transmitir seguridad y confianza, respetando las diferentes formas de pensar, las creencias, la cultura. Se pueden dividir en dos grupos, por un lado están las habilidades para escucha y aprendizaje: que involucra utilizar un lenguaje corporal favorable, beneficioso, como el hecho de asentar la cabeza para afirmar, la escucha activa, realizar interrogantes en donde se dé la oportunidad de expresarse, mostrar disposición, demostrar interés y devolver un comentario, ser empático, ser capaz de entender la situación, también no se debe regañar, hacer juicios, por el contrario crear un ambiente de respeto, familiaridad, amabilidad.

Por otro lado están las habilidades para fortalecer la confianza y brindar soporte: las que consisten en admitir lo que piensa y siente la madre, reconociendo sus ideas, aceptar y elogiar los logros de la madre, como el de su bebe, ofreciendo apoyo práctico, brindar información referente a lo que se está educando, usando lenguaje entendible y apropiado, para evitar en lo posible dudas, incertidumbres, se debe evitar dar órdenes por el contrario realizar sugerencias, como también se debe mostrar respeto por las personas en todo momento y hacer consciencia de los propios prejuicios ⁽²⁷⁾.

En cuanto a las etapas o momentos de la consejería a nivel general en el ámbito de salud existen 5 etapas. Primera etapa: Establecer una relación cordial, esta etapa imprescindible en donde se da la identificación del consejero, es el momento del saludo el cual debe ser amable ya que dependiendo a estos como otros factores entre ellos el ambiente es lo que causará el impacto sobre el inicio de la relación de confianza entre el personal sanitario y la madre o usuario. Debe ser breve, pero posteriormente a medida que se va dando la interacción y se conoce las necesidades,

comienza a profundizar la relación, la que dependerá crucialmente de la calidad en la comunicación que se instaure ⁽²⁸⁾.

Dentro de esta etapa existen consideraciones a tener en cuenta: Como una adecuada presentación incluyendo nombre, ocupación como también la identificación de la madre u otro familiar por su nombre, mostrar un trato agradable, evitando diminutivos y sobre valoraciones, el lenguaje corporal es de suma importancia, como la escucha activa, habilidad comunicativa centrada en escuchar activamente, no es sólo escuchar a otra persona sino es estar pendiente de aquello que se está comunicando, implica la empatía, Lo mejor es que esperemos a que la persona termine de hablar y después podemos compartir también alguna experiencia con ella, el contacto visual, la sonrisa, evitando interferencias negativas en la comunicación ⁽²⁸⁾.

La segunda etapa: Búsqueda de los factores causales: Etapa en la que se identifican las necesidades, se analizan los problemas, riesgos, se acompaña en la búsqueda de los mismos y mediante palabras sencillas o adecuadas al lenguaje de la madre se le explica. Se debe tener en cuenta: no realizar preguntas cerradas al menos que se quiera saber un dato con precisión, poner sumo cuidado en las respuestas proporcionadas, ya que ayudarán a identificar factores esenciales que intervengan (culturales, sociales, geográficos, etc), se debe de reformular la pregunta con palabras más sencillas, si es que las respuestas no son precisas o no son las esperadas, brindar un espacio sin interrupciones para las respuestas, evitando hacer opiniones hasta el final y por el contrario invitar a la madre a realizar preguntas las veces necesarias⁽²⁸⁾.

Tercera Etapa: Búsqueda de alternativa de solución, en esta etapa se responde a las necesidades de la madre, miembro de la familia o usuario en general, orientándose a la tomar sus decisiones, ayudándole mediante alternativas, fijando metas adecuadas para modificar su comportamiento, de acuerdo a su género, etapa de vida. Cabe recalcar que se le guía para la búsqueda de solución, quien toma la mejor o adecuada alternativa es la propia persona. Por ejemplo, en la consejería específicamente de vacunas, se le brinda información tanto de los medicamentos para posibles efectos como la fiebre, también se le informa sobre los medios físicos, la decisión, mediante sus posibilidades o situación lo toma la madre. ⁽²⁸⁾

Cuarta Etapa: Registro de acuerdos tomados, es la etapa en que verifica la comprensión, se elabora los planes de acción, se realiza el registro de acuerdos en el historial clínico por parte del personal sanitario, brindándole una copia de dichas indicaciones, incentivando a practicarlos, en la culminación de cita o sesión se le invita a otras actividades que brinde el servicio y por último la Quinta Etapa: Cierre y seguimiento de acuerdos tomados, se pone en práctica los planes acordados para el comportamiento y se realiza el seguimiento. De igual manera que al inicio es importante una despedida cordial para mantener una relación positiva que estimule el retorno de la madre, el personal sanitario a la vez debe de realizar controles para cerciorarse, reconocer inconvenientes, mejoras de prácticas de los acuerdos con miras a fortalecerlo ⁽²⁸⁾.

En cuanto a la vacunación, según la Norma Técnica de Inmunizaciones N°141 – MINSA/ DGIESP abarca un amplio concepto que implica las diferentes etapas que conlleva, la que va desde su fabricación, transportación, almacenaje, repartimiento, disposición, manejo, culminando con el acción física de su administración, brindando una educación anticipada periódicamente orientado tanto a los padres de familia como público en general con la finalidad que identifiquen en que consiste la vacunación y sobre todo su importancia ⁽³²⁾ El proceso de la vacunación tiene acciones periódicas, las cuales son parte de conjunto de acciones de un sistema desarrollado por países y organismos internacionales con los objetivos de disminuir la mortalidad y desaparición de enfermedades prevenibles las cuales están sujetos y vigentes en el programa de vacunación de los niños recién nacidos hasta los cinco años de edad ⁽³²⁾.

Mencionar también el sistema inmunológico, el inicio de todo, en el desarrollo fetal al empezar a diferenciarse las células de este sistema, como primera labor tienen el aprendizaje de distinguir entre lo propio y no propio y no reaccionar en su contra, este proceso que se da de forma activa se denomina “tolerancia” que generalmente culmina entre en el transcurso de la primera mitad de la gestación. De forma simultánea y desde ya la semana sexta, se da inicio al pase de la inmunoglobulina materna mediante la placenta de manera activa y selectiva, dando pase solamente a la fracción de IgG y por consiguiente la protección inmunitaria de la madre. Estos niveles aumentan su máxima concentración entre la 36 – 38 semana; esta protección

pasiva progresivamente desmejora casi en su totalidad en el 3er – 6to mes de edad, por lo que es necesaria y se justifica la vacunación en esta etapa vulnerable ⁽³²⁾.

Las vacunas son una suspensión de microorganismos (virales o bacterianos), inactivos, vivos o fracciones a los cuales por procedimientos en el laboratorio se les elimina su poder patógeno y se mantiene su poder inmunogénico ⁽³²⁾, de esta manera la eficacia de la vacunación genera un descenso en gran medida de enfermedades infecciosas, así como la incidencia de estas ⁽²⁹⁾. Dentro de los tipos que existen, que se relacionan a los métodos de laboratorio que usa, principalmente tenemos dos: a las vacunas vivas atenuadas que elaboradas con patógenos debilitados, vivos, cuya capacidad de virulencia se ha perdido, es decir no produce la enfermedad, pero manteniendo su capacidad de replicación no es apropiado para los inmunodeprimidos, ejemplos: SPR, varicela, AMA, bAPO (sabin-poliomilitis), etc., BCG (única vacuna bacteriana) entre sus ventajas mayor memoria inmunológica, pero puede manifestar complicaciones parecidas y que se observan con la enfermedad como desventaja. ⁽³¹⁾.

Las vacunas inactivadas o muertas: son patógenos sin capacidad de replicarse dentro del hospedero, se elaboran aislando a la bacteria o virus, inactivándolos o destruyéndolos mediante sustancias químicas, radiación o calor ⁽²⁹⁾, se le considerará primera estrategia que se puede usar para elaborar una vacuna, se necesita de laboratorios especializados para cultivarlos, como de dos o tres dosis ⁽³¹⁾., ejemplos: Pentavalente, Neumococo, IPV (Salk), HvB, Influenza, Hib, DPT/Dt ⁽³²⁾. No podemos dejar de mencionar a los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización, manifestaciones clínicas posteriores a su administración, el que se debe notificar e investigar, los eventos que se esperan posterior a la vacunación por lo general son leves que no requieren tratamiento y muy raros los graves, según el tipo de gravedad debe ser referido a un hospital de mayor resolución.

La aplicación del calendario de vacunas que brinda el ministerio de salud instaura un esquema único de vacunación el cual está implementado en el territorio a nivel nacional para todos los establecimientos de salud en base a su normativa legal para garantizar una protección efectiva de la población menor en sus etapas de vida, en esta investigación se aplicará en las edades respectivas, los menores de un año: RN,

2, 4, 6, 7 meses los cuales corresponde las vacunas: BCG, Hepatitis B (HvB), Pentavalente (DPT-HvB-Hib), Toxoides diftérico pediátrico (Dt), haemophilus influenzae tipo B, la poliomielitis APO IPV, rotavirus, ⁽³³⁾.

Vacuna BCG: Utilizada para la prevención de la tuberculosis infantil, así como de sus formas clínicas como la meningitis tuberculosa y diseminada, esta vacuna se aplica a recién nacidos de 0 a 28 días con un peso mayor o aproximado de 2000 gr durante las primeras 12 horas de vida predominantemente o dentro el primer año de vida si en caso hubo retraso en la vacunación y el médico lo decida. En las contraindicaciones no se puede aplicar en caso el peso sea menor a lo establecido, exista una inmunodeficiencia o el niño posea una patología infecciosa preexistente como el sarampión o varicela. Después de la vacunación existe la posibilidad de desarrollo de un nódulo de induración en el lugar de la inyección el cual al pasar los días es reemplazado por una lesión la cual no requiere algún tratamiento específico adicional ⁽³³⁾.

Vacuna contra la hepatitis B (HvB) utilizada para la prevención de la transmisión de hepatitis B, el cual contiene antígenos de la hepatitis B está indicado en las primeras 12 horas de vida del recién nacido, en la atención extra hospitalaria como parto domiciliario la aplicación de esta es hasta los 7 días de nacido, entre las indicaciones se debe considerar un peso mayor a 2000 gr, puede originar entre sus efectos dolor en el sitio de la aplicación como edema, malestar general, irritabilidad o cefalea, no es aplicable para las personas con hipersensibilidad a los componentes del fármaco ⁽³³⁾.

Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib): Esta vacuna es una combinación que incluyen células completas inactivadas utilizadas para prevenir enfermedades como tos ferina, difteria, tétanos y enfermedades provocadas por el Hib, neumonía y meningitis, indicada para niños menores de un año, estas contemplan tres dosis, su administración se da dentro de los dos meses de edad, la segunda dosis a los cuatro meses y la última a los seis meses de edad, en los niños que cuenten con vacuna incompleta se deberá continuar con el esquema vigente, entre las reacciones adversas puede originar dolor o enrojecimiento en el área donde se vacunó y puede

existir aumento de temperatura pasada las 48 horas de la aplicación, está contraindicada a niños con reacciones alérgicas previas a sus componentes ⁽³³⁾.

La Vacuna Toxoide diftoterato pediátrico (Dt) evita enfermedades como del tétano y difteria , en aquellos niños que muestran alérgicas graves como anafilaxia en la primera dosis de la vacuna pentavalente, ésta se aplica a menores de un año en dos dosis que según el calendario de vacunación son a los cuatro y seis meses de edad en un espacio de tiempo de dos meses entre dosis, algunos efectos secundarios que puede producir es dolor enrojecimiento o edema tener en cuenta que está contraindicado en reacciones alérgicas a dosis anteriores de la vacuna o alguno de sus compuestos⁽³³⁾.

La vacuna que previene el haemophilus influenzae tipo B (Hib) es un polisacárido capsular que permite la inmunidad ante la infección por Hib tipo B agente que causa las neumonías, meningitis y otitis su administración está indicada en aquellos menores que manifiestan reacción alérgica severa en la primera dosis de vacuna pentavalente, su aplicación está indicada para lactantes menores en dos dosis, seis y siete meses de edad con un intervalo de tiempo de un mes entre vacunas , las reacciones que se puede presentar son el aumento de la temperatura corporal, irritabilidad y dolor⁽³³⁾.

Vacuna contra la poliomielitis: inyectable y oral, está dirigida a prevenir la poliomielitis aplicada a los niños menores de un año. La vacuna inyectable IPV Polio inactivada tiene una composición de poliovirus inactivados la cual cuenta con dos dosis según el calendario de vacunación y el cual se aplica a los dos meses y cuatro meses de edad del menor, con un intervalo entre dos meses después de la aplicación de la primera dosis, los efectos post vacunación son dolor en el sitio de la aplicación y está contraindicado a personas alérgicas a la primera dosis o a sus componentes. La vacuna oral de poliovirus APO es una vacuna tipo bivalente, según el esquema de vacunación tiene tres dosis, la primera dosis a los seis meses y refuerzos dieciocho meses y cuatro años, es una vacuna muy segura en pocas ocasiones produce eventos adversos se puede administrar simultáneamente con cualquier vacuna ⁽³³⁾.

Vacuna contra rotavirus, esta vacuna evita enfermedades diarreicas severas por rotavirus su administración es de vía oral, según el esquema de vacunación esta se aplica en a los dos y cuatro meses de edad del niño en un intervalo de tiempo entre dos meses en cada dosis se tiene que tener en cuenta que la vacuna no debe sobrepasar la edad de los cinco meses y veintinueve días para la administración de la dosis inicial y la aplicación de la segunda hasta los siete meses y veintinueve días de la administración de esta vacuna puede producirse en pocos casos ,diarrea, alza térmica , vómitos o irritabilidad, está contraindicado a pacientes con reacción alérgica previas a la vacunación. ⁽³³⁾.

La vacuna antineumocócica previene enfermedades en gran escala producidas por el neumococo las cuales como las neumonías, septicemia, meningitis y otras como otitis o sinusitis en el esquema de vacunación nacional se aplica tres dosis en la edad de dos, cuatro y doce meses con intervalos de tiempo como mínimo de dos meses entre las dosis aplicada , los efectos posteriores de la vacunación se tiene dolor, eritema, edema en el lugar de la aplicación de la inyección también se puede presentar un, somnolencia, alza térmica, disminución del apetito y vómitos, está contraindicado para las niños con alta sensibilidad a los componentes de la vacunas o reacciones anafilácticas⁽³³⁾.

Las reacciones adversas producidas por la vacunación generalmente aparecen en el mismo instante o días después de la aplicación, las reacciones ligeras suelen producirse por el mismo proceso las cuales son enrojecimiento, inflamación leve en el sitio aplicado y dolor, estas no ameritan una vigilancia, sin embargo las reacciones adversas pueden ser multicausales que van desde errores de la conservación, transporte, problemas administrativos, aplicación o manipulación incorrecta, aumento de la dosificación estandarizada e incorrecta, los cuales pueden generar lesiones en el sistema nervioso central como reacciones alérgicas, shock anafiláctico, invalidez permanente o encefalopatías. Algunas de las reacciones adversas como la vacuna BCG los casos reportados suelen presentar linfangitis supurativa, osteomielitis, En la vacuna polio inactivada se presenta shock anafiláctico y convulsiones ⁽³²⁾.

Dentro de las consideraciones antes de la vacunación están: identificar el nivel de comprensión de la madre, ya que va a posibilitar la adaptación de la información;

transmitir un clima grato desde un inicio, permitirá que la madre se sienta en confianza en el transcurso del acto vacunal; la información debe ser completa, que se pueda entender y debe abarcar beneficios, características de la vacuna que se administra, la enfermedad a la que protege, posibles efectos secundarios y sobre todo cómo actuar frente a esa situación, cerciorándose que la madre comprenda la información que se le está brindando.

Darle la oportunidad de que exprese dudas y animarla a pedir información adicional; efectuar una anamnesis para localizar situaciones de riesgo, preguntas que incluyan datos como: toma de medicamentos, si recibe algún tratamiento, alergia a un medicamento, vacuna; alimento como el huevo, si es que ha presentado alguna reacción a la vacuna anteriormente, padecimiento de alguna enfermedad relacionada a su sistema inmunitario como leucemia, sida, alteraciones de coagulación, entre otros ⁽³⁴⁾. En las consideraciones después de la vacunación: vigilar la aparición de reacciones inmediatas, esperar entre quince minutos a media hora, para evaluar reacciones anafilácticas; manejo de los efectos adversos leves y graves; fármaco vigilancia; indicar la fecha de la próxima vacuna. ⁽³⁵⁾.

Nola J.Pender, quien es autora del modelo de promoción de la salud se basa en la conducta humana y su deseo por lograr alcanzar el potencial humano, se inclinó en crear un modelo enfermero el cual pusieran una solución entorno a las respuestas de las personas a la hora de la toma de decisiones los cuales influyen en sus hábitos saludables ⁽³⁶⁾. Sus bases permiten orientar la iniciativa de crear o modificar conductas saludables para lograr mejorar y alcanzar la calidad de vida tanto de la personas como de la comunidades además de potenciar su aplicación a lo largo de toda la vida ⁽³⁷⁾.

Este modelo integra teorías como la “teoría del aprendizaje social” de Albert Bandura que sostiene la existencia de un mecanismo cognitivo el cual a través de las personas puede ejercer cambios en su conducta, junto con el modelo de valoración y expectativas de Feather para la motivación humana. En el primer postulado del modelo hace mención a la modificación de factores cognitivos y perceptuales en este caso entorno a la inmunización, la autora señala cuatro requisitos para lograr un

aprendizaje: el primero la atención, el segundo la retención, tercero y último reproducción y motivación.

La atención de la madres están inmersos en la práctica de la consejería los cuales están referido a la actitud expectante de lo que se está escuchando sobre vacunación; la capacidad de retención le va a brindar a la madre, captar lo escuchado apoyado con fichas informativas, posteriormente realizar la conducta saludable llevando a sus menores hijos a la vacunación y la motivación que hace mención al beneficio percibido de la protección ante enfermedades prevenibles por vacunación ,razón que a su vez permite el cumplimiento del calendario de inmunización . A nivel general la consejería va a permitir al personal de enfermería formar conocimientos en las madres, para lograr modificar nociones de conducta, el hecho de que cumplan o no con el calendario de vacunas y evitar el retraso de las mismas en sus menores hijos.

En el segundo postulado menciona que la motivación es una de las partes más esenciales para la adecuación del compromiso de la conducta, la consejería tiene como objetivo el cambio conductual de la madre para esto la búsqueda y reducción de las barreras percibidas como; creencias e ideas erróneas, el consejero y la madre buscan alternativas de solución aumentando la autoeficacia percibida, lo cual es la convicción para ejecutar la conducta generando un compromiso y haga de la aplicación de los conocimientos en su vida cotidiana brindados por el personal de enfermería en la consejería.

El autocuidado es un concepto muy utilizado en enfermería cuya creadora es Dorothea Orem, para Orem la finalidad de la enfermería radica en: Ayudar a la persona a realizar y mantener por sí solo acciones de autocuidado para la conservación de su salud, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Además, menciona que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, primer método actuar compensando déficit, segundo método guiar, tercer método enseñar, cuarto método apoyar y el quinto y último método proporcionar un entorno para el desarrollo.

Su teoría general del déficit de autocuidado se dividen en tres teorías que se articulan entre sí: la teoría del autocuidado, la del déficit del autocuidado y la teoría de los

sistemas enfermeros⁽³⁸⁾. Los cuales contribuyen para superar el nivel de dificultad que presenta la persona para su cuidado, el personal enfermero activa uno de estos sistemas considerando elementos de poder que posee individualmente la persona o nivel comunitario u otro grupo , los tres tipos de sistemas son: sistemas enfermeros totalmente compensadores, en donde la persona reemplaza a la persona en su cuidado, sistemas parcialmente compensadores y los sistemas de autocuidado de apoyo educativo⁽³⁹⁾

Dorothea o en relación a la “teoría de sistemas de enfermería”, menciona la existencia de tres sistemas , entre ellos el sistema de apoyo educativo el cual es el más adecuado para esta investigación, el rol del profesional de enfermería mediante las acciones de educación en salud tiene el objetivo de lograr mediante sus estrategias promocionales como la consejería, captar, comunicar y explicar sobre los beneficios de la vacunación así como sus efectos y cuidados que estos puedan tener, de esta manera las madres adquieren conocimientos entorno a las inmunizaciones, fortaleciendo la adherencia a los centro de salud, haciéndola partícipe, así como la importancia de las vacunas en sus menores hijos , logrando la disminución de riesgos por la falta de inmunizaciones ⁽⁴⁰⁾

La promoción de la salud relacionado al autocuidado le da la responsabilidad a la madre, al padre o algún otro responsable del menor a que con las nociones que va adquiriendo en este caso relacionado a la vacunación lo practique llevándolos a sus citas puntuales, brindando los respectivos cuidados postvacunales en casa, que practique la información que se imparte en la consejería, de esta forma asume la parte responsable y al mismo tiempo se involucra participando en la salud y bienestar de sus hijos o menores en general.

1.4. Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre la efectividad de la consejería de enfermería en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz”?

1.5. Justificación:

Las vacunas han contribuido en reducir y en algunos casos erradicar muchas enfermedades que mataron en su momento o provocaron graves discapacidades, causando un gran efecto social en el descenso de la morbimortalidad de una población vulnerable y con mayor riesgo de infectarse como es la de los infantes, a diferencia de los adultos que generan sus propios anticuerpos a lo largo de su vida en este grupo etario en donde las infecciones son más frecuentes y graves fundamentalmente en primeros años de vida. Entre las esenciales inmunizaciones antes de los 12 meses de edad están la vacuna BGC, Hepatitis B, DPT, antipoliomielítica, pentavalente, Neumococo, rotavirus e influenza pediátrica.

Motivo por el cual se respalda este estudio que permitió determinar por un lado la información, nociones que tienen las madres de menores de un año acerca de las inmunizaciones, sobre la importancia, beneficios, tanto la información recibida, como la brindada por parte del personal de enfermería y su efectividad, relacionándola con el cumplimiento del calendario de vacunación, teniendo en cuenta las posibles causas que puedan intervenir en este proceso.

La finalidad fue contribuir a nivel social logrando deseables niveles de salud en este grupo etario, a nivel económico porque es una manera preventiva – efectiva de bajo costo, a nivel laboral permitiendo a los profesionales de enfermería los cuales son responsables de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones a buscar estrategias al momento de educar y hacer llegar la información específicamente a las madres del centro de salud “José Leonardo Ortiz”, con respuestas claras, precisas y convincentes, evitando dudas en ellas y a nivel general a contribuir en la lucha de disminuir las brechas de coberturas vacunales, los resultados de este trabajo servirán como referencias para futuros trabajos de investigación..

1.6. Hipótesis:

H1: Existe una relación entre la efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año del Centro de Salud “ José Leonardo Ortiz”. Chiclayo - 2020

H0: No existe una relación entre la efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz”. Chiclayo – 2020

1.7. Objetivos:

1.7.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre la efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020.

1.7.2. Específicos:

- Identificar el nivel de efectividad de la consejería de enfermería en inmunizaciones que reciben las madres con hijos menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020
- Identificar el cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020.
- Establecer la relación entre la efectividad de consejería y el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

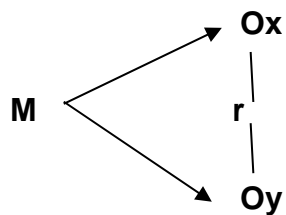
Según Hernández Sampieri ⁽⁴¹⁾ el presente estudio, corresponde a un enfoque cuantitativo debido a que se utilizó la recopilación de información para comprobar una hipótesis, basándose en la medición numérica y análisis estadístico, con la finalidad de demostrar teorías y patrones de conducta. En este sentido se midió la relación de las variables ya sea dependiente, como independiente en una muestra específica de personas, en este caso la efectividad de consejería y cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” – Chiclayo

2.1.2. Diseño de investigación:

Según Kerlinger ⁽⁴²⁾ El diseño de esta investigación es no experimental debido a que no existe una manipulación deliberada de las variables, no se alteran las variables de estudio, las que se originan en base a una situación, pero no es parte de ella, el análisis del fenómeno se realiza mediante la observación en su contexto natural para su posterior identificación de la problemática en relación a las variables de la investigación. De igual modo es transversal ya que se recolectan los datos en un determinando tiempo y correlacional debido que relata la relación entre las variables en un mismo momento

Este estudio partió de la observación, analizó la situación sobre la consejería en inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con hijos menores de un año que acudieron al programa de inmunizaciones del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz”, el que se aplicó en un mismo momento al ingreso y salida del consultorio de inmunizaciones.

El esquema que representa la investigación es el siguiente:



Donde:

M: Madres con hijos menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” – Chiclayo

Ox: Efectividad de consejería en inmunizaciones

Or: Cumplimiento del calendario de vacunación

R : Relación entre las variables.

2.2 Variables y Operacionalización:

Variable Independiente: Efectividad de la consejería

La consejería es un proceso en donde un profesional de enfermería va a educar, escuchar y orientar a una buena toma de decisiones, cuya información es clara, despeja dudas, y sobre todo quien la reciba lo entienda. Es un espacio que permite incrementar habilidades para asumir responsabilidad de nuestro actuar, la efectividad de la misma involucra lograr su objetivo con buenos resultados.

Se identificó la efectividad con los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario a la madre posteriormente de haber recibido la consejería en la cita programada para la atención en inmunizaciones

Variable Dependiente: Cumplimiento del calendario de vacunación.

Es la obligación, deber o responsabilidad que se tiene para prevenir enfermedades transmisibles por medio de la inmunización siguiendo el esquema secuencial de la vacunación sobre todo en el grupo de menores de un año.

Se identificó por medio de una lista de cotejo del carnet de vacunación de cada lactante, considerando a cada uno de ellos de acuerdo a su edad si cuenta o no con su respectiva vacuna.

CUADROS DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento y técnica
Efectividad de la Consejería	Habilidad de la consejería	Habilidades para escucha y aprendizaje	1. ¿La enfermera la escucha con atención cuando conversa con ud? 2. ¿La enfermera acepta sus opiniones y sugerencias y con ello guía la educación en vacunas?	Técnica: Entrevista Instrumento : Encuesta
		Habilidades para fortalecer la confianza y brindar soporte	3. ¿La enfermera le brinda confianza para formular sus preguntas? 4. ¿Le dio información adecuada cuando ud lo solicitó?	
	Relación cordial	1er momento de la consejería	5. ¿La enfermera al inicio de la atención se presenta y saluda atentamente?	
		2do momento de la consejería	6. ¿La enfermera utiliza lenguaje sencillo que ud. comprende cuando le da educación en vacunas?	
		3er momento de la consejería	7. ¿La enfermera respondió preguntas que ud. le realizó?	
		4er momento de la consejería	8. ¿La enfermera le explica sobre los posibles efectos adversos?	
		5to momento de la consejería	9. ¿La enfermera le proporciona material educativo, se despide e indica su próxima cita?	
			10. ¿Qué idea presenta ud. respecto a vacunas?	

	Conocimientos	Conocimiento generales sobre vacunas	<p>11. ¿Por qué cree ud. que las vacunas son importantes?</p> <p>12. ¿Conoce ud. cuáles son las vacunas que debe recibir su niño recién nacido?</p> <p>13. ¿Cuándo se logra la mayor protección contra las enfermedades que se previenen con la vacunación?</p>	<p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento : Encuesta</p>
		Conocimiento sobre reacciones post vacunales	<p>14. ¿Cuáles podrían ser las reacciones posteriores de la vacuna pentavalente?</p> <p>15. ¿Cuáles podrían ser las reacciones posteriores de la vacuna influenza?</p>	
		Conocimiento sobre cuidados post vacunales	<p>16. ¿Qué haría ud. si su niño presenta fiebre después de la administración de vacunas?</p> <p>17. ¿Qué cuidados brindaría a su niño antes ante la inflamación y enrojecimiento de la zona de aplicación de las vacunas?</p> <p>18. ¿Qué cuidados brindaría si su niño presenta llanto persistente después de la administración de las vacunas?</p> <p>19. ¿Qué cuidados brindaría si su niño presenta convulsiones después de la administración de la vacuna</p>	
	Tiempo	Frecuencia	<p>20. La información que brinda la enfermera ¿Cuál es el tiempo de duración?</p> <p>21. ¿Con qué frecuencia ud. recibe consejería?</p>	

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento de recolección de datos
Cumplimiento del calendario de vacunación	Recién Nacido	No Cumple	BCG Hvb	Carnet de vacunación del menor de 5 años
	2 Meses		1° IPV 1° Pentavalente 1° Neumococo 1° Rotavirus	
	4 Meses	Si Cumple	2° IPV 2° Pentavalente 2° Neumococo 2° Rotavirus	
	6 Meses		APO 3° Pentavalente 1° Influenza	
	7 Meses		2° Influenza	

2.3. Población y muestra

La población de estudio es el conjunto de individuos definidos, delimitados y accesibles de los cuales se toma un referente del total para la muestra los cuales deben cumplir una serie de criterio o características estipulados por el investigador de lo cual se pretende saber o conocer. En la presente investigación la población estuvo representada por 150 madres de familia que asisten al área de inmunizaciones del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz”.

Criterios de Inclusión: Madres de recién nacidos y lactantes menores de un año, madres que asistan al programa de inmunizaciones, madres que hablen español, madres que acepten participar en la investigación.

Criterios de Exclusión: Madres que tengan hijos mayores de un año, madres de lactantes con VIH, madres que tengan alguna deficiencia intelectual o retraso, madres que hablen otro idioma distinto al español.

La muestra pertenece a una parte representativa del total de la población el cual por medio de una fórmula lógica permitió conocer la muestra estadística, éstas se clasifican o pueden ser de dos formas probabilística o no probabilística. En esta investigación se utilizó una muestra probabilística. La cual estuvo conformada por 50 madres de familia que asisten a la atención de sus menores hijos en el Centro de Salud “José Leonardo Ortiz”

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula para el cálculo de muestra de poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 p.q.N}{N.e^2 + Z^2 p.q}$$

Donde:

N = Población 150

e = Error de estimación : 0.05

Z = Nivel de confianza : 1.96

p = Probabilidad a favor : 0.50

q = Probabilidad en contra: 0.50

n = Tamaño de muestra 108

Muestra ajustada 63

Trabajo de muestra 50

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 150 \cdot (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (150-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{144.06}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108.080126$$

$$n = 108$$

$$\text{Muestra ajustada: } \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)} = \frac{108}{\left(1 + \frac{108}{150}\right)} = 62.7 = 63$$

A través de este estudio en el que se pretendía trabajar con 63 madres de familia de lactantes menores, se desarrolló mediante un ajuste al azar quedando sólo con 50 madres debido a las circunstancias que atravesábamos por la emergencia sanitaria producto del sars-cov2. Se utilizó el muestreo probabilístico simple, seleccionándolas de forma consecutiva, cuando llegaba una madre que cumpliera con los criterios de inclusión se le entrevistaba. Este procedimiento se realizó en los turnos mañana aproximadamente por dos semanas y media, hasta llegar con la totalidad de la muestra.

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

En cuanto a la técnica empleada para recolectar datos y poder dar respuesta a los objetivos, en esta investigación se utilizó la encuesta, y como instrumentos se emplearon: un cuestionario para la variable efectividad de consejería y una lista de cotejo para la variable cumplimiento de vacunación, dichos datos se lograron obtener en el transcurso de los meses de Mayo – Junio del 2021, aplicándose a las madres de menores de un año que acuden al programa de inmunizaciones, con autorización previa de dirección del centro de salud “ José Leonardo Ortiz”

En coordinación y autorización con el personal de enfermería se pudo obtener información de los niños atendidos en el área de inmunización, como los datos de sus madres y números telefónicos, se aplicó la encuesta de forma presencial en un lapso de 15 a 20 minutos, en donde se explicó la finalidad del estudio y algunas dudas que podrían presentar las madres respecto al cuestionario, a la vez se les preguntaba que vacunas les correspondía ese día, a la salida de consulta se les pedía los carnet de vacunación para corroborar las vacunas con la que contaban a la fecha, por cuestión de disponibilidad de las madres, algunas de ellas no contaban con el tiempo suficiente y se procedió enviar la encuesta de manera virtual, en esos casos se tomaba fotos de los carnet y posteriormente nos poníamos en comunicación, a todas la madres se le invitaba a un sorteo como incentivo por su participación.

Para la medición de la primera variable efectividad de consejería se utilizó el cuestionario titulado “relación ayuda de la enfermera” del trabajo de investigación de María Fernanda Caramutti Falla del año 2018 ⁽⁴⁴⁾ y del cuestionario la investigación de Fergie Merino Castillo del 2019 ⁽¹⁷⁾, que se adaptó y validó para el presente estudio, estuvo compuesto de 21 preguntas, dividido en cuatro secciones: habilidades de la consejería con 4 ítems, relación cordial entre el personal de enfermería y la madre con 5 ítems, conocimientos generales de la vacunación de las madres de familia con 9 ítems, la cuarta y última sección hace alusión al tiempo con 2 ítems; en los primero 9 ítems, cuentan con un puntaje de 5.5 cada una, el cual constituye las dimensiones de habilidades de la consejería y relación cardinal, en los siguiente 11 ítems con un puntaje de 4.1 cada una los cuales pertenecen a las dimensiones mencionadas de conocimientos generales de la vacunación y tiempo de la consejería

haciendo un total de 100 puntos equivalente al 100%, interpretadas con la siguiente escala:

Efectivo : 80 – 100% (17 – 20 preguntas contestadas correctamente)
Moderadamente efectivo: 50 – 80% (10 – 16 preguntas contestadas correctamente)
Inefectivo : <50% (0 – 9 preguntas contestadas correctamente)

Para recolectar los datos de la segunda variable cumplimiento del calendario de vacunación se trabajó con una lista de cotejo, que consiste en una lista de indicadores o aspectos a evaluar, básicamente un instrumento o mecanismo de verificación para lo cual se revisó el carnet de vacunación de menores de 5 años del Ministerio de Salud de cada lactante menor y se midió mediante la siguiente escala:

Óptimo : 100% - si cumplía con todas sus vacunas para su edad, en su fecha
Aceptable: 90% - se consideraba motivos externos a la madre: algunos retrasos en relación a la fecha, reprogramación debida algún problema de salud del menor o por logística falta de la vacuna.
Crítico : <90% - no cumple con la vacunación, no cuenta con sus vacunas al día de acuerdo a su edad

Validez:

La validez hace referencia a la capacidad que debe tener el instrumento para medir sin error las variables aplicadas en el proyecto investigación y los datos supuestos que fueron medidos en estos de manera segura, con exactitud de que los resultados fueron válidos y fiables. ⁽⁴⁵⁾. La validez de este instrumento se sometió al juicio de expertos, conformado por 3 profesionales de enfermería con experiencia en relación al tema: , Mg. Daly Torres Saavedra, Mg Lady Chávez Monteza, Mg. Doris Alarcón Ochoa quienes revisaron y sugirieron la modificación de términos técnicos para mejor entendimiento de las madres encuestadas.

Confiabilidad:

La confiabilidad hace referencia al grado de predictibilidad y precisión de la medida que nos puede brindar un instrumento, en la presente investigación se determinó a través de una prueba piloto con el 20% de la muestra que corresponde a 10 madres de lactantes menores las que se atendieron en otro centro de salud con similares características de la muestra, el que se calculó a través del coeficiente de Alpha de Cronbach de 0.95 lo que demuestra ser altamente confiable, cumpliendo con los objetivos del estudio.

Escalas de confiabilidad:

Nula confiabilidad: < 0, 53

Confiable : 0,60 - 0,65

Muy confiable : 0,66 – 0,71

Excelente confiabilidad: 0,72 – 0,99

Fuente: Hernández S (p200 – 2014)

2.5. Procedimiento de análisis de datos:

Los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos de investigación se procesaron en el programa SPSS versión 25, lo que permitió obtener datos cuantitativos a través de operaciones estadísticas, facilitando elaborar gráficos, tablas de frecuencias, con ello se analizó la información para determinar la relación entre las variables propuestas en esta investigación, efectividad de consejería de enfermería sobre inmunizaciones de menores y el cumplimiento del calendario de vacunación.

2.6. Criterios éticos

Para este estudio, se aplicaron los principios descritos en el informe Belmont:⁽⁴³⁾

Respeto hacia las personas, conocido también como el principio de autonomía, se fundamenta en lo siguiente, los seres humanos tienen la capacidad de

actuar por sí mismos, determinando sus propias reglas; teniendo la libertad de escoger de forma independiente, es un derecho en donde puede utilizar su juicio para examinar lo positivo, negativo de una situación, lo que regirá su comportamiento. En este estudio se respetó la opinión y participación voluntaria de las madres previa información de un consentimiento informado.

Consentimiento informado: Documento legal que plasma la voluntad, la información que se brinda y comprensión, el que se dio orientación a las madres dándole a conocer el fin de la investigación de manera precisa , clara y su deseo de participación.

Principio de beneficencia, Este principio tiene como objetivo incrementar los beneficios y disminuir los daños por lo que las madres que participen de esta investigación deben de tener conocimiento tanto de la utilidad como de los riesgos que puedan presentarse, la calidez, la ética deben estar presentes en todo momento y sus opiniones deben ser respetadas y consideradas, tratando de evitar ofender o causarles daño con las preguntas planteadas.

Principio de justicia, los sujetos de una investigación deben ser tratados equitativamente, está relacionado directamente con su selección imparcial de los mismos, una elección justa de los participantes significa que el investigador brinda a cada uno de ellos las mismas probabilidades de beneficio como también las de riesgo, indistintamente y respetando su cultura, su estado social , económico, este principio le da sentido a un estudio para conseguir una información verídica , lo datos que se obtienen deben ser confidenciales.

2.7. Criterios de Rigor Científico:

La investigación interpretativa debe estimar, descubrir el impacto, supuestas orientaciones a lo largo de todo el proceso de la investigación, debiendo tener cuidado internamente con la coherencia.

Según Guba (1981) propone criterios primordiales entre ellos: la veracidad, la aplicabilidad o transferibilidad, que sea confirmable y dependiente ⁽⁴⁴⁾.

Aplicabilidad:

Los datos obtenidos no se pueden aplicar o transferir a otras situaciones o campo de acción, sin embargo, puede llegar a ser una herramienta - antecedente que permite transferir instrumentos del estudio en otro contexto, eso dependerá del grado de acercamiento de la investigación.

Credibilidad:

Muestra la transparencia de los resultados, respetando los hechos, situaciones derivadas en el tiempo y espacio que se da lo investigado, evaluado por docentes de la carrera, expertos en instrumentos de investigación.

Confirmabilidad:

Producto de la información brindada, sin que los datos no estén manipulados, se garantiza el proceso del estudio cuando pasa por una revisión de su integridad y tiene el visto aceptable para el uso de la investigación, uno de los criterios que posibilita observar la parte global de la investigación.

Dependencia: relaciona lo que se encontró en el estudio y el nivel de solidez de resultados

III.REPORTE DE RESULTADOS

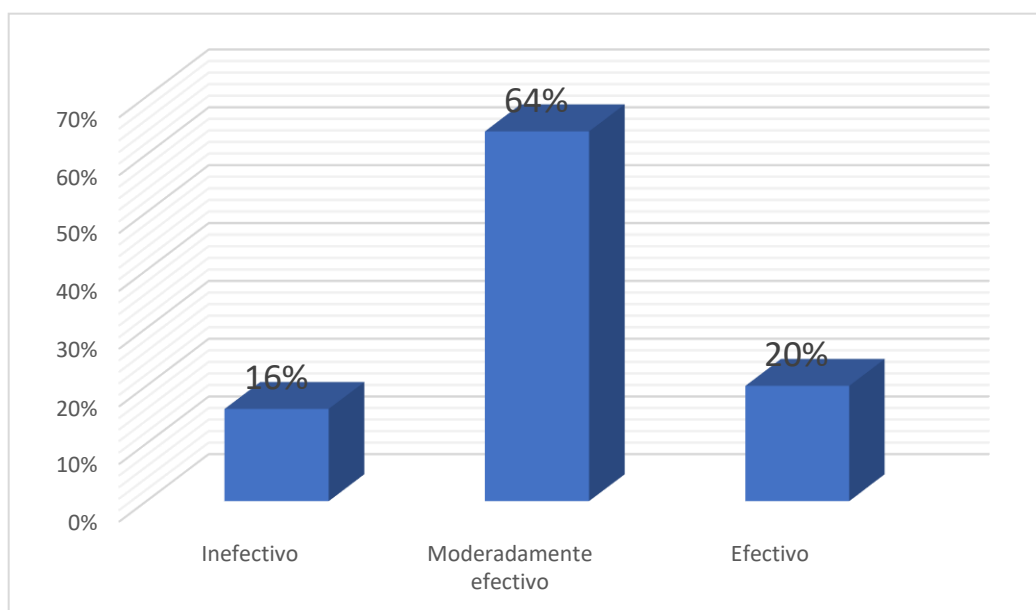
3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1: Nivel de efectividad de la consejería de enfermería en inmunizaciones que reciben las madres con hijos menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Inefectivo	8	16%
Moderadamente efectivo	32	64%
Efectivo	10	20%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de efectividad y el calendario de vacunación centro de salud JLO.

Figura 1: Nivel de efectividad de la consejería de enfermería en inmunizaciones que reciben las madres con hijos menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020



Fuente: Cuestionario de efectividad y el calendario de vacunación centro de salud JLO

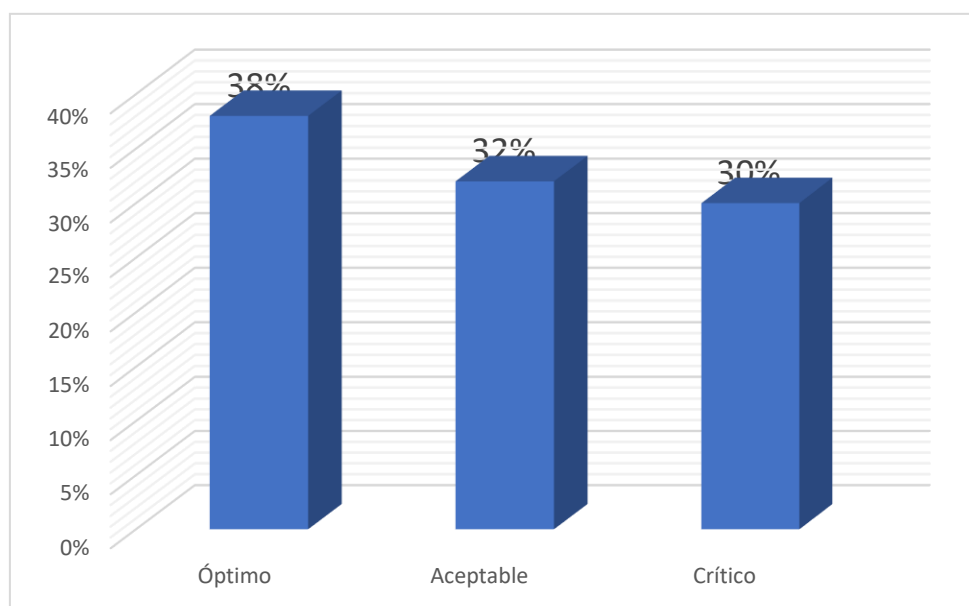
En la tabla y/o figura 1; se observa que, el nivel de efectividad de la consejería de enfermería en inmunizaciones que reciben las madres con hijos menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020 que más predomina es el moderado con el 64% e inefectivo con el 16%.

Tabla 2: Cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” – Chiclayo 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Óptimo	19	38%
Aceptable	16	32%
Crítico	15	30%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de efectividad y el calendario de vacunación centro de salud JLO.

Figura 2: Cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” – Chiclayo 2020



Fuente: Cuestionario de efectividad y el calendario de vacunación centro de salud JLO

En la tabla y/o figura 2; se observa que, el Cumplimiento que más predomina en el calendario de vacunación de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” – Chiclayo 2020 es el óptimo con el 38% y el crítico con el 30%.

Tabla 3: Relación entre la efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020

Cumplimiento del esquema de vacunación		Efectividad			Total
		Inefectivo	Moderadamente efectivo	Efectivo	
Óptimo	Recuento	5	13	1	19
	% del total	10,0%	26,0%	2,0%	38,0%
Aceptable	Recuento	1	14	1	16
	% del total	2,0%	28,0%	2,0%	32,0%
Crítico	Recuento	2	5	8	15
	% del total	4,0%	10,0%	16,0%	30,0%
Total	Recuento	8	32	10	50
	% del total	16,0%	64,0%	20,0%	100,0%

Medidas simétricas

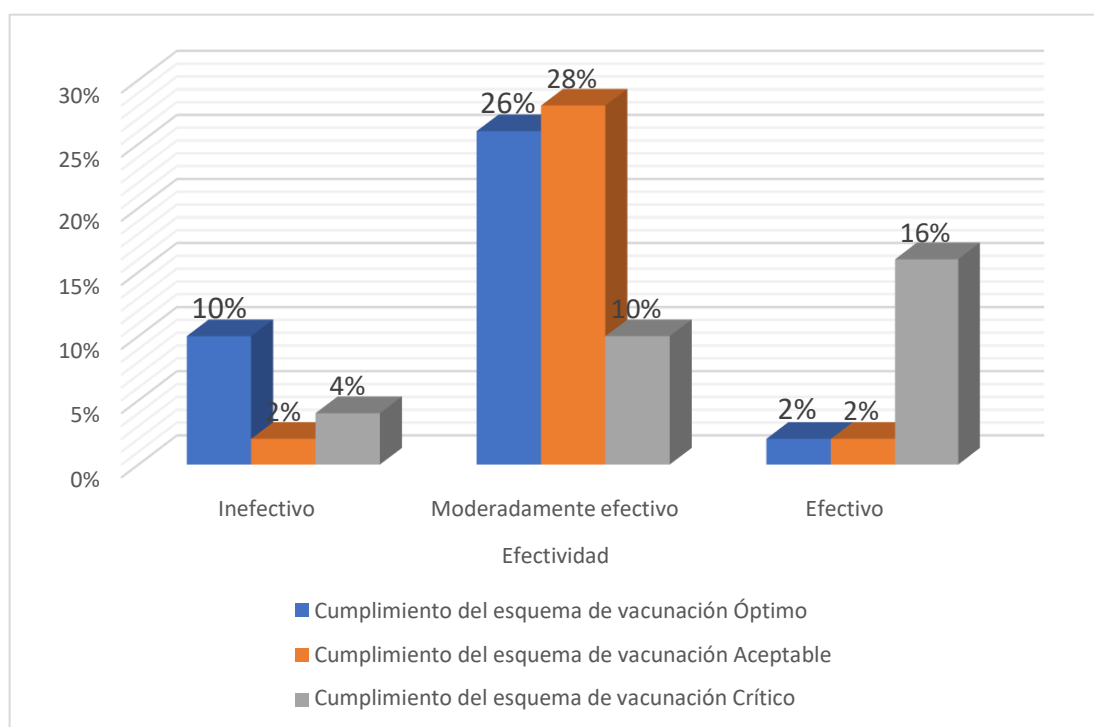
		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gama	,598	,186	2,815	,005
N de casos válidos		50			

Fuente: Cuestionario de efectividad y el calendario de vacunación centro de salud JLO.

En la tabla 3; se observa que, el 28% de las madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020 con moderada efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones cumple con el calendario de vacunación de manera aceptable; pero, el 16% de las madres a pesar que es efectiva la consejería de enfermería en inmunizaciones su cumplimiento con el calendario de vacunación es crítico.

Se observa que, el valor de la prueba Gamma para variables ordinales es altamente significativo ($p < 0.01$), lo que indica que, existe relación directa de grado moderado (0.598) entre la efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020

Figura 3: Relación entre la efectividad de consejería de enfermería en inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020



Fuente: Cuestionario de efectividad y el calendario de vacunación centro de salud JLO

Tabla 4: Relación entre las dimensiones de la efectividad de consejería y el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020

Dimensiones Efectividad de la Consejería		Cumplimiento del esquema de vacunación
Habilidad de la consejería	Correlación de Pearson	,558**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	50
Relación cordial	Correlación de Pearson	,559**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	50
Efectividad en el Conocimientos	Correlación de Pearson	,532**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	50
Efectividad en el Tiempo	Correlación de Pearson	,655**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

Fuente: Cuestionario de efectividad y el calendario de vacunación centro de salud JLO.

En la tabla 4; se observa que, el valor de la prueba del coeficiente de correlación de Pearson es altamente significativo ($p < 0.01$), lo que indica que existe relación directa entre las dimensiones de la efectividad de consejería con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz” - Chiclayo 2020.

3.2. Discusión de resultados

El profesional de enfermería ejerce un importante papel en el área preventiva promocional al transmitir conocimientos básicos que posibiliten adoptar de forma consciente y racional mejores conductas de salud; la consejería en enfermería fue un rol importante en el cumplimiento de la asistencia de las madres en relación a las inmunizaciones mejorando los porcentajes de deserción.

Respecto al primer objetivo identificación del nivel de efectividad de la consejería de enfermería en inmunizaciones, se encontró que el 64% de madres que fueron entrevistadas evidencia un nivel moderadamente efectivo de consejería mientras que un 16% refiere un nivel infectivo. Este estudio se relaciona con la investigación de Merino F ⁽¹⁷⁾ quien concluye que de las madres un 77,5% referían un mediano nivel de conocimientos respecto a vacunación y un 11,3 % reflejaron un alto y bajo nivel de conocimientos, las madres encuestadas refirieron que sí recibían educación por parte del profesional de enfermería lo que incluía la importancia de las vacunas por edad, comunes efectos adversos, cuidados postvacunales. Este resultado difiere con la investigación Morales M ⁽¹⁶⁾ que muestra un 49.5% de madres que contaba con un nivel de conocimiento medio, mostraba a la vez un 31,1% con un bajo nivel de conocimientos revelando aún una brecha en el rol asistencial y educativo por parte del profesional de enfermería.

En relación a la identificación del cumplimiento del calendario de vacunación se obtuvo que el cumplimiento que más predominó con un 38% fue el óptimo, y un 30% con un cumplimiento crítico del calendario de vacunación, de las madres que cumplieron aceptablemente expresaron que llevaron a sus hijos a su cita pero que la enfermera de turno consideró no vacunarlos porque presentaban problemas de salud como rinitis, diarrea o porque no había vacunas cuando acudieron y tuvieron que reprogramarlos hasta cuando contaran con el biológico, algunas de ellas refirieron también viajes de urgencia o cese de seguro en clínicas donde hacían atender a sus hijos. Estos resultados se contraponen con los del estudio de Morales M⁽¹⁶⁾ que describió que el cumplimiento de vacunación se realiza de manera irregular con un

52.5% y un 20.2% no cumple con el esquema de vacunación siendo el mayor porcentaje a partir de los 11 meses de edad, muchas de las madres no regresaban debido a los efectos post vacunación, por lo tanto existe falta de información entorno a su importancia . También se relaciona con Moyota Q ⁽¹⁴⁾ que concluyó que sólo el 57,7% poseían carné de vacunación al día y un 36,4% lo tenía incompleto las causas atribuibles fueron no haber llevado al niño en la fecha correspondiente y por percepción negativa hacia el personal de salud así como la seguridad de las vacunas (temor ante reacciones adversas)

En cuanto al tercer objetivo, el establecimiento de la relación entre la efectividad de consejería y el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año del Centro de Salud “José Leonardo Ortiz”, el resultado que se obtuvo evidenció que el nivel moderadamente efectivo de consejería en inmunizaciones está en relación con un cumplimiento aceptable en un 28%.El estudio de Bedoya se relaciona con la presente investigación debido a que evidenció que frente a la participación del profesional de enfermería en su rol educativo se obtuvo 69 % de cumplimiento regular de esquema de vacunación, es decir que el trabajo enfermero fue eficiente para destacar puntos básicos, generalidades, importancia, protección, signos de alarma y reacción frente a comunes y no tan comunes efectos postvacunales, adicionado al buen trato hacia la madre y/o cuidador para que se concientice, regrese y mantenga desde un cumplimiento aceptable y lo ideal optimo esquema de vacunación de sus menores hijos, sin embargo se contrasta con el estudio de Morales que evidenciaba un 31,3% de conocimiento bajo lo que refleja la utilización de prácticas inadecuadas que podrían poner en riesgo la salud de su menores hijos como lo es el uso de remedios caseros

En cuanto al objetivo general del presente estudio manifiesta que existe una significativa relación entre la efectividad de consejería de enfermería y el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año del centro de salud José Leonardo Ortiz, correlación altamente significativa ya que el coeficiente de correlación indica un $p < 0.01$, evidencia estadística que las asocia, se relaciona con la investigación de Valentin P.A, demostrando que

existió también una relación significativa entre el nivel conocimiento de madres que se incrementó considerablemente posterior a la educación brindada por el profesional de enfermería, empero discrepa con el estudio que realizaron Moreno M y Leiva G, en donde hubo falta de utilización didácticas educativas , ausencia de educación posterior a la atención lo que las madres se quedaban con dudas respecto a la inmunización de sus hijos y de como actuar tras la administración de las mismas.

En el Perú, la norma técnica de salud concerniente al esquema de inmunización hace mención de puntos obligatorios, específicos que el profesional enfermero debe incluir en su orientación a la madre, la que debe ser sencilla, clara sobre la importancia, como actuar durante y posterior a la vacunación, sin embargo aún existe una brecha de madres con bajo conocimiento al tema.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

El 64% de las madres encuestadas que acuden al Centro de Salud José Leonardo Ortiz considera que existe un nivel mediano de efectividad de consejería de enfermería, la cual es una herramienta esencial que tiene la finalidad de ayudar a las personas, en este caso a las madres a lograr ciertas capacidades para tomar decisiones responsables y favorables en la salud, por lo tal se debe promover actitudes de confianza, debe ser sencilla y entendible, resolviendo dudas que predispongan positivamente en el proceso de vacunación, como ayudar en el desempeño de metas planteadas.

El cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes menores (<1 año) del Centro de Salud José Leonardo Ortiz se da de manera aceptable, debido al rol educador que desempeña el profesional de enfermería para incentivar y concientizar la prevención de enfermedades por medio de la inmunización, como del aspecto preventivo-promocional tras el acto vacunal (nociones de signos de alarma y actuación ante efectos adversos comunes) como de la salud en general.

Se demuestra que entre el nivel de efectividad de consejería de enfermería y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, existe una correlación altamente significativa. Como consecuencia positiva del papel educador del profesional enfermero en donde las madres son participes en el cuidado y salud de sus niños, actúan con autonomía y ponen en práctica los conocimientos brindados.

4.2. Recomendaciones

A la Universidad Señor de Sipán e instituciones formativas de profesionales de la ciencia de la salud que siga fomentado la ejecución de investigaciones nuevas con contenido de interés en la etapa niño, como es el caso de lactantes menores un grupo vulnerable, reforzando el conocimiento respecto al calendario de inmunizaciones, permitiendo un mejor desenvolvimiento y criterio al momento de educar.

A la Escuela de Enfermería, a través de sus autoridades, enfatizar dentro de la malla curricular en el área de promoción y prevención de la salud la utilización de medios didácticos actuales digitales que ayuden a los estudiantes a reforzar sus conocimientos relacionados a inmunizaciones, que conlleve a brindar una adecuada educación a las madres y/o cuidadores logrando mejoras en sus conocimientos como en su actitud en relación a las vacunas

A la institución, a través de los directivos del C.S “José Leonardo Ortiz” – Chiclayo buscar y desarrollar nuevas estrategias, capacitación continúa para brindar de manera progresiva una consejería más eficiente. Así mismo, se recomienda la implementación de un programa educativo-didáctico en el área de inmunizaciones el cual brinde más información sobre la importancia y cuidados específicos después de la administración de la vacuna, con mayor énfasis a las madres de los niños recién nacidos.

Al personal de enfermería que labora en C.S “José Leonardo Ortiz” – Chiclayo encargado de área de vacunación, a mantener una buena relación enfermero-paciente, iniciando con la identificación del personal encargado de la atención del menor, ya que es importante para favorecer la relación cordial y un ambiente de confianza e intervalos de tiempo más adecuados permitiéndole a la madre de familia expresar sus ideas e inquietudes. Se recomienda a través de la promoción y prevención de la salud aumentar los conocimientos de las madres entorno a la importancia de la protección de enfermedades prevenibles por vacunación así mismo fomentar el cumplimiento oportuno en las fechas correspondientes a la vacuna del menor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. Washington: Centro de prensa; 2020 [Citado 7 Octubre del 2020]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
2. Gestión Perú. Cobertura de vacunas contra el sarampión en Perú bajó de 96% a 85%, alerta la OMS [Internet]. Perú: Centro de prensa; 2019. [Citado 7 de Octubre del 2020]. Disponible en <https://gestion.pe/peru/cobertura-vacunas-sarampion-peru-96-85-alerta-oms-273123-noticia/?ref=gesr>
3. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización de la situación mundial 3ra. Ed. [Internet]. Francia: Biblioteca de la OMS; 2010. [Citado 7 de Octubre del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf;jsessionid=887B90926B3D62F439A475B173B42559?sequence=1
4. Héctor G. Barnés. Por qué los europeos (excepto los españoles) creen cada vez menos en las vacunas. El Confidencial [Internet]. 2017. [Citado 4 de Noviembre]. Disponible en https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2016-09-24/vacunas-escepticos-europeos-espana_1264579/
5. Gestión Perú. Cobertura de vacunas contra el sarampión en Perú bajó de 96% a 85%, alerta la OMS [Internet]. Perú: Centro de prensa; 2019. [Citado 4 de Noviembre del 2020]. Disponible en <https://gestion.pe/peru/cobertura-vacunas-sarampion-peru-96-85-alerta-oms-273123-noticia/?ref=gesr>
6. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev Chil infectol [Internet]. 2017. [Citado 4 de Noviembre 2020]; 33(1). Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005
7. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. Programa de Acción Específico (PAE) Vacunación Universal 2013-2018 [Internet]. México: Documentos; 2018 [Citado: 4 de Noviembre 2020]. Disponible en <https://www.gob.mx/salud/censia/documentos/programa-de-accion-especifico-pae-vacunacion-universal-2013-2018>

8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones Ecuador 2017 [Internet]. Ecuador: Impreso en Quito; 2017 [Citado 4 de Noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/inmunizaciones-epi-internationalevaluation-ecu-2017-s.pdf>
9. Hungría SL, Aracely LP, Liseth PA, Tatiana VS, Enma VC, Jennifer PV. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Rev Dialnet [Internet]. 2018. [Citado 4 de Noviembre del 2020]; 4(3). Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>
10. Miguel GJ, Jessica BLL, Rosa DM, Angelica VR, Flor MT, Sonia TM. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. Rev Ene [Internet]. 2019.[Citado: 5 de Noviembre del 2020]; 13(2). Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200003
11. Ministerio de Desarrollo e inclusión social. MIDIStrito. Reporte Red informa [Internet]. Perú: Portal; 2020 [Citado 5 de noviembre del 2020]. Disponible en <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Reporte/Reporte/18>
12. Mauricio VN, Mario ZV. Factores asociados al incumplimiento o retraso del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, Tehuacán, san Vicente. San Salvador. 2018 [Tesis doctoral]. San Salvador Universidad de el Salvador 2018 [Citado 5 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/19230/1/9662.pdf>
13. Muyulema GG, Esthela MI. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. Rev Dig de Postgrado [Internet]. 2020. [Citado 5 de Noviembre del 2020]. Disponible en <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1-pb.pdf>

14. Moreta BF, Moyota QD. Estado de la inmunización y motivos de no vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Cotocollao. Ecuador 2019 [Tesis]. Quito Universidad Pontificia Católica 2019 [Citado 6 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16849/ESTADO>
15. Mariela BC, Gadi SF. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud San Agustín de Cajas – 2017. Perú 2018 [Tesis]. Huancayo Universidad Peruana Los Andes 2018 [Citado 6 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/360>
16. Cintya MM. Conocimiento Sobre Inmunizaciones Y Su Relación Con El Cumplimiento Del Esquema De Vacunación De Las Madres De Niños Menores De 2 Años en el P.S 5 de Noviembre – Tacna 2017. Perú 2017 [Tesis]. Tacna Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2017 [Citado 6 de Noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3130/1290_2017_morales_maquera_ck_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Fergie MC. Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a la reacción post vacunal en los niños que acuden a centro de salud materno infantil Castilla – Piura. Marzo – Abril 2019. Perú 2019 [Tesis]. Piura Universidad Nacional de Piura 2019 [Citado 6 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1830/ENF-MER-CAS-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Cristina LL, Mirtha MS. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación – Centro Salud. José Quiñones – Chiclayo. Rev ACC CIENTA [Internet]. 2019. [Citado 6 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/13>
19. Delia BA, Tania MC. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del esquema del P.A.I en el hospital de apoyo Chepén (MINSA) – 2018. Perú 2018 [Tesis]. Lambayeque

- Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2019 [Citado 6 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/4383>.
20. Rosa LD, Porfirio HR. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?. Rev. Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2018. [Citado: 6 de Noviembre del 2020]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892008000200009
21. Ramón GQ, Rafael LR, Luis BM, Ivan G. Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. Rev Inf Cient [Internet]. 2017. [Citado: 6 de Noviembre del 2020]; 96(6). Disponible en <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1795/3387>
22. Angélica R. Conceptos y definiciones básicas de la Gestión Clínica. Rev Medwave [Internet]. 2012. [Citado: 7 de Noviembre del 2020]; 12(5). Disponible en <https://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/series/ges01/5418>
23. Sylvia SR, María GT, Lorena RC, Adela MV, Ximena LCH, Teresa MK, Paz RH, Patricia NE, María CA, Pamela BF, Ana AG, Tamara ZG, Cettina AQ. Guía práctica de Consejería para Adolescentes y Jóvenes. [Internet]. Chile: Gobierno de Chile; 2011 [Citado 7 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f365a745e04001011e011120.pdf>
24. Ricardo SR, Ángel VE, Rosa CM. La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. Rev Universidad y Sociedad [Internet]. 2018. [Citado 7 de Noviembre del 2020]; 10(1). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100232
25. UGDIFPV. Guía de Intervención del Servicio de Consejería familiar [Internet]. Perú: Fuente electrónica del Ministerio de Salud; 2012 [Citado 7 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://www.inabif.gob.pe/portalweb/portalestadisticas/pdf/UDIF_DO_8.pdf

26. Matrona VG. Actividades complementarias consejería en APS – Consejería [Internet]. Colombia: Slideshare; 2010 [Citado 8 de Noviembre del 2020]. Disponible en <https://es.slideshare.net/MonserratMorales/7actividades-complementarias-consejeriaf>
27. Ministerio de la Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2019 [Citado 8 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf>
28. Juana RR. Impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional de la salud en el desempeño de la atención en niños menores de dos años en el centro materno infantil Tambo Viejo. Perú 2018 [Tesis]. Lima San Ignacio de Loyola 2018 [Citado 8 de Noviembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2715/1/2017_Rivas_Impacto-del-entrenamiento-en-consejeria-nutricional.pdf
29. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Manual de Vacunas [Internet]. Venezuela: Medica Panamericana; 2008 [Citado 9 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=nBKfKSHuTQQC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
30. Pillai. Inmunología Básica Funciones y Trastornos del sistema inmunitario. Rev Elsevier [Internet]. 2014. [Citado 9 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://www.academia.edu/35780617/Inmunologia_Basica_de_Abbas_4ta_Edicion
31. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud Inmunización [Internet]. Washington: Centro de prensa; 2020 [Citado 9 de Noviembre del 2020]. Disponible en <https://www.who.int/topics/immunization/es/>

32. Enrique CL. Manual de vacunación: para médicos, enfermeras y técnicos de la salud [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2013 [Citado 10 Noviembre 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/71543?page=29>
33. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2018 [Citado 10 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
34. Manual de vacunaciones. Procedimiento de enfermería en vacunación [Internet]. España: Biblioteca Gobierno de Vasco; 2016 [Citado 10 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/lrekiia/manual-de-vacunaciones>
35. Comité Asesor de Vacunas. Manual de vacunas en línea de la AEP [Internet]. España: Slideshare, 2020 [Citado 10 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-5>
36. Gladis AH, Dolly BR, Aracely SR, Rosa OM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011 [Citado 10 de Noviembre del 2020]; 8(8). Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
37. Martha RA. Ann MT. Modelos y Teorías en enfermería [En Línea]. EEUU: Edi De S.L; 2011 [Citado 11 de Noviembre del 2020]; 7. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7_ed_medilibros
38. Martha RA. Ann MT. Modelos y Teorías en enfermería [En Línea]. EEUU: Edi De S.L; 2011 [Citado 11 de Noviembre del 2020]; 7. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7_ed_medilibros

- P, Castro S. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Rev Enferm Glob [Internet]. 2010 [Citado 11 de Noviembre del 2020]; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004
39. Ydalsys NH, Jose CP, Miriam RL. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev Gac Med Espirit [Internet]. 2017 [Citado 11 de Noviembre del 2020]; 19 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
40. Ydalsys NH. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev AMC [Internet]. 2019 [Citado 11 de Noviembre del 2020]; 23 (6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
41. Ana IM. Metodologías y técnicas de Investigación aplicadas a la comunicación. Disponible en: <http://metodoscomunicacion.sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
42. Rene PT. Investigación no experimental, cuasi experimental y experimental [Internet]. México: Portal de Investigación; 2020 [Citado 12 de Noviembre del 2020]. Disponible en <https://sites.google.com/site/tallerdeinvestigacion1rpt/taller-de-investigacion-1/unidad-1/1-3-investigacion-no-experimental-cuasi-experimental-y-experimental>
43. Irene AP. Aspectos éticos en la Investigación Científico. Rev Cienc Enferm [Internet]. 2002 [Citado 12 de Noviembre del 2020]; 8 (1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003
44. _Caramutti F, efectividad de la consejería targa en la adherencia al tratamiento antirretroviral en pvvs en el hospital referencial de Ferreñafe.

[tesis licenciamiento de enfermería] Perú, universidad señor de Sipan; [internet]. 2018 [citado 10 de noviembre del 2020]; disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5367/caramutti%20falla%2c%20mar%c3%ada%20fernanda.pdf?sequence=1&isallowed=y>

45. Martin SD. El Carácter científico de la investigación [Internet]. España: Universidad Rovira i Virgilia; 2013 [Citado 12 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXEIcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

Buenos días, somos estudiantes de la carrera de enfermería del décimo ciclo de la Universidad Señor de Sipán, estamos realizando un estudio con el fin de conocer cómo se realiza la consejería en inmunizaciones y que tan efectiva es entorno a la atención, como también su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación. De esta manera solicito su cooperación para proporcionarnos ciertos datos que puedan lograr con el objetivo planteado, toda información que proporcione será de forma anónima, si tiene alguna pregunta puede darla a conocer, no divulgaremos información personal en ningún momento, gracias por brindarnos su participación.

INSTRUCCIONES:

Leer detenidamente cada pregunta y marque la respuesta que usted considere correcta, le pedimos responder con sinceridad, la información es anónima - confidencial.

PARTE 1: Habilidades para la consejería

- 1. ¿La enfermera la escucha con atención cuando conversa con ud?**
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

- 2. ¿La enfermera acepta sus opiniones, sugerencias y con ello guía la educación en vacunas?**
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

- 3. ¿La enfermera le brinda confianza para formular sus preguntas?**
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

4. ¿Le dio información adecuada cuando ud lo solicitó?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

PARTE 2: Relación Cordial

5. ¿La enfermera al inicio de la atención se presenta y saluda atentamente?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

6. ¿La enfermera utiliza lenguaje sencillo que ud. comprende cuando le da educación en vacunas?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

7. ¿La enfermera respondió preguntas que ud. le realizó?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

8. ¿La enfermera le explica sobre los posibles efectos adversos?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

9. ¿La enfermera le proporciona material educativo, se despide e indica su próxima cita?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

PARTE 3: Conocimientos

10. ¿Qué concepto tiene Ud. respecto a las vacunas?

- a. Son vitaminas necesarias para que el crecimiento y desarrollo de los niños.
- b. **Son sustancias que producen defensas en nuestro cuerpo.**
- c. Es una sustancia que contiene la enfermedad propiamente dicha.
- d. Son medicamentos para evitar enfermedades.

11. ¿Por qué cree Ud. que las vacunas son importantes?

- a. Aumenta el crecimiento y estado de salud del niño menor de unos años
- b. Es requisito indispensable para ingresar al colegio.
- c. **Producen defensas en el cuerpo que protegen al niño contra ciertas enfermedades.**
- d. Es parte de la cultura de mi familia.

12.¿Conoce Ud. cuáles son las vacunas que debe recibir su niño recién nacido?

- a. Neumococo e IPV
- b. Hepatitis B y BCG**
- c. BCG y neumococo
- d. Influenza y hepatitis B

13.¿Cuándo se logra la mayor protección contra las enfermedades que se previenen con la vacunación?

- a. Cuando se vacuna al niño solo al nacer.
- b. Cuando solo se le coloca las primeras dosis de las vacunas
- c. Cuando el niño tiene, ha recibido sus vacunas completas de manera oportuna.**
- d. Cuando se le colocan las vacunas antes del año.

14.¿Cuáles podrían ser las reacciones posteriores a la administración de la vacuna pentavalente?

- a. Llanto prolongado, fiebre, inflamación y dolor en la zona de aplicación.**
- b. Inflamación y calentura en la zona de aplicación.
- c. Diarrea y vómitos
- d. Dolor, ardor, picazón e inflamación en la zona de aplicación.

15.¿Cuáles podrían ser las reacciones ante la administración de la vacuna Influenza?

- a. Fiebre e inmovilización de miembro
- b. Dolor de articulaciones y mareos
- c. Fiebre y diarreas
- d. Fiebre, malestar general y dolor en la zona de aplicación**

16.¿Qué haría Ud. si su niño presenta fiebre después de la administración de la vacuna?

- a. Bañar con agua templada, si no cede, dar paracetamol según indicación médica**
- b. Colocar algún remedio casero en el cuerpo del niño
- c. Llevarlo de inmediato al centro de salud más cercano
- d. Bañar con agua fría, si no cede, dar paracetamol según indicación médica.

17.¿Qué cuidados brindaría a su niño ante la inflamación y enrojecimiento de la zona de aplicación de la vacuna?

- a. Dar masajes en la zona de aplicación
- b. Colocar paños de agua fría en la zona de aplicación**
- c. Aplicar compresas calientes
- d. Dar medicamentos (jarabes).

18.¿Qué cuidados brindaría a su niño si presenta llanto persistente después de la administración de la vacuna?

- a. Bañarlo con agua fría
- b. Acudir al establecimiento de salud más cercano si el llanto dura más de una hora
- c. Darle Paracetamol en gotas según indicación médica

- d. **Acudir al establecimiento de salud más cercano si el llanto dura más de 3 horas.**

19. ¿Qué cuidados brindaría a su niño si presenta convulsiones después de la administración de la vacuna?

- a. **Acudir con urgencia a un centro de salud**
- b. Cubrirlo con bastante ropa
- c. Administrarle medicación.
- d. Brindar antipirético (Paracetamol) en gotas según indicación médica

PARTE 4: Tiempo

20. ¿La información que brinda la enfermera es de corta duración?

- a. Menos de 5 minutos de duración
- b. Más de 5 minutos de duración
- c. **Aproximadamente 20 minutos de duración**
- d. La enfermera no me brinda indicaciones.

21. ¿Con qué frecuencia ud. recibe consejería?

- a. Muy rara vez.
- b. A veces
- c. **Siempre**
- d. Nunca

**LISTA DE COTEJO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

VACUNAS	R.N	1 M	2 M	3 M	4 M	5 M	6 M	7 M	8 M	9 M	10 M	11 M
BCG												
HVB												
PENTAVALENTE												
NEUMOCOCO												
IPV												
APO												
Influenza												

% de cumplimiento ---dosis completas según su edad - 100%

RN: Vacuna BCG y vacuna H.V.B

2 MESES: 1era dosis de IPV, 1era dosis de Pentavalente, 1era dosis de Neumococo, 1era dosis de Rotavirus.

4 MESES: 2da dosis de IPV, 2da dosis de Pentavalente, 2da de Neumococo, 2da de rotavirus.

6 MESES: 3ra dosis de oral APO, 3era dosis de Pentavalente, 1era dosis de Influenza

7 MESES: 2da dosis de Influenza

<p>Óptimo : 100% (si cumple con todas sus vacunas) Aceptable: 90% (motivos externos a la madre) Crítico : <90 % (no cumple con la vacunación)</p>

ANEXO 02

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

TERCERA PARTE

2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACION

4.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Chávez Montaña Lady Fiorilla
Cargo de la Institución donde labora: C.S. Jose OLAYA

4.2. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

- El número de preguntas es adecuado.
 - Revisar cuadro de objeto de la variable influencia:
-
-
-
-
-

Chiclayo, 25 de Mayo de 2021.

Nombre: Lady Fiorilla Chávez Montaña
REVISOR

Lady Fiorilla Chávez Montaña
CEP N° 51571

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

5.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Chávez Montaña Lady Fiorilla

Cargo de la Institución donde labora: C.S. JOSÉ OLAYA

5.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

5.3. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

- El número de preguntas es adecuado.
- Revisar cuadro de cotijo de la vacuna Influenza.

Chiclayo, 25 de Mayo de 2021.



REVISOR.....
Lady Fiorella Chávez Montecinos
CEP N° 51571

TERCERA PARTE

2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACION

4.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Torres Saavedra Daly Margott

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera Asistencial

4.2. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

Este instrumento, es sabido que ha importado las diferentes técnicas de investigación social las ha ido adecuando a las estructuras y dinamismo propias de este instrumento destacando el cuestionario como las técnicas más aplicadas en usabilidad.

Chiclayo, 18 de Mayo de 2021.



M. Daly M. Torres Saavedra
ENFERMERA
C.E.P. 40010 • C.E.P. 401

Nombre: Daly Margott Torres Saavedra
REVISOR

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

5.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera Asistencial

5.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos


ENFERMERA
C.E.P. 0010 - C.E.P. 432

5.3. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

Es sabido que la sociedad es cada vez más compleja, que se va transformando con velocidad, cuestión que exige constantemente estar a la vanguardia.

Es importante, que tanto la empresa como los profesionales de salud involucrados cumplan y respondan con los compromisos básicos de una técnica de investigación. Existen criterios básicos que debemos respetar y asegurar.

Chiclayo, 18 de Mayo 2021


M. DOLY M. Torres Sotelo
ENFERMERA
R.E.P. 50010 - C.E.P. 430

REVISOR

TERCERA PARTE

2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACION

4.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: ALARCON OCHOA DORIS

Cargo de la Institución donde labora: RESPONSABLE ESTRATEGIA SANITARIA
DE INMUNIZACIONES Y CADENA DE
FRIO

4.2. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

Al formular las preguntas no utilizar términos médicos
utilizar lenguaje más sencillo, en la lista de cotejo
extiende las edades hasta 11 meses 29 días,

Chiclayo, 30 de Mayo de 2021.


Doris Alarcón Ochoa
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 72538

Nombre:
REVISOR

5.3. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

utilización de términos sencillos al
realizar las preguntas (no utilizar términos
medidos)

Chiclayo, 21 de MAYO de 2021.


Doris Alcán Ochoa
LIC. EN ENFERMERIA
CER. 72536

REVISOR

ANEXO 03

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

CARTA N°1-2021/ EE/FACCSA

Dr. Marco Gamonal Guevara
C.S José Leonardo Ortiz
Presente. -



ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a, **BARRERA RACCHUMÍ JUDITH ARACELY y RÍOS DÁVILA CRISTIAN CÉSAR**, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: "EFECTIVIDAD DE CONSEJERÍA Y CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN MENORES DE UN AÑO EN UN CENTRO DE SALUD - CHICLAYO 2020", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.
Sin otro particular, me despido de usted
Atentamente,

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Director de la Escuela Profesional de Enfermería