



UNIVERSIDAD DE JAÉN

*Facultad de Ciencias de la Salud*

## **Trabajo Fin de Grado**

# **Programa de Educación para la Salud dirigido al fomento de la Vacunación en adolescentes.**

Alumno/a: Álvaro Martínez Díaz

Tutor/a: Prof. D. Antonio Frías Osuna

Dpto: Departamento de Enfermería

Mayo 2022

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| Resumen.....  | 3  |
| Abstract.....   | 4  |
| 1. Título, lema o eslogan y logotipo.....                                 | 5  |
| 1.1    Título.....  | 5  |
| 1.2    Lema o eslogan.....  | 5  |
| 1.3    Logotipo.....  | 5  |
| 2. Análisis de la situación. Determinación de necesidades educativas..... | 5  |
| 2.1    Análisis de la situación.....                                      | 5  |
| 2.2    Determinación de necesidades educativas.....                       | 12 |
| 3. Justificación de la necesidad del programa.....                        | 14 |
| 4. Definición de objetivos.....   | 23 |
| 4.1    Objetivos generales.....   | 24 |
| 4.2    Objetivos específicos.....   | 24 |
| 5. Contenidos educativos.....   | 27 |
| 6. Estrategias de captación/intervención.....                             | 27 |
| 6.1    Identificación de la población diana.....                          | 27 |
| 6.2    Invitación, difusión e inclusión en el programa.....               | 28 |
| 6.3    Estrategias de intervención.....                                   | 28 |
| 7. Actividades y metodología educativa.....                               | 30 |
| 7.1    Estrategia grupal (Sesiones 0-4).....                              | 30 |
| 8. Previsión de los recursos necesarios.....                              | 31 |
| 8.1    Recursos materiales.....   | 31 |
| 8.2    Recursos humanos.....  | 32 |
| 8.3    Recursos financieros.....  | 32 |
| 9. Diseño de la evaluación del Programa.....                              | 33 |
| 9.1    Evaluación de los resultados.....                                  | 33 |

|  |    |
|--|----|
| 9.2 Evaluación del proceso.....  | 38 |
| 9.3 Evaluación de la estructura.....   | 41 |
| 10. Organización de intervenciones/actividades.....                            | 43 |
| 10.1 Programa resumen.....   | 43 |
| 10.2 Esquema de cada sesión/intervención “ Carta descriptiva”, estructura..... | 43 |
| 11. Bibliografía.....  | 48 |
| 12. Anexos.....  | 53 |

## **Resumen**

La vacunación, actualmente, es una medida preventiva muy importante para combatir las enfermedades infecciosas debido a que consigue que nuestro organismo genere anticuerpos.

Es el tema de conversación actual en casi todos los países, como además en los medios de comunicación de manera diaria, ya que es la única forma por ahora de combatir al SARS-CoV-2, de ahí su vital importancia. Pero además, también existen otras enfermedades infecciosas de las que nos estamos olvidando y conviene recordarlas y seguir actuando ante todas ellas. Prevenir las enfermedades para las cuales no existe ningún tratamiento es la clave para aumentar el bienestar de la población, por ello es fundamental realizar una adecuada promoción de la salud.

Si bien es cierto que no hay que olvidar que siguen existiendo otras enfermedades prevenibles mediante vacunación, además del propio Covid-19, y que su prevención comienza desde edades tempranas, es decir, en los más jóvenes. A medida que vamos llegando a la etapa adulta, a pesar de que estemos bien vacunados desde la infancia, nuestras defensas se van debilitando. Las dosis de recuerdo sirven para potenciar de nuevo las defensas y proteger de manera segura el organismo.

Los adolescentes se encuentran en una situación de aprendizaje y cambios continuos donde definen sus estilos y estándares de vida. Es fundamental educar a los jóvenes en el aspecto de su salud y bienestar, así como proporcionarles información sobre las vacunas, sus ventajas, la existencia de mitos, su utilidad, la existencia de posibles síntomas y cómo

reaccionar ante cada uno de ellos. Por ello, y en base a la información y a la evidencia científica encontrada, ofrecemos una propuesta de fomentar la promoción de campañas de vacunación en la población juvenil mediante intervenciones educativas e informativas con el objetivo de mejorar el nivel de salud de los adolescentes y proporcionar todo el material que les pueda servir de ayuda en un futuro.

**Palabras clave:** Vacunas, campaña, adolescentes, promoción, educación para la salud.

### **Abstract**

Vaccination is currently a very important preventive measure to combat infectious diseases because it makes our body generate antibodies.

It is the current topic of conversation in almost all countries, as well as in the media on a daily basis, since it is the only way for now to combat SARS-CoV-2, hence its vital importance. But in addition there are also other infectious diseases that we are forgetting and it is convenient to remember them and continue against all of them. Preventing diseases for which there is no treatment is the key to increasing the well-being of the population, which is why adequate health promotion is essential.

Although it is true that we must not forget that there are still other preventable diseases, in addition to COVID-19, through vaccination and that its prevention begins from an early age, that is, in the youngest. As we reach the adult stage, despite the fact that we are well vaccinated since childhood, our defenses weaken. The booster doses serve to boost the defenses again and safely protect the body.

Adolescents are in a situation of learning and continuous changes where they define their styles and standards of life. It is essential to educate young people about their health and well-being, and provide them with information about vaccines, their advantages, the existence of myths, their usefulness, possible symptoms and how to react to each of them. For this reason, and based on the information and scientific evidence found, we offer a proposal to encourage the promotion of vaccination campaigns in the youth population through educational and informative interventions with the aim of improving

the level of health of adolescents and providing all material that can help them in the future.

**Key words:** Vaccines, campaign, teenagers, promotion, education for health.

## 1. Título, lema o eslogan y logotipo

### 1.1 Título

Programa de Educación para la salud dirigido al fomento de la vacunación en adolescentes.

### 1.2 Lema o eslogan

“V de vacunas de vida”

### 1.3 Logotipo

Figura 1. Logotipo



Se utilizará previa autorización por parte del propietario de la imagen.

## 2. Análisis de la situación. Determinación de necesidades educativas

### 2.1 Análisis de la situación

Realizar un Programa de Educación para la Salud conlleva analizar y recopilar toda la información posible sobre la población que va a ser la protagonista, la población diana. El objetivo es realizar un Programa que se centre y se adapte al grupo con el que vamos a trabajar. Con ello nos aseguramos de crear una propuesta más efectiva y aumentaremos la

especificidad de nuestra población. Nos centraremos en las características de dicho grupo de trabajo conociendo previamente los distintos perfiles, ya sean sociales, culturales, personales o demográficos.

### **Problemas de salud y factores de riesgo:**

Debemos conocer de primera mano lo más importante acerca del tema principal del programa, la vacunación.

La vacunación es considerada como el método que más eficacia demuestra a la hora de disminuir el número de enfermedades infecciosas, y a su vez contribuye a mejorar la salud de las personas, así como contribuye en el aumento de la esperanza de vida de la población. Se trata de una intervención que se encuentra sometida a numerosos controles antes, durante y después de su puesta en marcha, lo que le hace ser muy segura para los ciudadanos.

Actualmente, existe un gran desconocimiento por parte de los jóvenes acerca de las enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Esto se debe a que el buen funcionamiento de las vacunas ha conseguido erradicar muchas de ellas provocando una infravaloración de la importancia de las vacunas en la actualidad.

Los adolescentes y los más jóvenes no han tenido la oportunidad de ver en acción las enfermedades infecciosas que han causado grandes daños a lo largo del tiempo y de esta manera se dice que las vacunas son víctimas de la efectividad que están otorgando (1).

La realidad es, que si bien es cierto que la vacunación ha conseguido frenar de manera exitosa la mortalidad y morbilidad de muchas enfermedades contagiosas, se está produciendo un descontento en los padres acerca de la vacunación, siendo más notable en aquellos países industrializados (2).

En general, la población se muestra a favor de la vacunación pero por diversos factores o motivos condicionantes no llegan a cumplir el calendario de vacunación adecuadamente.

Lo más importante que se debe saber es que la vacunación no es temporal y que no solo sirve para algunas etapas de nuestras vidas como pueden ser en la infancia o en la vejez sino que la vacunación debe ser permanente y continuar desde la infancia a la adolescencia y así

progresivamente en cada etapa de la vida con el fin de que su acción sea eficaz y lograr erradicar la enfermedad y conseguir que no reaparezcan enfermedades ya desaparecidas en un futuro.

En las últimas décadas hemos conocido la existencia de nuevas vacunas específicas para adolescentes en el mercado. Algunas de ellas son la vacuna del virus del papiloma humano (VPH) y sus diferentes grupos como son bivalente, tetravalente y nonavalente, la vacuna del tétanos, difteria pertusis acelular ( Tdpa ), la vacuna antimeningocócica conjugada C y B, o la antimeningocócica tetravalente A, C, W, Y entre otras (1).

Mirando en nuestro programa, nos vamos a centrar en la vacunación en la población juvenil. Trataremos temas como los factores que pueden influir en la toma de decisiones, estrategias de captación, mejoras en la comunicación y en las diferentes estrategias empleadas, la actualidad en la vacunación y sus datos más importantes.

### **Aspectos demográficos**

Debido a que no existen datos estadísticos concretos de la vacunación en nuestra población de estudio, se procede a detallar la situación a nivel nacional, la cual es posible extrapolar a nuestro entorno.

La prevalencia de las personas vacunadas actualmente se encuentra en aumento debido a la situación de pandemia que atravesamos, pero es cierto que no hay que olvidar que existen otras enfermedades que también podemos evitar mediante la vacunación. A nivel nacional, según este estudio, encontramos que la prevalencia de anticuerpos frente a difteria en los menores de 15 años era del 96%, la prevalencia de anticuerpos frente al tétanos se aproxima al 98% en menores de 10 años, aumentando a 99,3% en el grupos de 10 a 14 años. En cuanto al polio, encontramos que entre los 10-19 años estaba la tasa de vacunación por encima del 98%. La prevalencia relacionada con el sarampión, rubeola y parotiditis es de un 95%. Por último, la prevalencia de la varicela entre los 10-19 años de vida era del 95,1% (1).

Haciendo referencia a la vacunación contra el Covid-19, sabemos que hay 1.874.069 menores de 12 años con al menos una dosis en España, lo que supone el 57% de la población infantil, cuya edad se comprende entre los 5 y los 11 años (3).

Podemos apreciar como los datos son bastantes positivos, pero hay que destacar que en territorios con menores posibilidades tanto estructurales como económicas, los datos no son tan buenos. Es por ello que encontramos que muchos países luchan con la baja cobertura y oportunidad de la inmunización, en especial, aquellas regiones del mundo con poco recursos.

Una baja tasa de vacunación no solo supone exponer a los niños y niñas individualmente al riesgo de la enfermedad, sino que también provoca un descenso de la inmunidad colectiva generada. La inmunidad colectiva se considera como el objetivo esencial de cualquier país como principal estrategia de prevención de enfermedades (4).

La población diana está compuesta por niños y niñas que tienen entre 6-14 años de edad y pertenecen al colegio público Real Mentesa perteneciente a la localidad de La Guardia de Jaén (Jaén). Este colegio de la pequeña localidad jienense imparte desde educación infantil hasta educación secundaria. El grupo estará compuesto por 20 personas, 8 chicos y 12 chicas.

El censo de la población de La Guardia de Jaén en el año 2021, según el instituto de estadística y cartografía de Andalucía, es de 5.082 habitantes, de los cuales 2.584 son hombres y 2.498 son mujeres. Además podemos apreciar que el porcentaje de población menor de 20 años era del 25,8% (5).

Esta pequeña localidad donde vamos a llevar a cabo nuestro programa de educación para la salud, se encuentra en el extremo occidental de Sierra Mágica. Cuenta con una extensión superficial de 38,4 kilómetros y se encuentra situada de la capital a una distancia aproximada de 10 kilómetros.

### ***Estructura socioeconómica:***

Este apartado abarca una gran importancia, puesto que para obtener unos resultados optimistas es necesario realizar un gran desembolso económico. Mejorar los resultados de vacunación implica lanzar programas especiales de inmunización, numerosas campañas que animen a la población, actividades, estrategias entre otros muchos conceptos que implican un gasto importante.

La incipiente industrialización del municipio y del comercio local sigue en línea ascendente consiguiendo alcanzar una economía más independiente de la capital.



Sabemos que en esta localidad predomina el sector primario, el sector agrícola, del cual viven muchas familias, por lo que vamos a proceder a analizar los datos más importantes. El principal cultivo herbáceo de regadío es la avena y el principal cultivo leñoso como bien es sabido es el olivar de aceite.

La Guardia de Jaén cuenta con un total de 266 establecimientos, donde diferenciamos la sección de comercio al por mayor y por menor, 69, sección de actividades científica y técnicas, 34, sección de industria manufacturera, 24, sección de hostelería, 23 y sección de la construcción, 22.

El ingreso medio por habitante es de 917, teniendo un gasto promedio de 910 (5).

Es necesario conocer el perfil económico del grupo con el que vamos a trabajar, puesto que todavía son adolescentes y todavía viven con sus padres y no les permite gozar de una independencia económica, analizaremos sus familias.

Como hemos visto, el nivel de renta de las familias del municipio corresponde a un nivel medio-bajo.

En cuanto al estudio de los padres y las madres, podemos observar que la mayoría presenta estudios básicos y el resto, de grado medio y universitario.

La estructura de las familias es mayormente biparental. En el aspecto social, teniendo en cuenta las relaciones existentes, suelen pasar la gran parte del tiempo con sus amigos y amigas, seguido de sus familiares. Sin embargo, entre sus conocidos, solo los padres pueden acceder al programa.

#### ***Aspectos culturales relacionados con la salud:***

Por un lado, vamos a ver la cultura en relación a la inmunización en los más jóvenes y por otro, en relación con sus padres y sus madres.

En lo referente a los más jóvenes, es muy importante la labor de la enfermera escolar para que desde pequeños sepan la importancia de la vacunación. La actitud que muestran hacia la vacunación es positiva pero existen ciertas barreras para la vacunación en la adolescencia. Algunas de ellas son: la falta de conocimiento del propio profesional, la falta de tiempo del profesional para poder educar e informar durante las visitas a la consulta, problemas durante

el almacenamiento de la vacuna, contacto con algún paciente con patología infecciosa entre otros muchos factores.

En lo referente a los padres y a las madres suelen mostrar interés y a la vez preocupación por la vacunación de sus hijos. Algunas preocupaciones suelen ser la seguridad de las propias vacunas, los efectos secundarios, las propias experiencias previas o simplemente algunas influencias de amigos o familiares.

En estos tiempos de pandemia, se está viendo y comprobando por toda la población la importancia de estar vacunado, lo que está favoreciendo enormemente a que la cultura de la inmunización se vea desde otra perspectiva.

### ***Nivel de instrucción.***

En este apartado comentaremos la importancia de conocer el nivel educativo de los y las participantes para poder elaborar y adaptar nuestro programa, con el objetivo de que sea útil para todos ellos y evitar un lenguaje complejo que se encuentre alejado del nivel educativo del grupo de trabajo.

En este caso, si nos referimos en primer lugar a los escolares, encontramos dos niveles, un primer nivel, donde se encuentran los niños y las niñas que tiene entre 6 y 12 años y por lo tanto se encuentran partiendo educación primaria y un segundo nivel, donde se encuentran los niños y las niñas que tienen entre 12 y 14 años y están realizando educación secundaria. En general, muestran un buen manejo de las nuevas tecnologías, necesario para investigar profundamente acerca de la intervención a tratar.

En segundo lugar, si nos referimos a los padres y a las madres de los escolares, podemos apreciar que en general tienen todos hasta educación secundaria y por lo tanto también muestran un buen manejo de las nuevas tecnologías.

### ***Necesidades sentidas.***

Conocer las necesidades o cuestiones más relevantes de los y las participantes en el programa sobre el tema principal es esencial. Resolviendo todas esas dudas en el inicio o cuanto antes, se conseguirá una mejor predisposición por parte de todos los estudiantes.

Por regla general, los aspectos que más suelen preocupar a los adolescentes, suelen ser los efectos secundarios, como tratarlos, el funcionamiento de las vacunas y por último las posibles consecuencias. También destacar que a los padres el aspecto que más le suele preocupar, además de los aspectos anteriormente comentados, es la evidencia y efectividad de la vacunación que se va a administrar a sus hijos.

### ***Organización social.***

Para poder realizar nuestro programa, resulta fundamental la ayuda y la cooperación entre todos los participantes e intermediarios entre estudiantes y profesionales de la salud. Obteniendo así mejores resultados en cuanto a las diferentes estrategias utilizadas. Por ello este programa se realizará con la colaboración del centro educativo tanto de primaria como secundaria (C.E.I.P Real Mentesa) y los profesionales de Atención Primaria del centro de salud de La Guardia de Jaén.

Se contará con la participación de la asociación de madres y padres de los alumnos (AMPA) , que tendrán una gran importancia a lo largo del programa. Así como el grupo de Whatsapp que tienen todos los padres y madres de los escolares y que será una importante fuente de comunicación entre ellos.

Además, se intentará promocionar la intervención a raíz de las categorías inferiores del equipo de la localidad, U.D. La Guardia. En ese caso, contaremos con la ayuda del club para contar con publicidad en las equipaciones del club en todas las categorías.

Por otro lado, analizaremos las actividades extraescolares del colegio, para conseguir el máximo beneficio posible. Hemos escogido dos: el programa de acompañamiento escolar, gratuito, cuyo horario es los martes y los jueves de 16:00 a 18:00, y el programa de lengua extranjera, cuyo horario es los lunes, miércoles y los viernes de 16:00 a 17:00, gratuito. Estas dos actividades extraescolares tienen lugar en horario de tarde (6).

Por último, valoraremos la posibilidad de incluir la promoción de nuestro programa en la Iglesia de la localidad, debido a que nuestra población diana se encuentra inmersa en el proceso de catequesis y nos podría ser de gran utilidad.

## 2.2 Determinación de necesidades educativas. ( Método PRECEDE )

Para determinar las necesidades educativas de nuestro programa, procedemos a seguir el método PRECEDE. Este modelo fue propuesto por Lawrence W. Green y Marshall Kreuter y perseguían el objetivo de llevar a cabo una promoción de la salud óptima valorando cuales serían las necesidades o inquietudes de una comunidad en concreto.

Este programa de educación para la salud ( EPS ) basado en la inmunización de los jóvenes, abarca el problema de salud de las enfermedades prevenibles por vacunación, por lo que la conducta que influye en este caso es la participación en la vacunación de los niños y las niñas cuya edad se encuentra entre los 6-14 años. Para ello, tenemos que analizar tres tipos de factores que nos ayudaran a ver con mayor facilidad las necesidades educativas de nuestro programa:

- **Factores predisponentes:** Estos factores están basados en la motivación que pueda tener la persona o el conjunto de personas con la conducta que se pretende alcanzar o promover. En este caso, influye la información disponible, experiencias previas, valores y creencias, actitudes e influencias de otras personas.
- **Factores facilitadores:** Estos factores se basan en el grado de facilidad o dificultad que se encuentra a la hora de realizar la conducta. Encontramos esencial para este ámbito las habilidades, disponibilidad y accesibilidad de instrumentos y centros, los recursos disponibles entre otros.
- **Factores reforzantes:** A diferencia de los otros factores, estos se llevan a cabo una vez que se ha realizado la conducta. Están basados en la sensación de bienestar, reconocimiento social y/o familiar, elogio, aceptación, estimación....

A continuación pasamos a analizar en la Tabla 1 los datos sobre los tres factores anteriormente comentados y vamos a mostrar cuáles van a favor de realizar la conducta y por lo contrario los que van en contra de la misma.

**Tabla 1. Método PRECEDE. Conductas para el fomento de la vacunación en los jóvenes.**

|                                | Facilitan la conducta  | Dificultan la conducta   |
|--------------------------------|--|--|
| <b>Factores Predisponentes</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Motivación y positivismo del niño o de la niña.</li><li>• Optimismo del padre y de la madre del adolescente.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de interés o inseguridad a la hora de la vacunación.</li><li>• No conocer todos los beneficios existentes.</li></ul> |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener decidido que vacunas quiere ponerse.</li> <li>• Tener conocimiento de cómo funciona el procedimiento de la intervención.</li> <li>• Conocer los beneficios que aporta la vacunación para el adolescente.</li> <li>• Conocer los riesgos existentes si no se vacuna una persona.</li> <li>• Conocer el programa de vacunación para adolescentes y su funcionamiento.</li> <li>• Conocer las pautas de vacunación</li> <li>• Experiencias previas con la vacunación.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener conocimiento de creencias que son falsas acerca de las vacunas, creencias y mitos.</li> <li>• No haberse vacunado previamente.</li> <li>• Desconocer el correcto funcionamiento de la intervención.</li> <li>• No tener información adecuada sobre el tratamiento de los efectos secundarios.</li> <li>• Influencias negativas de amigos y familiares.</li> <li>• Movimientos anti-vacunas actuales.</li> <li>• Dejarse llevar por los medios de comunicación negacionistas.</li> </ul> |
| <p><b>Factores Facilitadores</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad tanto para los puntos de vacunación temporales como a los centros de vacunación permanentes.</li> <li>• El horario de vacunación debe ser adaptado al horario escolar.</li> <li>• Existencia de línea telefónica exclusiva para dar respuesta a cualquier duda o necesidad de la población con el fin de dar una respuesta rápida.</li> <li>• Aumentar los puntos de vacunación.</li> <li>• Crear asociaciones y talleres en referencia a la intervención.</li> <li>• Contar con personal especializado para la resolución de</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de la motivación existente de los adolescentes.</li> <li>• Pérdida de optimismo por parte de los padres.</li> <li>• Problemas de horario.</li> <li>• Experiencias previas positivas de otros adolescentes sin ser vacunados.</li> <li>• Falta de formalización de los profesionales sanitarios acerca de la vacunación.</li> <li>• Falta de campañas promocionales.</li> <li>• Problemas en las estrategias de comunicación.</li> </ul>   |

|                             | inconvenientes  |  |
|-----------------------------|---|--|
| <b>Factores Reforzantes</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescente satisfecho.</li> <li>• Los padres de acuerdo con el resultado.</li> <li>• Apoyo necesario durante y después de la intervención tanto a nivel social, familiar como el de los propios profesionales sanitarios.</li> <li>• Aceptación de que ha escogido la mejor opción para prevenir dichas enfermedades.</li> <li>• Bienestar consigo mismo de cara al futuro y próximas generaciones.</li> <li>• Correcto desarrollo del adolescente.</li> <li>• Reconocimiento positivo por parte de familiares y amigos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La falta de apoyo puede condicionar la decisión del adolescente.</li> <li>• Insatisfacción del padre y de la madre con el resultado obtenido.</li> <li>• Dolor después de la vacunación.</li> <li>• Efectos secundarios inmediatos.</li> <li>• Falta de efectividad del 100% de la vacuna.</li> <li>• Efecto posterior de la vacuna infectiva.</li> <li>• Sensación de que no está obteniendo beneficios una vez puesta la vacuna.</li> <li>• Falta de tiempo.</li> <li>• Perdida de la asistencia a clase.</li> <li>• Mala experiencia en anteriores vacunas.</li> </ul> |

**Fuente:** *Elaboración propia.*

### 3. Justificación de la necesidad del programa.

Hablaremos de la magnitud del problema y de su evolución a lo largo del tiempo, del coste sanitario, familiar y/o social que ocasiona, de algunas experiencias previas y por último de los fines y las metas a las que pretendemos llegar con nuestro programa de Educación para la Salud.

#### ***Magnitud del tema principal y evolución a lo largo del tiempo.***

Antes de adentrarnos en la magnitud de nuestro problema, es necesario saber la situación actual. A nivel mundial, la pandemia que atravesamos ha ejercido durante todo este tiempo una gran presión sobre los sistemas de salud, causando grandes problemas. En cambio, hemos podido apreciar que la colaboración intersectorial y la participación comunitaria abarcan una gran trascendencia y tienen un gran éxito en el ámbito, tanto de la vacunación como en el control de enfermedades a gran escala (7).

Numerosos estudios muestran la importancia de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). Además, es conocido que en el año 2016, solamente el 49,5% de las mujeres de 13 a 17 años habían completado la serie de tres dosis (8). Otro estudio nos indica que se encuentra entre las infecciones de transmisión sexual más comunes. Abarca una prevalencia global aproximada del 11 al 12% entre las mujeres. Así como que es considerado el agente causante de casi todos los cánceres de cuello uterino. Existen dos tipos de vacunas contra el VPH que además proporcionan protección contra el cáncer de cuello uterino, ellas son: la vacuna bivalente Cervarix y la vacuna tetravalente Gardasil. Se recomienda el uso de las dos vacunas como una serie de 3 dosis durante un periodo de 6 meses antes del inicio de la actividad sexual. Durante los 5 primeros años de este programa nacional de inmunización contra el VPH se demuestran claros beneficios así como que la incidencia de verrugas genitales disminuyó más del 50% entre las mujeres (9).

Las enfermedades relacionadas con las infecciones de las vías respiratorias son una de las causas de mortalidad y morbilidad más frecuentes en aquellos países que son considerados de altos ingresos, principalmente en los adultos. Uno de los principales contribuyentes a este tipo de enfermedades es la influenza. Las estimaciones de las muertes provocadas cada año en Europa debido a enfermedades relacionadas con la gripe es que mueren 40.000 personas y en los Estados Unidos aproximadamente 49.000 personas (10).

Un estudio nos indica lo vital que es una gran inversión en inmunización a nivel mundial. Se logró una cobertura global del 85% de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina en el año 2017, frente al 72% en el año 2000 (4). Todos estos datos nos muestran que si se invierte más en inmunización se podrá lograr grandes metas en un futuro.

Además del problema que podemos encontrar en la baja cobertura de vacunación, también encontramos grandes problemas cuando se producen retrasos en la inmunización debido a que el espacio existente entre las vacunas está pensado y diseñado para que sea completamente efectivo y alcanzar la máxima inmunidad. En los últimos años, a pesar de las grandes tasas de inmunización alcanzadas en el pasado, la vacunación está sufriendo un gran rechazo por parte de padres y madres que tienen dudas o no están correctamente informados (4,11).

En un estudio que fue publicado en el año 2004 se mostró que la mitad de los padres estaban preocupados por los posibles efectos adversos de la vacuna así como las lesiones permanentes que pudiera ocasionar su administración (3). En cambio, otros estudios nos indican que el 25% de los padres piensan que sus hijos reciben demasiadas vacunas y el 20% de los padres muestran muchas dudas e inseguridad sobre la eficacia de las vacunas.

Un tema actual, es el resurgimiento progresivo de los movimientos antivacunas. Existe una gran división en la actualidad acerca de estar a favor o estar en contra de la vacunación. Uno de los motivos por lo que los movimientos antivacunas están activos es la accesibilidad plena a la información por parte de la población en general, así como las crisis de credibilidad y autoridad de algunos profesionales sanitarios (2).

A pesar de las dudas que presenta parte de la población hoy en día, la vacunación es un proceso con mucha trayectoria en el tiempo y que ha logrado frenar con éxito la mortalidad y morbilidad de muchas enfermedades que eran prevenibles mediante su propia intervención. Pero si queremos mantener bajo control la incidencia de dichas enfermedades, se deben mantener e incluso incrementar la cobertura de vacunación, especialmente en los niños que son los más vulnerables (12).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que si la cobertura mundial de vacunación tuviera un aumento hacia el 90% para el año 2015, se podrían evitar de manera aproximada dos millones de muertes en niños y niñas. También se demuestra que la prevalencia de niños completamente vacunados con todas las dosis pertinentes es menor a medida que la distancia de viaje al punto de vacunación aumenta (13).

Otro motivo que se considera un obstáculo para alcanzar tasas de vacunación óptimas contra la influenza es el constante cambio que sufren los puntos de vacunación existentes para todos los niños y niñas (14).

En algunos países, como en Italia, se realizaron proyectos para aumentar la tasa de vacunación. En concreto, el Proyecto ESCULAPIO, que tenía como objetivo crear un ambiente y una cultura de promoción de vacunas en numerosos sectores de la población. Tras realizarse este proyecto se supo que la mayoría de los estudiantes encuestados afirmaban estar a favor de la vacuna pero en cambio el 64,6% afirmó no estar suficientemente informado. En el instituto de una de las ciudades italianas donde tuvo lugar el proyecto, se realizó una jornada



de vacunación de donde se supo que la mitad de los participantes en esta iniciativa estaban a favor de la vacuna, mientras que hasta el 15% estaban en contra, el 35% restante expresó muchas dudas y temores sobre las vacunas. El 26% de los participantes afirmó que necesitaban entender la relación entre las vacunas y las enfermedades, el 14% reconoció no haber recibido información ninguna sobre estos temas de los profesionales sanitarios. Por último, el 7% dijeron creer que existían grandes intereses económicos de las empresas farmacéuticas (15).

A pesar de los grandes avances en torno a la cobertura de vacunación, las tasas están cayendo todavía en numerosos países, incluso en aquellos países desarrollados, y por consecuencia se provoca un brote de una enfermedad prevenible por vacunación. Se sabe que la región europea ha notificado más de 3300 casos de sarampión en la fecha comprendida junio de 2016 a julio de 2017, con un total de 35 muertes (16).

Si nos centramos en Japón, mundialmente conocido como un país con altas tasas de inmunización por vacunación como por ejemplo Hepatitis B, sarampión, la rubéola, las paperas y la varicela, podemos apreciar que recientemente en el curso 2012-2013 hubo un brote de rubéola que se elevó hasta los 15.000 casos. A su vez, la gente de Japón que viajaba a otros países transmitía dichos casos. Por ejemplo, entre 1994 y 2013 hubo 32 casos de sarampión, 156 casos de paperas y 16 casos de rubéola importados a Hawái desde Japón (17).

### **Coste sanitario, familiar y/o social**

La implantación de campañas, programas y actividades de vacunación supone un gran esfuerzo económico a nivel nacional, debido a la necesidad de recursos. Si nos referimos únicamente y exclusivamente al gasto que supone las vacunas en una persona sana, sabemos lo siguiente:

- El coste aproximado en cuanto a vacunas se refiere a lo largo de toda la vida de una persona sana, es de 726,06 euros por cada mujer y 625,89 euros por cada hombre (Tabla 2). En concreto durante la etapa infantil y la etapa de la adolescencia supone un gasto de 485,90 euros en cada mujer sana y 421,58 euros en cada hombre sano. El 25% del gasto establecido se corresponde con la administración de las vacunas.

**Tabla 2: Coste de las vacunas.**

| Grupo edad                   | Vacuna                           | Precio Mujer <sup>(*)</sup> | Precio Hombre <sup>(*)</sup> |
|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Pre-natal                    | dTpa embarazada                  | 14,95                       | -                            |
|                              | Administración dTpa embarazada   | 6,00                        | -                            |
|                              | Gripe no adyuvada                | 2,90                        | -                            |
|                              | Administración gripe no adyuvada | 6,00                        | -                            |
| 2 meses                      | Hexavalente                      | 29,95                       | 29,95                        |
|                              | Neumococo 13                     | 42,69                       | 42,69                        |
| 4 meses                      | Administración                   | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | Hexavalente                      | 29,95                       | 29,95                        |
|                              | Meningococo C                    | 14,45                       | 14,45                        |
|                              | Neumococo 13                     | 42,69                       | 42,69                        |
| 11 meses                     | Administración                   | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | Hexavalente                      | 29,95                       | 29,95                        |
|                              | Neumococo 13                     | 42,69                       | 42,69                        |
| 12 meses                     | Administración                   | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | Triple vírica                    | 7,10                        | 7,10                         |
|                              | Meningococo C                    | 14,45                       | 14,45                        |
| 15 meses                     | Administración                   | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | VVZ                              | 19,95                       | 19,95                        |
| 3-4 años                     | Administración                   | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | Triple vírica                    | 7,10                        | 7,10                         |
| 6 años                       | Administración                   | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | Administración                   | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | Meningococo ACWY                 | 32,30                       | 32,30                        |
| 12 años                      | VPH (niñas)                      | 29,16                       | -                            |
|                              | Administración VPH (niñas)       | 6,00                        | -                            |
|                              | VPH (niños)                      | 29,16                       | -                            |
| 14 años                      | Administración VPH (niños)       | 6,00                        | -                            |
|                              | Td                               | 4,41                        | 4,41                         |
| >65 años                     | Administración Td                | 6,00                        | 6,00                         |
|                              | Td                               | 4,41                        | 4,41                         |
| Gripe anual <sup>(***)</sup> | Gripe adyuvada                   | 4,30                        | 4,30                         |
|                              | Administración Gripe adyuvada    | 77,40                       | 77,40                        |
| Gripe anual <sup>(***)</sup> | Administración                   | 108,00                      | 108,00                       |
|                              | Administración                   | 186                         | 162                          |
| %                            |                                  | 25,62                       | 25,88                        |
| TOTAL                        |                                  | 726,06                      | 625,89                       |

La vacunación durante todas las fases de la etapa de la vida de aquellas personas que son consideradas sanas, considerando los datos del año 2018, supone un gasto para la Administración de 249.120.940,40 euros. El sistema nacional de salud invierte en vacunación un 0,25% de su presupuesto sanitario anual (18).

**Fuente: Tabla 2. El coste de vacunar a lo largo de toda la vida en España. (18)**

En algunos países como Japón, tienen un sistema sanitario donde encontramos dos tipos de sistemas de vacunación. El primero se basa en la vacunación de rutina y el segundo se basa en la vacunación voluntaria. Donde el gobierno se hace cargo y paga las vacunas de rutina, sin embargo las familias deben pagar las vacunas voluntarias. El precio varía según la vacuna.

La lista de vacunas voluntarias, que podemos encontrar en Japón, incluye: Hepatitis A, Hepatitis B, influenza y paperas.

Sin embargo las tasas japonesas basadas en el sistema de inmunización de rutina se encuentran entre las más altas del mundo. A pesar de ello, las tasas japonesas basadas en el sistema de inmunización voluntaria son mucho más bajas que las tasas de vacunas de rutina (Tabla 3) (17).

**Tabla 3: Incidencia notificada de enfermedades prevenibles por vacunación en los Estados Unidos y Japón en 2011.**

| Table 1. Reported Incidence of Vaccine Preventable Diseases in the United States and Japan in 2011. |                                  |   |                                   |   |
|---|----------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Disease   | United States                    |   | Japan                             |   |
|   | 2011 reported cases <sup>a</sup> | Incidence/100,000 population <sup>b</sup> | 2011 reported cases <sup>††</sup> | Incidence/100,000 population <sup>b</sup> |
| Measles   | 220                              | 0.06                                      | 434                               | 0.34                                      |
| Diphtheria  | 0                                | 0   | 0                                 | 0   |
| Pertussis   | 18,719                           | 6.0                                       | 4,395                             | 3.44                                      |
| Rubella   | 4                                | 0.0013                                    | 369 <sup>c</sup>                  | 0.29                                      |
| Polio (paralytic)   | 0                                | 0   | 0                                 | 0   |
| Tetanus   | 36                               | 0.012                                     | 116                               | 0.091                                     |
| Mumps   | 404                              | 0.13                                      | 137,060                           | 107                                       |

<sup>a</sup>Arteme DA, Callanhar KM, Iaincku RA, et al. Summary of Notifiable Diseases - United States, 2011. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2013;60(RS):1-117

**Fuente: Una revisión de los factores que afectan las enfermedades prevenibles por vacunación en Japón (17).**

Es fundamental ampliar la cobertura de las intervenciones en muchos países de ingresos bajos y medianos, y a la vez supone un gran desafío para que la inmunización llegue a más hogares. Se pretende aumentar la cobertura de inmunización con el fin de ampliar el alcance de los servicios de salud y promover una salud holística (19).

A pesar de que los países con mayor pobreza o menor posibilidad de usar recursos tenían mayor dificultad en completar las tasas de vacunación de manera óptima, los adolescentes presentaban una mayor probabilidad de iniciar la serie de la vacuna pertinente que los adolescentes que vivían en países con mejor situación económica (20).

### Experiencias previas

Anteriormente se han creado numerosos programas, campañas e intervenciones con el objetivo de mejorar y alcanzar mejores resultados en cuanto a tasa de vacunación se refiere.

Uno de ellos fue el Programa Ampliado de vacunación lanzado por la OMS en el año 1974, con el fin de facilitar la accesibilidad a las vacunas. Gracias a este programa, el 80% de la población infantil estaba protegida de la tuberculosis, la polio, la difteria, la tos ferina, el tétanos y las paperas. A lo largo del tiempo se ha ido desarrollando nuevas vacunas que han resultado ser más eficaces y seguras y que numerosos países han ido incluyendo en sus programas nacionales. En el año 2000 tuvo lugar la creación de la Alianza Global para las vacunas que tenía como objetivo incrementar el alcance del programa ampliado de vacunación y ayudar a los países con menos recursos a incorporar vacunas necesarias en sus programas (21).

Un estudio sobre el conocimiento y la actitud que presenta un grupo de adolescentes acerca de las vacunas, para el que se emplearon cartas personalizadas a los padres, 30.000 folletos,

2.000 carteles, entrevistas de radio, anuncios en prensa, reuniones con profesionales y publicación en el boletín epidemiológico, nos muestra que la mayoría de los estudiantes opinan de forma positiva (94%). Sin embargo el 77,2% de los participantes referían saber algo sobre la vacunación, pero no mucha información y el 22,8% restante no tener conocimiento alguno (22).

Un estudio sobre el desarrollo de habilidades de entrevista motivacional en inmunización, propone el uso de una técnica de comunicación, MI, utilizada en la promoción de la salud y que está centrado en el paciente con el fin de reforzar su motivación y cambiar su comportamiento (23).

Es sabido que la adolescencia es un periodo sano en cuanto a salud, por lo que probablemente ha podido condicionar a que no se haya tenido en cuenta la atención a su salud (Tabla 4) por parte de los profesionales sanitarios, la familia, la sociedad y el propio adolescente.

**Tabla 4. Razones de los adolescentes para no acudir a la consulta médica.**

| Porcentaje de adolescentes | Motivo   | Solución  |
|----------------------------|--|---|
| 25-30%.                    | No saber/conocer quién es su médico.                                     | Necesidad de servicios y respuestas adecuadas hacia el adolescente. |
| 50-60%                     | No tener confianza suficiente con el médico para contarle sus problemas. | Necesidad de que los médicos sean más receptivos.                   |

**Fuente: Elaboración propia. Estrategias para mejorar la vacunación del adolescente. (1)**

En este estudio (1), se indica que los padres daban más prioridad a otros aspectos de la salud (Tabla 5) como por ejemplo evitar que sus hijos consumiesen drogas, que descansaran una cantidad de horas suficiente, evitaran infecciones de transmisión sexual o mantuvieran una buena salud dental antes que la propia vacunación de sus hijos.

**Tabla 5. Las barreras para la vacunación en la adolescencia son:**

|  |   |
|--|---|
| Falta de conocimiento del profesional  | Es fundamental la formación del profesional y recomiende la vacunación universal.   |
| Falta de tiempo del profesional para informar y educar   | Es muy importante que el profesional pueda dedicar tiempo suficiente a educar a los adolescentes en el tema.  |
| Inadecuado almacenaje de las vacunas   | Conocer muy bien las normas de almacenamiento. Muy importante no romper la cadena de frío.  |
| Falsas contraindicaciones, que al final resultan ser una pérdida de oportunidad para la vacunación | Como por ejemplo: Fiebre baja, reacción local, catarro leve, diarrea, otitis media aguda en sujeto sano, antecedentes familiares de alergia, convulsión... , contacto reciente con un paciente con patología infecciosa, enfermedades crónicas como asma, diabetes, cardiopatía... entre otras. |

**Fuente: Elaboración propia. Estrategias para mejorar la vacunación del adolescente (1).**

En cambio también encontramos que pueden influir las preocupaciones de los padres: La seguridad de la vacuna, insuficiente tiempo de la vacuna en el mercado, miedo de la disminución de la protección con el tiempo, efectos secundarios, experiencias negativas anteriores o la influencia de amigos y familiares (1).

La escuela es un lugar ideal para poder llegar a los niños y a las niñas con mayor facilidad. Además las enfermeras escolares están en una posición ideal para iniciar la planificación y el desarrollo del proceso y proporcionar toda la información pertinente, disipando los mitos sobre las vacunas (24).

También es importante recalcar la importancia de las creencias religiosas y filosóficas quienes han provocado la renuncia a la vacunación de mucha parte de la población a lo largo de la historia (25).

Otro tema actual que se está tratando mucho es el de la inmunidad colectiva para el COVID-19. Según el doctor Christopher J.L Murray la inmunidad colectiva es un concepto originado de los modelos matemáticos de las enfermedades infecciosas (26).

En cambio, tras numerosos años de estudio y de investigación, es muy importante destacar la importancia de la participación pública (Tabla 6). El Centro Nacional de Coordinación para la participación pública (NCCPE) ha definido este concepto como “las innumerables formas en que la actividad y los beneficios de la educación superior y la investigación se pueden compartir con el público” (27).

**Tabla 6. Beneficios e importancia de la participación pública en la salud global:**

|   |
|---|
| Crear una ciudadanía informada.                   |
| Generar nuevas ideas del público.                 |
| Responder preguntas éticas de investigación.      |
| Fomentar la comunicación global.                  |
| Permitir experiencias y metodologías compartidas. |
| Estandarizar la estrategia.                       |
| Generar puntos de vista globales.                 |

**Fuente: Elaboración propia. Enfoques efectivos para la participación pública en temas de salud global (27).**

### **Fines y metas generales**

En ámbitos generales podemos considerar que el siglo pasado, fue un siglo en el que predominó el tratamiento y tuvo un resultado positivo que consiguió reducir considerablemente la morbilidad y la mortalidad gracias entre otros factores al descubrimiento de los antibióticos. En cambio, este siglo promete ser el de las vacunas, ya que como hemos comentado anteriormente tiene la virtud de erradicar, eliminar o controlar numerosas enfermedades infecciosas graves, potencialmente mortales o debilitantes (28).

Una meta muy importante a tener en cuenta es la relación entre la educación de los padres, en especial de la madre, y la salud y la supervivencia del niño. Un estudio demuestra una asociación positiva entre la alfabetización en salud y la vacunación de DTP y además se pudo comprobar que la alfabetización en salud por parte de la madre se asocia positivamente con la recepción de vacunas por parte de los niños (29).

A continuación nombraremos una serie de intervenciones que tienen como objetivo que las estrategias de inmunización puedan llegar con mayor facilidad a poblaciones desatendidas y a su vez reducir las desigualdades en la cobertura de inmunización (Tabla 7) (30).

Tabla 7: Intervenciones para mejorar los resultados de la vacunación

| Aquellas dirigidas a la prestación de servicios de salud o suministro. | Aquellas dirigidas a la estimulación de la demanda de vacunas. |
|--|--|
| Mejorar la formación de recursos humanos.                              | Monetarias.  |
| Logística.   | Alimentarias.  |
| Mantenimiento de la cadena de frío y almacenamiento de las vacunas.    | Incentivos.  |
| Financiamiento efectivo.   | Transferencia de conocimientos.                                |
| Monitoreo y evaluación.  | Campañas de comunicación.                                      |
| Supervisión de apoyo.  |  |

**Fuente: Elaboración propia. Estrategias para aumentar la demanda de la vacunación infantil en países de bajos y medianos ingresos (30).**

Además también se pretende mejorar en las estrategias de comunicación, ya que una mejor comunicación sobre la vacunación infantil dirigida a los padres, las comunidades y todo el personal sanitario, provocará un aumento en la aceptación de la vacuna en nuestra población diana. Según la taxonomía de intervenciones de comunicación para la vacunación de rutina “Comunicar para vacunar” (COMMVAC) clasifica estas intervenciones en diferentes categorías basándose en el propósito de la misma; puede ser informar o educar, recordar, enseñar habilidades, brindar apoyo, facilitar la toma de decisiones, permitir la comunicación o mejorar la propiedad comunitaria (31).

#### 4. Definición de objetivos

Con la finalidad de evaluar la eficacia del programa de educación para la salud y poder establecer un sentido coherente a las diferentes actividades, es necesario definir una serie de objetivos que se pretenden alcanzar una vez tenga lugar la finalización del mismo. De esta manera, nos aseguraremos de que los resultados obtenidos sean semejantes a los resultados esperados inicialmente.

Los objetivos de nuestro programa, se dividirán en dos grupos; en primer lugar tendremos los objetivos generales y en segundo lugar tendremos los objetivos específicos.

#### **4.1 Objetivos generales**

El primer grupo está constituido por los objetivos generales, aquellos objetivos que se centran en la solución o disminución del problema de salud planteado (32), se centrarán en disminuir la incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación. Por lo tanto, nuestro objetivo general o principal del programa es el siguiente:

- Reducir en un 20% la incidencia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación en los participantes de 6 a 14 años de edad del colegio Real Mentesa, durante el año posterior a la finalización del programa.

#### **4.2 Objetivos específicos**

El segundo grupo está constituido por los objetivos específicos, aquellos objetivos que derivan de los objetivos generales y además son los objetivos que hacen referencia a conocimientos, actitudes y comportamientos. En este caso, los objetivos específicos van enfocados tanto a los escolares, como a los padres respectivos de cada uno.

En cuanto a los objetivos específicos enfocados a los escolares:

##### **Objetivos de conocimientos**

- a) El 85% de los escolares explicarán el término de vacunación tras finalizar la primera sesión.
- b) El 80% de los escolares identificarán la importancia de los beneficios que aporta la vacunación a los niños y las niñas tras finalizar la primera sesión.
- c) El 90% de los escolares reconocerán los distintos lugares anatómicos donde se administra la vacuna tras finalizar la primera sesión.
- d) El 70% de los escolares describirán las vacunas que les corresponden a su edad basándose en el calendario de vacunación infantil tras finalizar la segunda sesión.
- e) El 85% de los escolares reconocerán los riesgos que supone no vacunarse tras finalizar la segunda sesión.
- f) El 80% de los escolares reconocerán el correcto proceso de almacenamiento de las vacunas tras finalizar la segunda sesión.



- g) El 90% de los escolares reconocerán los diferentes efectos secundarios que pueden surgir tras la vacunación al finalizar la tercera sesión.
- h) El 90% de los escolares identificarán la manera de actuar y tratar los distintos efectos secundarios de la vacunación tras finalizar la tercera sesión.
- i) El 85% de los escolares nombrarán a la perfección las normas de vacunación tras finalizar la tercera sesión.

### **Objetivos de actitudes**

- a) El 70% de los escolares se interesarán por las diferentes vacunas y el proceso de vacunación al finalizar el programa.
- b) El 80% de los escolares mostrarán una predisposición positiva en cuanto a su propia vacunación al finalizar el programa.
- c) El 70% de los escolares se interesarán por conocer los distintos puntos de inmunización al finalizar el programa.
- d) El 70% de los escolares valorarán la importancia de la vacunación actualmente al finalizar el programa.
- e) El 75% de los escolares mostrarán confianza y seguridad en el proceso de vacunación y en todos los tipos de vacunas al finalizar el programa.
- f) El 80% de los escolares defenderán el sistema de vacunación ante familiares, amigos o en otros ámbitos al finalizar el programa.

### **Objetivos de comportamientos**

- a) El 70% de los escolares colaborarán con numerosas asociaciones a favor de la vacunación.
- b) El 75% de los escolares realizarán una revisión completa de su cartilla de vacunas.
- c) El 75% de los escolares acudirán a puntos de vacunación y pondrá al día todas sus vacunas.
- d) El 70% de los escolares comentarán en sus casas su predisposición absoluta de vacunarse a corto plazo.
- e) El 70% de los escolares comprobarán la disponibilidad de vacunas en sus centros escolares.
- f) El 70% de los escolares serán capaces de explicar a sus demás compañeros la importancia de la vacunación.

En cuanto a los objetivos específicos enfocados a los padres:

### **Objetivos de conocimientos**

- a) El 90% de los padres identificarán cuál es la importancia y los beneficios que aporta la vacunación a los niños y las niñas tras finalizar la primera sesión.
- b) El 80% de los padres reconocerán los riesgos que supone no vacunar a sus hijos, tanto a corto como a largo plazo tras finalizar la segunda sesión.
- c) El 80% de los padres reconocerán a la perfección las normas de vacunación tras finalizar la tercera sesión.

### **Objetivos de actitudes**

- a) El 70% de los padres mostrarán una motivación y una actitud positiva frente al hecho de vacunar a su hijo o hija.
- b) El 75% de los padres mostrarán intención de vacunar y realizar un seguimiento de las vacunas de su hijo.
- c) El 75% de los padres mostrarán confianza y seguridad en las vacunas administradas a sus hijos y en el proceso de inmunización como tal.
- d) El 70% de los padres defenderán la vacunación a escolares ante familiares o amigos o cualquier ámbito de la sociedad.

### **Objetivos de comportamientos**

- a) El 70% de los padres acudirán con sus hijos a los diferentes puntos de vacunación en un plazo de un año.
- b) El 65% de los padres resolverán cualquier tipo de duda o problema que pudiese aparecer durante la fecha posterior a las sesiones.
- c) El 65% de los padres sabrán cuales son los síntomas o efectos secundarios que puedan padecer sus hijos tras la vacunación.
- d) El 70% de los padres explicarán las distintas maneras de actuar frente a los efectos secundarios que puedan sufrir sus hijos tras la vacunación.

## 5. Contenidos educativos

Los contenidos educativos hacen referencia a toda la información que se va a desarrollar a lo largo de nuestro programa de educación para la salud. Además, permiten a todo el equipo responsable del programa, llevar a cabo un correcto procedimiento educativo y a su vez que la población diana pueda ser capaz de asimilar el aprendizaje adquirido. Procedemos a enumerarlos de la siguiente manera:

- a) Estructura general del programa.
- b) Importancia general de la vacunación para prevenir enfermedades infecciosas en un futuro.
- c) Definición de vacunación.
- d) Definición de vacuna.
- e) Diferentes tipos de vacunas.
- f) Mitos y creencias sobre el proceso de vacunación.
- g) Efectos secundarios y síntomas más frecuentes.
- h) Principales complicaciones asociadas al proceso.
- i) Cuidados tras la vacunación.
- j) Riesgos y consecuencias que puede sufrir un niño o una niña si no se vacuna a largo plazo.
- k) Importancia de conocer el procedimiento y normas de vacunación.
- l) Contraindicaciones, tanto temporales como permanentes.
- m) Proceso de almacenamiento de las vacunas.
- n) Conocimiento de los lugares anatómicos donde se administra la vacuna.
- o) Importancia de la influencia de la familia y de los amigos.
- p) Conocer los diferentes puntos de vacunación de la ciudad.
- q) Importancia del seguimiento o control por un profesional de salud.

## 6. Estrategias de captación/intervención

### Estrategias de captación

Con el fin de poder incluir en nuestro programa de educación para la salud a los y las participantes, se deberá llevar a cabo una serie de estrategias de captación, que procederemos a dividir del siguiente modo:

#### 6.1 Identificación de la población diana.

En este caso, para identificar a la población diana se utilizará los listados de las clases pertinentes del colegio Real Mentesa, para poder tener los nombres de todos los escolares que van a participar en el programa. Excluyendo a todos aquellos alumnos cuyas edades no estén

comprendidas entre los 6-14 años de edad. Así como, el colegio nos facilitará los datos de cada padre y madre de cada alumno correspondiente.

## **6.2 Invitación, difusión e inclusión en el programa.**

En segundo lugar, una vez que ya tenemos el número exacto de escolares, procedemos a ponernos en contacto con los directores o las directoras del colegio y la asociación de madres y padres de los alumnos (AMPA) para invitarles a realizar una reunión y concertar una fecha. En dicha reunión, se tratará de transmitirles las ideas más importantes de nuestro proyecto, la elaboración del mismo y sus fines. Además, solicitaremos su ayuda para facilitar la inclusión de la población diana en nuestro programa. Una vez que nos hayamos reunido y hayan aceptado la propuesta, comenzamos a entregar a cada alumno una nota informativa donde vendrá la fecha y el horario de la primera sesión, sesión 0, e información básica del proyecto y además deberán firmarlas todos los padres correspondientemente. Una vez que dichas cartas estén firmadas por los padres y madres de cada alumno deberán ser entregadas devueltas.

Además, desde el centro educativo se publicarán carteles por el propio colegio y por toda la localidad de La Guardia. En dichos carteles, se resumirá las bases del programa así como vendrá la fecha, hora y sitio de la primera sesión.

Por último, trataremos de difundir el programa por todas las redes sociales: Facebook, Twitter, Instagram. También se podrá ver desde la web del colegio, donde podrán adquirir más información acerca de las sesiones.

## **6.3 Estrategias de intervención.**

Las estrategias de intervención son aquellas que constituyen un proceso que a su vez puede estar constituido por numerosas actividades de aprendizaje. Las estrategias llevadas a cabo pueden ser individuales, familiares, grupales o comunitarias; incluso cabe la posibilidad de que se produzca una combinación de las mismas. Todo dependerá de los objetivos del programa, de la población diana y del momento del desarrollo del programa (32).

En cuanto a nuestro programa de educación para la salud, tendrá un total de 4 sesiones grupales de una duración de hora y media y una sesión individual de dos horas, nos centraremos en las siguientes estrategias de intervención:

- **Estrategia Individual:** Esta estrategia se usará principalmente para centrarse en los escolares de manera individual. Será empleada al principio del programa, en concreto durante la sesión 0, donde se le realizará una entrevista motivacional al escolar con el fin de que tome conciencia de la importancia de vacunarse. Al mismo tiempo, también se les realizará otra entrevista a cada padre y madre con el mismo objetivo. En las mismas entrevistas se les informará a los padres del programa que se llevará a cabo durante las siguientes sesiones. También se pretende ver el conocimiento que tienen de manera individual sobre la vacunación y conocer mejor a todos y cada uno de los participantes.

- **Estrategia grupal:** Esta estrategia será la más importante durante nuestro programa, ya que abarcará el máximo de tiempo a lo largo de las sesiones. El motivo principal de su elección se debe a las siguientes razones:

- a) Sirve de gran ayuda para trabajar con personas que presentan una problemática en común.
- b) Proporciona una mayor facilidad a la hora de cambiar la conducta de los participantes.
- c) Aporta seguridad, autoestima e incrementa el compromiso, vital para fomentar la participación en nuestro programa.
- d) También permite compartir experiencias entre nuestros participantes, mejorando así la comunicación y la cooperación de los mismos.
- e) Genera nuevas soluciones y nuevas actitudes entre todos ellos.
- f) Refuerza de manera positiva los comportamientos obtenidos.

Dado a que nuestro programa tendrá lugar en la escuela, esta estrategia se presenta como la mejor manera de llegar a todos ellos, ya que se adapta correctamente a la población. Como hemos comentado anteriormente, nuestro programa constará de 4 sesiones grupales semanales, cuya duración será de hora y media.

Por último añadir que también se realizará una atención comunitaria, mediante los folletos y carteles del programa que van a ser colgados por los distintos lugares del colegio y de la propia localidad de La Guardia. Además los escolares contarán con la opción de reuniones individuales, donde podrán resolver cualquier tipo de duda o necesidad que tengan que en

público no hayan querido manifestar. Al igual, los padres podrán comunicarse entre ellos mediante el grupo de Whatsapp que tienen.

## **7. Actividades y metodología educativa.**

Durante nuestro programa, llevaremos a cabo una sesión inicial, sesión 0, basada en una entrevista individual motivacional que consistirá en concienciar a los participantes acerca de la temática principal, la vacunación y conocerles mejor con el fin de adaptar correctamente el programa. Las demás sesiones que se llevaran a cabo consistirán en su totalidad en estrategias grupales.

### **7.1 Estrategia grupal. (Sesiones 0-4)**

- a) Recibimiento y presentación del programa.
- b) Técnicas de presentación; el objetivo es romper el hielo y reducir tensiones entre los participantes, además de generar un clima de confianza y aceptación mutua.
- c) Vídeo. Presentación con diapositivas.
- d) Charla-coloquio; el objetivo es proporcionar información contrastada a los participantes y motivarles hacia un cierto comportamiento favorable con la vacunación.
- e) Opciones convergentes; el objetivo es conseguir la participación de todos y de todas.
- f) Tormenta de ideas. (Brainstorming); el objetivo es la aportación de ideas y alternativas novedosas.
- g) Kahoot sobre verdades y creencias erróneas, accesible mediante teléfonos móviles u ordenadores portátiles.
- h) Relato de experiencias previas.
- i) Role-playing; el objetivo es favorecer la identificación con el problema.
- j) Demostración; el objetivo es mostrar cómo funciona el procedimiento de vacunación.
- k) Juego grupal; el objetivo es hacer interactivo el proceso de aprendizaje para los escolares.
- l) Análisis de casos prácticos.

## **Materiales educativos.**

- a) Folleto- cartel resumen del programa. (Anexo 1)
- b) Video: La vacunación en el siglo XXI.
- c) Cuestionario basado en la campaña de vacunación actual y en especial, en las edades de nuestra población diana. (Anexo 2)
- d) Guía práctica de prevención y promoción de la salud. Las vacunas en la infancia: consejos para antes y después de vacunar (33).
- e) Guía práctica de prevención y promoción de la salud. Las vacunas también son importantes para adultos (34).
- f) Figura de los tipos de vacunas. (Anexo 3)
- g) Campaña de vacunación, 2022.
- h) Cartulina, posibles síntomas.
- i) Folleto, tratamientos eficaces ante los posibles efectos secundarios. (Anexo 4)
- j) Video sobre almacenamiento de las vacunas.
- k) Página web. Mitos y realidades acerca de las vacunas.
- l) Vídeo sobre las principales complicaciones de la vacunación.
- m) Tabla: Beneficios y riesgos de la vacunación. (Anexo 5)
- n) Tabla: Beneficios y riesgos de la no vacunación. (Anexo 6)
- o) Gráfico sobre las pautas a seguir con el fin de vacunarse.
- p) Vídeo sobre las normas de vacunación.
- q) Hoja de preguntas sobre las principales normas de vacunación. (Anexo 7)
- r) Hoja vacunación Covid.
- s) Hoja de caso práctico. (Anexo 8)
- t) Mapa de la provincia de Jaén, en el que se incluye los diferentes puntos de vacunación repartidos por toda la provincia. (Anexo 9)
- u) Redes sociales empleadas, Twitter, Instagram, Facebook y Whatsapp.

## **8. Previsión de los recursos necesarios.**

Para que un programa se desarrolle correctamente se debe concretar la disponibilidad de los recursos que contribuyen en su elaboración. Se diferencian: humanos, materiales y financieros.

### **8.1 Recursos materiales.**

Para desarrollar el programa serán necesarios una serie de materiales:

- Aulas donde se realizarán las sesiones del programa, tanto individuales como grupales.
- Pizarra.
- Ordenador, proyector y la conexión a Internet pertinente.
- Iluminación.
- Distintos lotes de vacunas.
- Frigorífico donde se almacenarán las vacunas.
- Jeringas, agujas y algodón.
- Impresora
- Folios, folletos y cartulinas.
- Material para escribir: lápices, rotuladores, bolígrafos.

Las aulas donde se desarrollarán las distintas sesiones que componen el programa serán del propio centro escolar de la localidad.

## **8.2 Recursos humanos.**

En este apartado, recalcar la importancia de la figura que tendrá en nuestro programa las dos enfermeras del centro de salud de la localidad, serán quienes actúen como coordinadoras del grupo, así como quienes dirigirán las distintas sesiones que tendrán lugar a lo largo del programa.

Además, tendremos la ayuda y participación de los diferentes miembros del equipo directivo del centro escolar y del AMPA con la finalidad de facilitar la adaptación del programa a nuestra población diana.

En último lugar, contaremos con la participación plenamente voluntaria de una enfermera especialista en vacunación, que intervendrá en las diferentes actividades que se realizarán y pondrá su plena disposición para resolver toda aquella duda que pueda surgir en los participantes.

## **8.3 Recursos financieros.**

El programa estará financiado por el Sistema Público Sanitario Andaluz, contando con la colaboración del ayuntamiento de La Guardia de Jaén, cuya cantidad ya irá incluida en los presupuestos acordados a principio de año.



El coste del programa tendrá un total aproximado de 1700 euros, donde se incluyen los costes tanto materiales como humanos.

## 9. Diseño de la evaluación del Programa.

En este apartado se procederá a comprobar el efecto alcanzado de nuestro programa de educación para la salud, así como a analizar las posibilidades de mejora. Se evaluará la estructura, los procesos y los resultados. En cuanto a la evaluación de los resultados, es fundamental tener en cuenta los objetivos que se plantearon al inicio, ya que estos deberán ser acordes a ellos.

Dividiremos en tres tablas cada uno de los aspectos a evaluar:

### 9.1 Evaluación de los resultados

**Tabla 8. Evaluación de resultados generales y específicos**

| Objetivos   | Indicadores   | Datos necesarios  | Cuando, quién y como   |
|---|---|---|--|
| <p><b>Objetivo general</b></p> <p>Disminuir en un 20% la incidencia de enfermedades prevenibles mediante vacunación en los participantes de 6 a 14 años de edad del colegio Real Mentesa, durante el próximo año.</p> | <p>Incidencia de enfermedades prevenibles mediante vacunación. Durante el año próximo a la finalización del programa.</p> | <p>Número de participantes que presentan enfermedades prevenibles mediante vacunación en el último año / Número total de participantes.</p> | <p>Durante el año próximo a la finalización del programa.</p> <p>La enfermera coordinadora.</p> <p>Mediante encuesta: ¿ Ha presentado alguna enfermedad en el último año ? En caso afirmativo, nombre la enfermedad.</p> |
| <p><b>Objetivos específicos ( Conocimientos )</b></p> <p>El 85% de los escolares explicarán el término de vacunación tras finalizar la primera sesión.</p>  | <p>% de escolares que explican el término de vacunación al finalizar la primera sesión.</p>                               | <p>Número de escolares que explican el término de vacunación / Número total de participantes.</p>   | <p>Al finalizar la primera sesión. -Los escolares participantes. -</p> <p>Mediante pregunta: ¿Qué es la vacunación?</p>  |
| <p>El 80% de los escolares identificarán la</p>   | <p>% de escolares que identifican los</p>   | <p>Número total de escolares que</p>  | <p>Al finalizar la primera sesión. Los escolares</p>   |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| importancia de los beneficios que aporta la vacunación a los niños y las niñas tras finalizar la primera sesión  | beneficios de la vacunación al finalizar la primera sesión.  | identifican los beneficios de la vacunación / Número total de participantes.                               | participantes.<br><br>Mediante pregunta: Identifica al menos 3 beneficios que proporciona la vacunación.  |
| El 90% de los escolares reconocerán los distintos lugares anatómicos donde se administra la vacuna tras finalizar la primera sesión.                                 | % de escolares que reconocen los distintos lugares anatómicos de administración de vacunas al finalizar la primera sesión. | Número de escolares que reconocen los distintos lugares de administración / Número total de participantes. | Al finalizar la primera sesión.<br><br>Los escolares participantes.<br><br>Mediante pregunta:<br><br>Nombra los lugares donde se administran las vacunas. |
| El 70% de los escolares describirán las vacunas que les corresponden a su edad basándose en el calendario de la vacunación infantil tras finalizar la segunda sesión | % de escolares que describen las vacunas que les corresponden al finalizar la segunda sesión.                              | Número de escolares que describen las vacunas que les corresponden / Número total de participantes.        | Al finalizar la segunda sesión.<br><br>Los escolares participantes.<br><br>Mediante pregunta:<br><br>Describe las vacunas que te corresponden.            |
| El 85% de los escolares reconocerán los riesgos que supone no vacunarse tras finalizar la segunda sesión.  | % de escolares que reconocen los riesgos que supone no vacunarse al finalizar la segunda sesión.                           | Número de escolares que reconocen los riesgos de no vacunarse / Número total de participantes              | Al finalizar la segunda sesión.<br><br>Los escolares participantes.<br><br>Mediante pregunta:<br>¿Qué riesgos existen si no se vacuna una persona?        |
| El 80% de los escolares reconocerán el correcto  | % de escolares que reconocen el  | Número de escolares que conocen el proceso   | Al finalizar la segunda sesión. -Los escolares  |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| proceso de almacenamiento de las vacunas tras finalizar la segunda sesión.  | correcto proceso de almacenamiento de las vacunas al finalizar la segunda sesión.                                      | de almacenamiento de las vacunas / Número total de participantes.   | participantes.<br>- Mediante pregunta: Describe el proceso de almacenamiento de una vacuna.   |
| El 90% de los escolares reconocerán los diferentes efectos secundarios que pueden surgir tras la vacunación tras finalizar la tercera sesión            | % de escolares que describen los efectos secundarios que pueden surgir tras vacunación al finalizar la tercera sesión. | Número de escolares que describen los efectos secundarios / Número total de participantes.                            | Al finalizar la tercera sesión. -Los escolares participantes. - Mediante pregunta: Nombra al menos dos efectos secundarios que pueden surgir al vacunarse.  |
| El 90% de los escolares identificarán la manera de actuar y tratar los distintos efectos secundarios de la vacunación tras finalizar la tercera sesión. | % de escolares que identifican la manera de actuar ante los efectos secundarios al finalizar la tercera sesión.        | Número de escolares que identifican la manera de actuar ante los efectos secundarios / Número total de participantes. | Al finalizar la tercera sesión. -Los escolares participantes.- Mediante pregunta: Describe como se actúa ante un efecto secundario.   |
| El 85% de los escolares nombrarán a la perfección las normas de vacunación tras finalizar la tercera sesión.  | % de escolares que nombran las normas de vacunación al finalizar la tercera sesión.                                    | Número de escolares que nombran las normas de vacunación / Número total de participantes.                             | Al finalizar la tercera sesión. - Los escolares participantes. - Mediante pregunta: Nombra las normas de vacunación existentes.   |
| <b>Objetivos específicos ( Actitudes )</b><br><br>El 70% de los escolares se interesarán por las diferentes vacunas y el proceso de vacunación.         | % de escolares que se interesan por el proceso de vacunación al finalizar el programa.                                 | Número de escolares que se interesan por el proceso de vacunación / Número total de participantes.                    | Al finalizar el programa.- Los escolares participantes. - Mediante cuestionario: Pregunta: ¿ Te interesa el proceso de vacunación ? Escala ( Tipo Likert ) totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  |   |   | acuerdo.  |
| El 80% de los escolares mostrarán una predisposición positiva en cuanto a su propia vacunación.                      | % de escolares que se interesan por su propia vacunación al finalizar el programa.                      | Número de escolares que se interesan por su propia vacunación / Número total de participantes.                  | Al finalizar el programa.<br>– Los escolares participantes.<br>– Mediante pregunta: ¿Revisarás tu cartilla de vacunación de ahora en adelante?                |
| El 70% de los escolares se interesarán por conocer los distintos puntos de inmunización.                             | % de escolares que se interesan por los distintos puntos de inmunización al finalizar el programa.      | Número de escolares que se interesan por los puntos de inmunización existentes / Número total de participantes. | Al finalizar el programa.- Los escolares participantes.<br>– Mediante pregunta: ¿Conoces todos los puntos donde puedes acudir a vacunarte?                    |
| El 70% de los escolares valorarán la importancia de la vacunación actualmente.                                       | % de escolares que valoran la importancia de la vacunación al finalizar el programa.                    | Número de escolares que valoran la importancia de la vacunación / Número total de participantes.                | Al finalizar el programa.<br>– Los escolares participantes.<br>– Mediante pregunta: ¿Considera la vacunación como una actividad fundamental en la actualidad? |
| El 75% de los escolares mostrarán confianza y seguridad en el proceso de vacunación y en todos los tipos de vacunas. | % de escolares que muestran confianza y seguridad en el proceso de vacunación al finalizar el programa. | Número de escolares que se muestran seguros durante la vacunación / Número total de participantes.              | Al finalizar el programa<br>– Los escolares participantes.<br>– Mediante pregunta: ¿Se encuentra nervioso por la intervención?                                |
| El 80% de los escolares defenderán el sistema de vacunación ante familiares, amigos u otras personas.                | % de escolares que defienden el sistema de vacunación al finalizar el programa.                         | Número de escolares que defienden el sistema de vacunación / Número total de participantes.                     | Al finalizar el programa.- Los escolares participantes.-<br>Mediante pregunta: ¿Considera importante hablar del tema a menudo con los seres                   |

|   |  |   | más cercanos?  |
|---|--|---|--|
| <b>Objetivos específicos.</b><br><b>( Comportamientos )</b><br>El 70% de los escolares colaborarán con numerosas asociaciones a favor de la vacunación. | % de escolares que colaboran con asociaciones a favor de la vacunación.          | Número de escolares que colaboran con asociaciones / Número de participantes que participaron en el programa.                 | Al año de finalizar el programa. – La enfermera coordinadora. –<br>Mediante pregunta: ¿Has contribuido de alguna manera a fomentar la vacunación?        |
| El 75% de los escolares realizarán una revisión completa de su cartilla de vacunas.   | % de escolares que revisan su cartilla de vacunas.                               | Número de escolares que revisan su cartilla de vacunas. / Número de escolares que participaron en el programa.                | Al año de finalizar el programa. – La enfermera coordinadora. –<br>Mediante pregunta: ¿Has puesto al día tu cartilla de vacunas?                         |
| El 75% de los escolares acudirán a puntos de vacunación y pondrán al día todas sus vacunas.   | % de escolares que acuden a puntos de inmunización y se ponen al día en vacunas. | Número de escolares que acuden a puntos de inmunización. / Número de escolares que participaron en el programa.               | Al año de finalizar el programa. – La enfermera coordinadora. –<br>Mediante pregunta: ¿Tienes puestas todas las vacunas que te corresponden actualmente? |
| El 70% de los escolares comentarán en sus casas su predisposición absoluta de vacunarse a corto plazo.  | % de escolares que comentan en sus casas su predisposición a vacunarse.          | Número de escolares que comentan en casa su predisposición a vacunarse./ Número de escolares que participaron en el programa. | Al año de finalizar el programa. – La enfermera coordinadora.-<br>Mediante pregunta: ¿Has comentado con la familia la posibilidad de vacunarte?          |
| El 70% de los escolares comprobarán la disponibilidad de vacunas  | % de escolares que comprueban la disponibilidad de                               | Número de escolares que comprueban la disponibilidad de   | Al año de finalizar el programa. – La enfermera  |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| en sus centros escolares.   | vacunas en sus centros escolares.   | vacunas. / Número de escolares que participaron en el programa.   | coordinadora. –<br>Mediante pregunta: ¿Has comprobado la disponibilidad de vacunas en los diferentes centros de la localidad?   |
| El 70% de los escolares serán capaces de explicar a sus demás compañeros la importancia de la vacunación- | % de escolares que explican a sus compañeros la importancia de la vacunación. | Número de escolares que explican la importancia de la vacunación a los demás. / Número de escolares que han participado en el programa. | Al año de finalizar el programa. – La enfermera coordinadora. –<br>Mediante pregunta: ¿Has explicado en qué consiste la vacunación a tus compañeros que no sepan del contenido? |

Elaboración propia.

## 9.2 Evaluación del proceso

**Tabla 9. Evaluación del proceso.**

| Aspectos a evaluar  | Indicador  | Datos necesarios   | Pregunta   |
|---|--|--|--|
| Sesión inicial para fomentar la participación de los escolares.           | % de participantes que consideran necesario la sesión inicial para fomentar la participación al finalizar la primera sesión. | Número de participantes que están de acuerdo con la sesión inicial / Número total de participantes.          | ¿Ha resultado útil la sesión inicial para fomentar la participación de los miembros? |
| Técnica de presentación para favorecer el buen clima durante el programa. | % de participantes que consideran necesario presentarse para fomentar un clima colaborativo al finalizar la primera sesión   | Número de participantes que están de acuerdo con la técnica de presentación / Número total de participantes. | ¿Ha resultado útil la técnica de presentación para favorecer un buen clima?          |
| Video inicial para  | % de participantes que   | Número de  | ¿Ha resultado útil el  |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| explicar los aspectos más básicos del contenido del programa                              | consideran necesario un video introductorio que explique los aspectos básicos al finalizar la primera sesión.   | participantes que están de acuerdo con el video introductorio. / Número total de participantes.                         | video introductorio?  |
| Charla-coloquio para saber el pensamiento de los escolares sobre la vacunación.           | % de participantes que consideran necesario una charla coloquio para conocer el pensamiento general sobre la vacunación al finalizar la primera sesión. | Número de participantes que están de acuerdo con la charla coloquio. / Número total de participantes.                   | ¿Te ha resultado de utilidad la charla?   |
| Kahoot cuya temática será diferenciar mitos y realidades                                  | % de participantes que consideran necesario un kahoot para diferenciar mitos y realidades al finalizar la segunda sesión.                               | Número de participantes que están de acuerdo con el kahoot. / Número total de participantes.                            | ¿Te ha resultado útil este kahoot?  |
| Tormenta de ideas para conocer ideas y alternativas novedosas.                            | % de participantes que consideran necesaria una tormenta de ideas y alternativas novedosas al finalizar la segunda sesión.                              | Número de participantes que están de acuerdo con la tormenta de ideas. / Número total de participantes.                 | ¿Te ha resultado útil la tormenta de ideas y alternativas novedosas sobre la vacunación?                                |
| Relato de experiencias personales de cada uno respecto a la vacunación.                   | % de participantes que consideran necesario relatar experiencias personales al finalizar la segunda sesión  | Número de participantes que están de acuerdo con el relato de experiencias personales. / Número total de participantes. | ¿Te ha resultado útil el relato de experiencias personales de cada participante respecto a la vacunación?               |
| Demostración del correcto procedimiento a seguir durante la administración de una vacuna. | % de participantes que consideran necesario la demostración de la administración de una vacuna al finalizar la segunda sesión.                          | Número de participantes que están de acuerdo con la demostración. / Número total de participantes.                      | ¿Te ha resultado útil la demostración sobre el correcto procedimiento a seguir durante la administración de una vacuna? |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| Vídeo sobre las normas de vacunación más importantes.  | % de participantes que consideran necesario el vídeo sobre las normas de vacunación al finalizar la segunda sesión.                | Número de participantes que están de acuerdo con el vídeo. / Número total de participantes.                   | ¿Te ha resultado útil el vídeo sobre las normas de vacunación?   |
| Vídeo sobre posibles síntomas y complicaciones de la vacunación.                                 | % de participantes que consideran necesario el vídeo sobre posibles efectos secundarios al finalizar la tercera sesión.            | Número de participantes que están de acuerdo con el vídeo. / Número total de participantes.                   | ¿Te ha resultado útil el video sobre posibles efectos secundarios de la vacunación?                            |
| Dinámica grupal basada en cómo actuar ante posibles efectos secundarios.                         | % de participantes que consideran necesario la dinámica grupal al finalizar la tercera sesión.                                     | Número de participantes que están de acuerdo con la dinámica. / Número total de participantes.                | ¿ Te ha resultado útil la dinámica de grupo empleada para saber cómo actuar ante posibles efectos secundarios? |
| Efectividad de la técnica empleada para la demostración de las principales normas de vacunación. | % de participantes que consideran necesario la técnica de demostración de las normas de vacunación al finalizar la tercera sesión. | Número de participantes que están de acuerdo con la técnica de demostración. / Número total de participantes. | ¿Te ha resultado útil la técnica de demostración sobre las principales normas de vacunación?                   |
| Role-playing sobre una consulta de enfermería donde se va a vacunar a un paciente.               | % de participantes que consideran necesario la técnica de role-playing al finalizar la cuarta sesión.                              | Número de participantes que están de acuerdo con la técnica de role-playing. / Número total de participantes. | ¿ Te ha resultado útil la técnica de role-playing empleada?  |
| Grado de identificación de los pacientes con el caso práctico.                                   | % de participantes que se sienten identificados con el caso práctico al finalizar la cuarta sesión.                                | Número de participantes que están de acuerdo con el caso práctico. / Número total de participantes.           | ¿Te has sentido identificado con el caso práctico utilizado?   |
| Nivel de recomendación del   | % de participantes que recomendarían el  | Número de participantes que están   | ¿ Recomendaría el programa a otra  |



|                            |  |   |   |
|----------------------------|--|---|---|
| programa de forma general. | programa de forma general al finalizar la cuarta sesión. | de acuerdo en recomendar el programa de forma general. / Número total de participantes. | persona que tiene dudas a la hora de vacunarse? |
|----------------------------|--|---|---|

Elaboración propia.

### 9.3 Evaluación de la estructura

**Tabla 10. Evaluación de la estructura.**

| Recursos humanos   | Indicador   | Datos necesarios   | Pregunta   |
|--|---|--|--|
| Capacidad de la enfermera para solucionar dudas.         | % de participantes que afirman que la enfermera ha resuelto todas las dudas existentes al finalizar la cuarta sesión.                     | Número de participantes que están de acuerdo con que la enfermera ha resuelto todas las dudas. / Número total de participantes.      | ¿Crees que la enfermera ha resuelto todas las dudas que han aparecido durante el programa? |
| Comunicación sencilla y clara por parte de la enfermera. | % de participantes que afirman que la enfermera se ha expresado con claridad al finalizar la cuarta sesión.                               | Número de participantes que están de acuerdo con la manera de expresarse de la enfermera. / Número total de participantes.           | ¿Crees que la enfermera se ha expresado con claridad y sencillez?                          |
| Posibilidad de participación de todos los participantes. | % de participantes que afirman que la enfermera ha dado la posibilidad de participar a todos los escolares al finalizar la cuarta sesión. | Número de participantes que están de acuerdo con que la enfermera haya facilitado la participación. / Número total de participantes. | ¿Crees que la enfermera ha dado la posibilidad de participar a todos y a todas?            |
| Nivel de empatía mostrado por la enfermera.              | % de participantes que afirman que la enfermera ha mostrado empatía al finalizar la   | Número de participantes que están de acuerdo con que la enfermera ha mostrado  | ¿Crees que la enfermera ha mostrado una actitud empática?                                  |

|  |                |   |  |
|--|----------------|---|--|
|  | cuarta sesión. | empatía. / Número total de participantes. |  |
|--|----------------|---|--|

Elaboración propia.

**Tabla 11: Evaluación de recursos materiales.**

| Recursos materiales   | Indicador   | Datos necesarios  | Pregunta  |
|---|---|---|---|
| Utilidad de los diferentes medios audiovisuales que se han empleado durante el programa.                            | % de participantes que consideran necesarios los medios audiovisuales empleados durante el programa al finalizar la cuarta sesión.  | Número de participantes que están de acuerdo con los medios audiovisuales empleados. / Número total de participantes. | ¿Estás de acuerdo con los diferentes medios audiovisuales empleados?                |
| Utilidad de los diferentes materiales educativos que se han empleado durante el programa.                           | % de participantes que consideran necesarios los medios educativos empleados durante el programa al finalizar la cuarta sesión.     | Número de participantes que están de acuerdo con los medios educativos empleados. / Número total de participantes.    | ¿Estás de acuerdo con los diferentes medios educativos empleados?                   |
| Utilidad de las instalaciones empleadas durante el programa.  | % de participantes que consideran adecuadas las instalaciones empleadas para las diferentes sesiones al finalizar la cuarta sesión. | Número de participantes que están de acuerdo con las instalaciones empleadas. / Número total de participantes.        | ¿Te parecen adecuadas las instalaciones utilizadas para el desarrollo del programa? |
| Utilidad de los diferentes materiales usados en el programa como páginas webs, vídeos, diapositivas, imágenes, etc. | % de participantes que están de acuerdo con los diferentes materiales usados en el Programa al finalizar la cuarta sesión.          | Número de participantes que están de acuerdo con los materiales empleados. / Número total de participantes.           | ¿Consideras correcto los materiales empleados a lo largo del programa?              |

Elaboración propia.

Por último, destacar que en cada uno de los aspectos que hemos abordado en las tablas anteriores, será la propia enfermera coordinadora del programa la encargada de evaluarlos.

## **10. Organización de intervenciones/actividades.**

### **10.1 Programa resumen.**

Anexo 1

### **10.2 Esquema de cada sesión/intervención.**

#### **Sesión 0**

**Profesional responsable:** Enfermera coordinadora del programa perteneciente al centro de salud de La Guardia de Jaén.

**Lugar:** Aula del colegio público Real Mentesa perteneciente a la propia localidad.

**Fecha:** Los primeros dos Lunes del mes de Marzo, cuyo horario es de 17:00 a 19:00.

**Objetivo:** El principal objetivo de esta sesión es conocer de primera mano a nuestros participantes en el programa y poder tener un contacto previo antes de adentrarnos en el contenido. Tendrá lugar de manera individual y contará con la presencia de los padres de los escolares. Esta sesión nos permitirá que los participantes se interesen por el tema a tratar en los siguientes días.

**Tipo de estrategia:** Estrategia individual.

**Contenidos a desarrollar:** Importancia de la inmunización en los escolares para prevenir futuras enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Estructura general del programa.

**Metodología a utilizar:** En primer lugar se procede al recibimiento de los participantes y presentación del programa. Posteriormente tendrá lugar una entrevista motivacional.

**Materiales educativos a utilizar:** En esta sesión utilizaremos un cuestionario sobre la vacunación (Anexo 2) así como el folleto que refleja el resumen del Programa.

**Desarrollo de la sesión:** Como hemos comentado en primer lugar nos presentamos mutuamente, nuestros nombres, así como agradecer a todos y a todas su participación en el programa. Posteriormente comenzamos incluyendo la filosofía del programa y comentando la importancia de la vacunación, así como explicaremos la estructura del programa. Por último, se realizará una entrevista motivacional para conocer las opiniones y dudas de cada uno, intentando resolver las mismas al finalizar la sesión.

**Sistema de evaluación de la sesión:** Las sesiones serán evaluadas al finalizar el programa y será mediante un cuestionario basado en la Escala tipo Liker.

### **Sesión 1.**

**Profesional responsable:** Enfermera coordinadora del programa.

**Lugar:** Aula del colegio público Real Mentesa.

**Fecha:** Martes 20 de Marzo de 17:00 a 18:30.

**Objetivos:** Conocer bien la definición de vacunación y todo lo que rodea a las vacunas así como los diferentes tipos existentes.

**Tipo de estrategia:** Estrategia grupal.

**Contenidos a desarrollar:** Importancia general de la vacunación para prevenir enfermedades infecciosas en un futuro. Definición de vacunación. Definición de vacuna. Diferentes tipos de vacunas.

**Metodología a utilizar:** Vídeo, técnica de presentación, diapositivas, dinámica grupal.

**Materiales educativos a utilizar:** Vídeo la vacunación en el siglo XXI, Guía de práctica de la vacunación en adolescentes, tabla con las diferentes vacunas, cuestionario online.

**Desarrollo de la sesión:** En primer lugar se procede a dar la bienvenida a los participantes a la sesión y agradecer una vez más la participación de todos y todas. Una vez que se ha introducido la sesión, se comienza con una presentación mediante diapositivas donde se repasa la importancia de la vacunación a lo largo de la historia y su importancia para prevenir determinadas enfermedades. Posteriormente se proyecta un video que refleja la vacunación en el siglo XXI y los aspectos más importantes que la definen. A continuación, mediante grupos de 2, se les pregunta a los escolares que es para ellos la vacunación y como la definirían. Una vez escuchado la opinión de los y las participantes se explica el término de vacunas y el término de vacunación.

En último lugar, pedimos a los participantes que respondan a una serie de preguntas que aparecerán reflejadas en el proyector con el fin de saber si han entendido de manera correcta el concepto de materia revisado.

**Sistema de evaluación:** La evaluación se realizará al final del programa se evaluará mediante un cuestionario tipo Likert.

## **Sesión 2**

**Profesional responsable:** Enfermera coordinadora del programa y enfermera voluntaria especialista en vacunas.

**Lugar:** Aula del colegio público Real Mentesa de la localidad.

**Fecha:** Martes 27 de Marzo de 17:00 a 18:30.

**Objetivos:** Diferenciar entre mitos y realidades respecto a las vacunas. Conocer y manejar las contraindicaciones que se relacionan en el contenido. Conocer los lugares anatómicos donde se administran las vacunas. Hacer referencia a la importancia que tiene en estas situaciones la influencia de las familias y de los amigos. Por último hacer referencia a la importancia del seguimiento o control por parte de un profesional sanitario.

**Tipo de estrategia:** Estrategia grupal.

**Contenidos a desarrollar:** Mitos y creencias sobre el proceso de vacunación. Contraindicaciones, tanto temporales como permanentes. Conocimiento de los lugares

anatómicos donde se administra la vacuna. Importancia de la influencia de la familia y de los amigos. Importancia del seguimiento o control por parte de un profesional de la salud.

**Metodología a utilizar:** Dinámica de mitos y realidades, presentación mediante diapositivas, kahoot sobre la información revisada, relatos/experiencia.

**Materiales educativos a utilizar:** Recurso online ( kahoot ) sobre mitos y realidades, tabla sobre contraindicaciones temporales y permanentes, ilustración de los lugares anatómicos donde se administran la vacuna.

**Desarrollo de la sesión:** El inicio de la segunda sesión consiste en recordar lo más importante de la anterior sesión y para resolver posibles dudas. Posteriormente comenzamos viendo los mitos y realidades más frecuentes, comentando cada uno y viendo su justificación. Justo después realizaremos un pequeño juego para ver si ha quedado claro. Seguimos con analizando las contraindicaciones existentes en la actualidad tanto a corto como a largo plazo.

Se llevará a cabo una demostración de los lugares anatómicos donde se puede poner una vacuna con el fin de que sea más interactivo para todos los y las participantes. Por último, se tendrá una charla con plena participación de todos en el que se hablará de la importancia de la familia y amigos a la hora de tomar ciertas decisiones respecto a vacunarse, así como de la importancia de que un profesional sanitario haga un seguimiento estricto de su inmunización.

**Sistema de evaluación:** La evaluación de la sesión tendrá lugar al finalizar el programa y se hará mediante un cuestionario Likert.

### **Sesión 3**

**Profesional responsable:** Enfermera coordinadora del programa y enfermera voluntaria especialista en vacunas.

**Lugar:** Aula del colegio público Real Mentesa perteneciente a la localidad.

**Fecha:** Martes 04 de Abril de 17:00 a 18:30.

**Objetivos:** Conocer los efectos secundarios y síntomas más frecuentes, así como las principales complicaciones asociadas al proceso. Tratar el tema de los cuidados a seguir tras la vacunación. Analizar los riesgos existentes que puede sufrir un niño o una niña si no se vacuna a largo plazo.

**Tipo de estrategia:** Estrategia grupal.

**Contenidos a desarrollar:** Efectos secundarios y síntomas más frecuentes. Principales complicaciones que están asociadas al proceso. Cuidados a realizar una vez vacunado. Riesgos y consecuencias que puede sufrir un niño si no se vacuna a largo plazo.

**Metodología a utilizar:** Vídeo, dinámica grupal sobre efectos secundarios y síntomas, juego de preguntas sobre el temario revisado en las tres sesiones.

**Materiales educativos a utilizar:** Vídeo sobre las principales complicaciones que están asociadas al proceso. Presentación con diapositivas. Hoja de preguntas sobre la información revisada en todas las sesiones.

**Desarrollo de la sesión:** Comenzamos la sesión recordando lo más importante de las sesiones anteriores y resolviendo posibles dudas existentes. Una vez terminada esa parte, procedemos a tratar los posibles efectos secundarios y síntomas más frecuentes cuando vas a vacunarte. Posteriormente veremos un video donde se explica las principales complicaciones que están asociadas a la vacunación.

Pasaremos a elaborar una presentación donde veremos los cuidados que hay que seguir o que son más recomendables tras la vacunación. Por último, veremos que riesgos puede existir en un niño o una niña si esta no se vacuna con el paso del tiempo. Una vez recaudada toda la información, se hace entrega a los participantes de una hoja donde vendrán una serie de preguntas recaudadas de las tres sesiones vistas hasta el momento.

**Sistema de evaluación:** La evaluación de la sesión tendrá lugar al final del programa mediante un cuestionario tipo Likert.

#### **Sesión 4**

**Profesional responsable:** Enfermera coordinadora del programa, jóvenes que han padecido enfermedades prevenibles por vacunación y que nunca se habían vacunado.

**Lugar:** Aula del colegio público Real Mentesa de la propia localidad.

**Fecha:** Martes 11 de abril de 17:00 a 18:30.

**Objetivos:** Conocer las normas de vacunación, así como el procedimiento a realizar a la hora de poner una vacuna. Analizar el proceso de almacenamiento de las vacunas. Revisar los diferentes puntos de vacunación de la localidad.

**Tipo de estrategia:** Estrategia grupal.

**Contenidos a desarrollar:** Procedimiento y normas de vacunación, proceso de almacenamiento de las vacunas, los diferentes puntos de vacunación de la localidad.

**Metodología a utilizar:** Presentación con diapositivas, cartulina elaborada por los participantes, material necesario para realizar un role playing.

**Materiales educativos a utilizar:** Mapa de la localidad con los puntos de inmunización.

**Desarrollo de la sesión:** Comenzamos recordando lo esencial de las anteriores sesiones y resolviendo todas las posibles dudas. Veremos una presentación con las principales normas de vacunación y continuaremos elaborando una cartulina con el proceso de almacenamiento de una vacuna. Se hará entrega de un mapa de la localidad donde vendrá indicado los distintos puntos de inmunización existentes.

En esta ocasión pasaremos a realizar una simulación en una consulta donde encontramos una enfermera y un paciente, por lo tanto, por parejas de dos personas iremos simulando un caso práctico puesto en común. Añadir que contaremos con la opinión de varios jóvenes que han pasado enfermedades prevenibles por vacunación y que no estaban de acuerdo con vacunarse.

Finalmente, damos las gracias a todos y todas los participantes, a todos sus padres, a todos los que han colaborado en el programa y nos despedimos.

**Sistema de evaluación:** La evaluación de la sesión tendrá lugar al final del programa mediante un cuestionario tipo Likert.

## **11. Bibliografía.**

( 1 ) Hidalgo V. Estrategias para mejorar la vacunación del adolescente. Parte 1. Adolescere. 2018. Vol 6: 57-70



- (2) Germinario C, Gallone MS, Tafuri S. How to fight anti-vaccinists prejudices: the viewpoint of public health. *Epidemiol Prev* 2014;38(6).
- (3) Ministerio de Sanidad. Cuadro de mando resumen de datos de vacunación [Internet] [Revisado 20 Mar, 2022]. Disponible en: <https://sanidad.gob.es>
- (4) Siddiqi DA, Ali RF, Munir M, Shah MT, Khan AJ, Chandir S. Effect of vaccine reminder and tracker bracelets on routine childhood immunization coverage and timeliness in urban Pakistan (2017-18): a randomized controlled trial. *BMC public health* 2020 Jul 11;20(1):1-1086.
- (5) Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. SIMA- La Guardia de Jaén. [Internet]. [Consultado 11 Mar 2022] Disponible en: [juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/sima/ficha.htm](http://juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/sima/ficha.htm)
- (6) C.E.I.P Real Mentesa. Actividades extraescolares [Internet]. [Consultado 11 Ene 2015]. Disponible en: [blogsaverroes.juntadeandalucia.es/ceiprealmentesa/actividades-extraescolares/](http://blogsaverroes.juntadeandalucia.es/ceiprealmentesa/actividades-extraescolares/)
- (7) Jiee SF, Bondi ME, Emiral ME, Jantim A. Polio Supplementary Immunization Activities during COVID-19 pandemic: Experience from Penampang district, Sabah, Malaysia. *Journal of Primary Care & Community Health*. 2021. Vol 12: 1-9.
- (8) Cates JR, Fuemmeler BF, Diehl SJ, Stockton LL, Porter J, Ihekweazu C, et al. Developing a Serious Videogame for Preteens to Motivate HPV Vaccination Decision Making: Land of Secret Gardens. *Games for health* 2018 Feb 01;7(1):51-66.
- (9) Fu LY, Bonhomme L, Cooper SC, Joseph JG, Zimet GD. Educational interventions to increase HPV vaccination acceptance: A systematic review. *Vaccine* 2014;32(17):1901-1920
- (10) Miraldo M, Thomson A, Vincent C, Sevdalis N. Evaluating the importance of policy amenable factors in explaining influenza vaccination: a cross-sectional multinational study. *BMJ Open* 2017 Jul;7(7)
- (11) Poscia A, Pastorino R, Boccia S, Ricciardi W, Spadea A. The impact of a school-based multicomponent intervention for promoting vaccine uptake in Italian adolescents: a retrospective cohort study. *Ann Ist Super Sanità* 2019;55(2):124.

(12) Gagneur A, Quach C, Boucher FD, Tapiero B, De Wals P, Farrands A, et al. Promoting vaccination in the province of Québec: the PromoVaQ randomized controlled trial protocol. BMC Public Health 2019 -02-06;19(1).

(13) Vonasek BJ, Bajunirwe F, Jacobson LE, Twesigye L, Dahm J, Grant MJ, et al. Do maternal knowledge and attitudes towards childhood immunizations in rural Uganda correlate with complete childhood vaccination? PloS one 2016;11(2)

(14) Lin CJ, Nowalk MP, Toback SL, Ambrose CS. Factors associated with in-office influenza vaccination by U.S. pediatric providers. BMC pediatrics 2013 Nov 06;;13(1):180.

(15) Bechini A, Bonanni P, Moscadelli A, Lauri S, Tiscione E, Levi M, et al. ESCULAPIO: A project to elaborate strategies and actions of multi-purpose health communication on vaccine preventable infectious diseases in order to increase vaccination coverage in the population. Epidemiologia e prevenzione 2019 Jan;43(1):71-75

(16) Porat T, Garaizar P, Ferrero M, Jones H, Ashworth M, Vadillo M. Content and source analysis of popular tweets following a recent case of diphtheria in Spain. The European Journal of public health.2018; Vol 29.No 1: 117-122

(17) Kuwabara M. Some Factors Affecting the Magnitude of the PTCR Effect in Semiconducting Barium Titanates. Yōgyō Kyōkaishi 1982 Aug 01,;90(1044):469-476.

(18) Soler Soneira M, Olmedo Lucerón C, Sánchez-Cambronero Cejudo L, Cantero Gudino E, Limia Sánchez A. El coste de vacunar a lo largo de toda la vida en España. Rev Esp Salud Publica. 2020; Vol 94: 1-12

(19) Johri M, Chandra DD, Kone KG, Sylvestre M, Mathur AK, Harper S, et al. Social and Behavior Change Communication Interventions Delivered Face-to-Face and by a Mobile Phone to Strengthen Vaccination Uptake and Improve Child Health in Rural India: Randomized Pilot Study. JMIR Mhealth Uhealth 2020 -09-21;8(9)

(20) Kashani BM, Tibbits M, Potter RC, Gofin R, Westman L, Watanabe-Galloway S. Human Papillomavirus Vaccination Trends, Barriers, and Promotion Methods Among American Indian/Alaska Native and Non-Hispanic White Adolescents in Michigan 2006–2015. J Community Health 2019 Jan 19,;44(3):436-443

(21) Quintilla L, Tamayo E (dir). Enfermería en la promoción de la vacunación infantil en la era digital. [Trabajo fin de grado].Universidad de Cantabria;2020.

(22) Barandiaran M, Moreno EG. Actitud y conocimiento sobre las vacunas de una agrupación de adolescentes. Ene [Internet]. 2012

(23) Gagneur A, Gosselin V, Bergeron J, Farrands A, Baron G. Development of motivational interviewing skills in immunization (MISI): a questionnaire to assess MI learning, knowledge and skills for vaccination promotion. Human Vaccines & Immunotherapeutics 2019 -06-05;15(10):2446.

(24) Park K, Cartmill R, Johnson-Gordon B, Landes M, Malik K, Sinnott J, et al. Preparing for a school-located COVID-19 vaccination clinic. NASN Sch Nurse. 2021; Vol 36: 157-163.

(25) Morice A, Ávila-Agüero ML. Mitos, creencias y realidades sobre las vacunas. Acta pediátrica costarricense. 2009; Vol 20, No 2: 60-64.

(26) Institute for Health Metrics and Evaluation. COVID-19.[Internet]. [Consultado 3 Jul 2020]. Disponible en: [healthdata.org](https://healthdata.org)

(27) Campbell IH, Rudan I. Effective approaches to public engagement with global health topics. Journal of global health 2020 Jun;10(1):01040901.

(28) Gutiérrez L, Caro E, Guerrero M. 1º Consenso Mexicano de vacunación en el adulto. Gaceta Médica de México. [Internet].2017;Vol 153: 5-70. Disponible en: [anmm.org.mx/GMM/2017/s1/GMM\\_153\\_2017\\_s1\\_005-070.pdf](https://anmm.org.mx/GMM/2017/s1/GMM_153_2017_s1_005-070.pdf)

(29) Johri M, Subramanian SV, Sylvestre M, Dudeja S, Chandra D, Koné GK, et al. Association between maternal health literacy and child vaccination in India: a cross-sectional study. Journal of epidemiology and community health (1979) 2015 Sep 01;69(9):849-857.

(30) Johri M, Pérez MC, Arsenault C, Sharma JK, Pai NP, Pahwa S, et al. Strategies to increase the demand for childhood vaccination in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. Bulletin of the World Health Organization 2015 May 01;93(5):339-346C.

(31) Muloliwa AM, Cliff J, Oku A, Oyo-Ita A, Glenton C, Ames H, et al. Using the COMMVAC taxonomy to map vaccination communication interventions in Mozambique. *Global Health Action* 2017 -01;10(1)

(32) Frías A, Ordoñez C, Palomino PA. El trabajo de fin de grado basado en un programa de educación para la salud. En: Pino Casado R, Martínez Riera JR, editores *Manual para la elaboración y defensa del trabajo de fin de grado en ciencias de la salud*. Barcelona: Elsevier España; 2016; 113-134

(33) Guía Práctica de la Salud. Las vacunas en la infancia: Consejos para antes y después de vacunar. Sociedad Española de Medicina y Comunitaria. [Internet]. [Revisado en 2013]. Vol 4. Disponible en: [semfyc.es](http://semfyc.es)

(34) Guía Práctica de la Salud. Las vacunas también son importantes para los adultos. Sociedad Española de Medicina y Comunitaria. [Internet]. [Revisado en 2013]. Vol 7. Disponible en: [semfyc.es](http://semfyc.es)

## 12. Anexos

### Anexo 1

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A FOMENTAR LA VACUNACIÓN EN ADOLESCENTES.



¿Quieres vivir de manera segura?

¡Ven y participa en nuestro programa!

Estructura del programa:

#### **Sesión 0**

Importancia de la inmunización en los escolares.

Estructura general del programa.

Primeros dos lunes de Marzo

17:00-19:00

#### **Sesión 1**

Importancia general de la vacunación.

Definición de vacunación.

Definición de vacuna.

Diferentes tipos de vacunas.

Martes 20 de Marzo, 17:00-18:30

#### **Sesión 2**

Diferenciar mitos y realidades. Influencia familiar.

Contraindicaciones. Seguimiento sanitario.

Lugares donde se administra la vacuna.

Martes 27 de Marzo, 17:00-18:30

#### **Sesión 3**

Efectos secundarios y síntomas más frecuentes.

Cuidados posteriores.

Riesgos de no vacunarse.

Martes 04 de Abril, 17:00-18:30

#### **Sesión 4**

Procedimiento y normas de vacunación.

Almacenamiento de las vacunas.

Puntos de vacunación en la localidad.

Martes 11 de Abril, 17:00-18:30

¿Tienes entre 6-14 años de edad?  
iiiiiiApuntate!!!!!!

## Anexo 2

Lee atentamente el siguiente cuestionario y responde a cada una de las preguntas (Cumplimentar en caso de los niños incorrectamente vacunados):

### Parte A

#### Características sociodemográficas del niño

1. Número de identificación: CIP:.....
2. Fecha de nacimiento del niño (DD/MM/AAAA):...../...../.....
3. Sexo del niño: .... Hombre .... Mujer

#### Características del entorno familiar

4. ¿Quién contesta a la encuesta? .... Padre .... Madre
5. Fecha de nacimiento de quien contesta a la encuesta: ...../...../.....
6. Sexo de quien contesta a la encuesta: ... Hombre ... Mujer
7. Nivel de estudios del padre o madre:

...Sin estudios ...Estudios primarios ...Estudios secundarios y bachiller ...Estudios superiores

8. Situación laboral de quien contesta a la encuesta:

... En activo ... Desempleado ... Trabajador hogar no remunerado ... Pensionista ... Estudiante

9. Tipo de familia del niño:

... Nuclear ... Monoparental ... Extendida ... Ensamblada

10. Número de personas que conviven en la misma vivienda: ....

11. Número de hijos: ...

12. País de origen del niño: ... Español ... Extranjero.

13. Zona básica de salud: ... Urbana ... Semiurbana ... Rural

#### Conocimientos de los padres sobre las vacunas

14. ¿Conoce para qué sirve una vacuna? ... Si ... No. Explicación:

.....

15. ¿Cree que las vacunas son importantes para la salud de su hijo?

... Son necesarias ... Recomendables pero no necesarias ... No son necesarias

16. ¿Conoce los beneficios de vacunarse? ¿Cuáles? ... Si ... No

.....

17. ¿Cree que las vacunas producen efectos negativos? ¿Cuáles? ... Si ... No

.....

18. ¿Han sufrido algún hijo o familiar reacciones adversas después de vacunarse? ¿Cuáles?

... Si ... No. ....

19. ¿Ha tenido conocimiento de reacciones adversas a vacunas por otros medios?

...Medios de comunicación ...Internet ...Redes sociales ...Familiares o amigos ...Otros padres

**Información sobre vacunas**

20. ¿Quién le ha proporcionado la información que tiene sobre vacunas?

...Centro de salud ...Medios de comunicación ...Internet ...Familiares o amigos ...Otros padres

21. Estado de vacunación infantil familiar:

Número de hijos correctamente vacunados: ...

Número de hijos incorrectamente vacunados:...

22. ¿Por qué el niño está incorrectamente vacunado?

...Rechazo por parte de los padres ...Olvido ...Problemas salud del niño ...Otros

**SI LOS PADRES RECHAZAN TODAS O ALGUNA VACUNA DEL CALENDARIO, CONTINUAR CON LA PARTE B DEL CALENDARIO.**

**Parte B**

23. En caso de que los padres se nieguen a vacunar al niño de todas las vacunas del calendario infantil, señalar el/los motivo/s:

- ... No cree en los beneficios de las vacunas
- ... No lo considera necesario
- ... No protegen al 100%
- ... Las enfermedades contra las que protegen las vacunas no son graves
- ... Los demás niños están vacunados así que mi hijo está protegido
- ... Es mejor que el niño pase la enfermedad y se le trate
- ... Las vacunas se administran a edad muy temprana
- ... Alteran el sistema inmunitario del niño.
- ... Los intervalos de tiempo entre vacunas son pequeños
- ... Miedo a efectos secundarios
- ... Reacciones adversas previas importantes a vacunas anteriores
- ... Pueden producir enfermedades
- ... Miedo a los pinchazos
- ... Porque se administran muchas vacunas a la vez
- ... Por que contienen conservantes y estabilizantes
- ... Porque contienen antibióticos
- ... Por que contiene aluminio
- ... Porque contienen derivados de aluminio
- ... Motivos religiosos
- ... Otros



Elaboración propia

### Anexo 3

A continuación se muestra una tabla donde se diferencia el funcionamiento de todas las vacunas que actúan contra el COVID-19. Lea y comprenda cada tipo de vacuna.

|         |   |                               |     |            |   |
|---------|---|-------------------------------|-----|------------|---|
| JANSSEN | 1 | Hasta 3 meses entre 2°C y 8°C | 66% | Adenovirus | - |
|---------|---|-------------------------------|-----|------------|---|



|             |                  |  |                 |                   |                      |
|-------------|------------------|--|-----------------|-------------------|----------------------|
| PFIZER      | 2                | Entre -80°C y -60°C                          | 95%             | ARN mensajero     | 21 días              |
| ASTRAZENECA | 2                | Entre los 2°C y los 8°C. No puede congelarse | 70%             | Adenovirus        | Entre 4 y 12 semanas |
| MODERNA     | 2                | Hasta 6 meses a -20°C                        | 94%             | ARN mensajero     | 28 días              |
|             | <b>Pinchazos</b> | <b>Conservación</b>                          | <b>Eficacia</b> | <b>Tecnología</b> | <b>Periodo</b>       |

Elaboración propia

#### Anexo 4

#### ¿Qué hacer si sufro una reacción adversa?

Buscar atención sanitaria en tu centro de salud u hospital de referencia



El personal sanitario debe notificar la reacción adversa al Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano.

#### ¿Qué debo notificar?

Reacciones graves o si no están descritas en la información

Reacciones relacionadas con errores en la preparación

Si a pesar de la vacuna, enferma

Elaboración propia

## Anexo 5

Lea atentamente la siguiente tabla que refleja los beneficios y riesgos de la vacunación.

| Beneficios de la vacunación                        | Riesgos de la vacunación  |
|--|---|
| Menos posibilidades de infectarse y enfermarse     | Pueden producir efectos secundarios   |
| Menos probabilidades de contagiar a otras personas | Reacciones adversas más frecuentes: dolor en el lugar de inyección, cansancio, dolor de cabeza, enrojecimiento e hinchazón, dolores musculares y escalofríos. |
| Funcionan muy bien en la población juvenil         | Reacciones adversas más graves: Fiebre de bajo grado.   |

Elaboración propia

## Anexo 6

Lea atentamente la siguiente tabla que refleja los beneficios y los riesgos de la no vacunación.

| Beneficios de la no vacunación | Riesgos de la no vacunación  |
|--------------------------------|--|
|                                | Posibilidad del retorno de enfermedades infecciosas que han sido erradicadas                       |
|                                | Existencia de brotes de una enfermedad determinada   |
|                                | Contraer la enfermedad y transmitirla, así como permanecer en casa durante el periodo de un brote. |

Elaboración propia

## Anexo 7

Lea atentamente este cuestionario y responda a las preguntas, según lo que haya comprendido.

|  |
|--|
| <p>1. ¿Qué son las vacunas y cómo funcionan las vacunas?</p> <p>.....</p>  |
| <p>2. ¿Por qué debo de vacunar a mi hijo?</p> <p>.....</p>   |
| <p>3. ¿Qué enfermedades evitan las vacunas?</p> <p>.....</p>   |
| <p>4. ¿Son realmente necesarias las vacunas en una sociedad con buenos hospitales, buena higiene y con buen control de las aguas?</p> <p>.....</p> |

5. ¿Cuál es el calendario vacunal recomendado?

.....

6. ¿Qué debe de hacerse en caso de retraso de alguna vacuna?

.....

7. ¿Aumentar el número de vacunas aumenta el riesgo de padecer reacciones adversas?

.....

8. ¿Por qué no esperar hasta que mi hijo sea más mayor para ponerle las vacunas?

.....

9. ¿Puedo saltarme el calendario de vacunaciones que le corresponde a mi hijo?

.....

10. ¿Son seguras las vacunas?

.....

11. ¿Cuándo está contraindicada la administración de una vacuna?

.....

12. ¿Qué debo hacer si mi hijo tiene una reacción seria?

.....

## Anexo 8

### Supuesto práctico.

#### Caso nº 1.

Cristina, de 4 años de edad, acude a Urgencias por una herida tras una caída en bicicleta. El médico revisa su cartilla de vacunación para decidir la profilaxis antitetánica. Cristina se encuentra vacunada con DTPa a los 2, 4, 7 meses y a los 18 meses. Por lo que el médico dicta que está bien vacunada, pero que le toca la quinta dosis, decide administrársela junto a una dosis de IG antitetánica por si acaso.

¿Es correcta la profilaxis?

- a) Sí
- b) No, debería haberse administrado 1 dosis de vacuna dT
- c) No, la IG antitetánica no era necesaria
- d) Como era una herida limpia no era necesario ningún tipo de profilaxis

**Al cabo de un mes, la niña recibe la 2ª dosis de triple vírica, tal como estaba programada por su pediatra.**

**¿Es correcta la actuación?**

- a) Sí, porque no hay interferencia antigénica entre la profilaxis antitetánica administrada y la vacuna triple vírica.
- b) Únicamente se produce interferencia en la respuesta inmune si se hubiese administrado primero la vacuna TV y después la vacuna antitetánica.
- c) No, siempre debe esperarse un intervalo de 1 mes entre la administración de 2 vacunas.
- d) No, se debería haber esperado un plazo mínimo de 3 meses hasta la administración de la triple vírica.

**Caso nº2.**

**Niño de 11 años que se ha clavado accidentalmente, el día anterior, con una jeringuilla abandonada en un parque, la cual no contenía sangre visible. Se encuentra correctamente vacunado según calendario vacunal, última dosis DTPa y triple vírica a los 4 años.**

**¿Qué procedimiento se debe seguir?**

- a) dT+ Ig antitetánica
- b) dT+ Ig antitetánica+ VHB
- c) dT+ VHB+ Ig antihepatitis B
- d) dt+ VHB + profilaxis VIH
- e) Nada. La exposición al medio ambiente inactiva los microorganismos

**Anexo 9**

**Observa el siguiente mapa de la localidad e intenta localizar los principales puntos de vacunación:**



**Fuente: Google Imágenes**

**Anexo 10**

Sistema de evaluación del objetivo general. A continuación se muestra una pregunta que deberá responder al año de finalizar el programa poniéndose en contacto con el centro de salud de la localidad de La Guardia de Jaén.

¿Ha presentado alguna enfermedad en el último año? En caso afirmativo, nombre la enfermedad.

.....

**Anexo 11**

Sistema de evaluación de los objetivos específicos de conocimientos. A continuación se muestra una serie de preguntas con el fin de valorar si se han cumplido los objetivos de cada sesión. Lea atentamente cada una de ellas y conteste correctamente:

Al finalizar la primera sesión.

1. ¿Qué es la vacunación?

.....

2. Identifica al menos 3 beneficios que proporciona la vacunación.

.....

3. Nombra los lugares donde se administran las vacunas en función de la edad de la persona y el tipo de la vacuna.

.....

Al finalizar la segunda sesión.

4. Describe las vacunas que te corresponden hasta la actualidad.

.....

5. ¿Qué riesgos existen si no se vacuna una persona?

.....

6. Describe el proceso de almacenamiento de una vacuna.

.....

Al finalizar la tercera sesión.

7. Nombra al menos dos efectos secundarios que pueden surgir al vacunarse.

.....

8. Describe como se actúa ante un efecto secundario.

.....

9. Nombra las normas de vacunación existentes.

.....

## Anexo 12

Sistema de evaluación de los objetivos específicos de actitudes. A continuación se muestra una serie de afirmaciones con el fin de valorar el desarrollo del programa en los participantes. Lea atentamente cada una de ellas e indique si está de acuerdo o no con ellas:

Al finalizar el programa.

1. La vacunación actualmente me parece muy interesante...

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

2. Revisaré mi cartilla de vacunación de ahora en adelante...

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

3. Conozco todos los puntos donde puedo acudir a vacunarme...

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

4. Considero la vacunación como una actividad fundamental en la actualidad...

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**5. Me pongo nervioso cuando voy a vacunarme....**

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**6. Es muy importante hablar de la vacunación a menudo con nuestras personas más cercanas...**

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**Anexo 13**

**Sistema de evaluación de los objetivos específicos de comportamientos. A continuación se muestra una serie de afirmaciones con el fin de valorar el desarrollo del programa en los participantes. Lea atentamente cada una de ellas e indique si está de acuerdo o no con ellas.**

**Al año de finalizar el programa, poniéndose en contacto con el centro de salud de La Guardia de Jaén.**

**1. He contribuido de alguna manera a fomentar la vacunación...**

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**2. He puesto al día mi cartilla de vacunación...**

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**3. Actualmente tengo todas las vacunas que me corresponden puestas...**

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**4. He comentado con mi familia la posibilidad de vacunarme...**

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**5. He comprobado la disponibilidad de vacunas en los diferentes centros de la localidad...**

| Totalmente en desacuerdo | en | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|----|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        |    | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**6. He explicado en qué consiste la vacunación a todos aquellos amigos que no sabían del tema...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**Anexo 14**

**Evaluación del proceso. A continuación se muestra una serie de afirmaciones con el fin de valorar el desarrollo del proceso del programa. Lea atentamente cada una de ellas e indique si está de acuerdo o no con ellas.**

**1. Me ha resultado útil la sesión inicial para fomentar mi participación en el programa...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**2. Me ha resultado útil la técnica de presentación para favorecer un buen clima...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**3. Me ha resultado útil el video introductorio...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**4. Me ha resultado útil la charla...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**5. Me ha resultado útil el kahoot realizado...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |



**6. Me ha resultado útil la tormenta de ideas y alternativas novedosas sobre la vacunación...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**7. Me ha resultado útil el relato de experiencias personales de cada participante respecto a la vacunación...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**8. Me ha resultado útil la demostración sobre el correcto procedimiento a seguir durante la administración de una vacuna...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**9. Me ha resultado útil el vídeo sobre las normas de vacunación...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**10. Me ha resultado útil el vídeo sobre posibles efectos secundarios de la vacunación...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**11. Me ha resultado útil la dinámica de grupo empleada para saber cómo actuar ante posibles efectos secundarios.**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**12. Me ha resultado útil la técnica de demostración sobre las principales normas de vacunación...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**13. Me ha resultado útil la técnica de role-playing empleada...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**14. Me he sentido identificado con el caso práctico realizado...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**15. Recomendaría el programa a otra persona que tiene dudas a la hora de acudir a vacunarse...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**Anexo 15**

**Evaluación de la estructura. A continuación se muestran una serie de afirmaciones sobre las capacidades personales de la enfermera coordinadora del programa a lo largo de las sesiones. Indique su grado de identificación con ellas.**

**1. La enfermera ha resuelto todas las dudas que han aparecido durante el programa.**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**2. La enfermera se ha expresado con claridad y sencillez.**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**3. La enfermera ha dado la posibilidad de participar a todos y a todas.**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**4. La enfermera ha mostrado una actitud empática.**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**Anexo 16**

**Evaluación de los recursos materiales. A continuación de muestran una serie de afirmaciones sobre los recursos materiales empleados durante el programa. Indique su grado de identificación con cada una de ellas.**

**1. Los diferentes medios audiovisuales empleados en el programa han sido de gran utilidad...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**2. Los diferentes medios educativos empleados en el programa han sido de gran utilidad...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**3. Las instalaciones utilizadas para el desarrollo del programa han sido adecuadas...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |

**4. Los materiales empleados a lo largo del programa son correctos...**

| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|------------|-----------------------|
| 1                        | 2             | 3                           | 4          | 5                     |