

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y
SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN
LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL
VIRGEN DEL ROSARIO
MARZO 2017**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
MAYRA ALEJANDRA PASTOR CHAHUA**

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

**LIMA - PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: LIC MARGARITA YANAMANGO CONTRERAS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por darme salud y fortaleza para seguir adelante.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

A mi alma mater a quien debo la formación profesional, a mis docentes por brindarme sus conocimientos y guiarme durante toda mi formación académica.

A la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario

Por brindarme el tiempo permitido para elaborar el presente trabajo de investigación.

A mi asesora

Por su buena labor en brindarme sus conocimientos y su gran apoyo durante todo este proceso de elaboración y de igual manera a todas las personas que colaboraron de manera directa e indirectamente en la presente investigación.

DEDICATORIA:

A mi madre Cecilia.
Por haberme brindado su apoyo en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor; a ella y a mi hermana, por ser el incentivo para seguir adelante con todos mis sueños y proyectos.

RESUMEN

Introducción: La vacunación y las inmunizaciones permiten que el niño adquiera inmunidad a las enfermedades causadas por una bacteria o un virus. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario, Magdalena del Mar. Marzo 2017. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. Se trabajó con 70 madres con hijos menores de 5 años que reunieron criterios de inclusión y exclusión; se utilizó instrumentos validados y confiables. **Resultados:** Las madres de familia con niños menores de 5 años según nivel de conocimientos presentan nivel alto con un 7%; nivel medio con un 76%; nivel bajo con un 17%, con respecto al calendario de vacunas los resultados fueron, con un 74% las madres de familia con niños menores de 5 años si cumplen con las vacunas correspondientes y el 26% no cumplen con el calendario de vacunas. **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario, se rechaza hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, madres, inmunizaciones, calendario de vacunación.

ABSTRACT

Vaccination and immunizations allow the child to acquire immunity to diseases caused by a bacterium or a virus. **The objective** of this research was to: Determine the relationship between knowledge about immunizations and compliance with the vaccination calendar of mothers with children under 5 years of age who attend the Virgen Del Rosario Maternal and Child Clinic, Magdalena del Mar March 2017. **Methodology:** Study of quantitative type, descriptive correlation cross-section. We worked with 70 mothers with children under 5 years who met inclusion and exclusion criteria; Validated and reliable instruments were used. **Results:** Mothers of families with children under 5 years of age according to level of knowledge present high level with 7%; medium level with 76%; low level with 17%, with respect to the vaccination schedule, the results were, with 74% mothers with children under 5 years of age if they comply with the corresponding vaccines and 26% do not comply with the vaccination schedule. **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge about immunizations and the compliance with the vaccination schedule of mothers with children under 5 years of age who attend the Virgen Del Rosario Maternal and Child Clinic. The hypothesis is rejected.

KEYWORDS: Knowledge, mothers, immunizations, vaccination schedule.

PRESENTACIÓN

En la actualidad la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través del fondo rotatorio garantiza el abastecimiento de las vacunas para el esquema de vacunación del Perú y la compara con los países más desarrollados como Estados Unidos de Norteamérica, México, Gran Bretaña, entre otros. Esto es gracias al continuo esfuerzo del Gobierno peruano que garantiza y mantiene coberturas del 95% de los niños de nuestro país, el Estado peruano cumple con obtener vacunas de buena calidad, invierte en sistemas de almacenamiento para su conservación, así como en capacitación del personal de los establecimientos de salud a fin de asegurar la protección de la salud de los niños de todo el país, el Ministerio de Salud(MINSA) ha iniciado la instalación de 52 cámaras de frío en el ámbito nacional, cubriendo 28 regiones del país Este equipamiento permite contar con el número de vacunas necesarias para atender de manera efectiva el requerimiento de las regiones, las redes, las micro redes y los establecimientos de salud, garantizando el acceso oportuno de todos los niños del país a las vacunas.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación existente entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario, Magdalena del Mar. Marzo – 2017.

De esta manera, el papel de enfermería en la vacunación es muy importante, además de administrar, gestionar y mantener las vacunas para garantía de toda la población, el trabajo de enfermería es tanto en el control y registro de las vacunaciones, como en su divulgación es muy importante, resolviendo dudas, inquietudes o preocupaciones que puedan tener los individuos sobre el tema, y todo lo relacionado con las mismas, estando al corriente de cada novedad para poder atender con las debidas garantías y calidad a todos los grupos de población.

Los trabajadores de la salud deben brindar información a las madres acerca de la importancia que tiene el conocimiento relacionado al cumplimiento del esquema de inmunización en sus hijos. Los países de América Latina han conseguido muchos éxitos reduciendo la morbi-mortalidad en la región a través del cumplimiento del calendario de vacunación en la población infantil.

El estudio consta de: **Capítulo I:** Comprende planteamiento y formulación del problema, objetivos justificación y propósito. **Capítulo II:** Comprende antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos. **Capítulo III:** Comprende tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. **Capítulo IV:** Comprende resultados y discusión. **Capítulo V:** Comprende conclusiones, y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas. Bibliografías y anexos.

INDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACION	vii
INDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRAFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	14
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	17
I.c.1. Objetivo general	17
I.c.2. Objetivo específico	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
CAPITULO II: MARCO TEORICO	
II. a. Antecedentes bibliográficos	19
II. b. Base teórica	27
II. c. Hipótesis	40
II. d. Variables	41
II. e. Definición operacional de términos	41

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
III.a. Tipo de estudio	42
III.b. Área de estudio	42
III.c. Población y muestra	42
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
III.e. Diseño de recolección de datos	44
III.f. Procesamiento y análisis de datos	44
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	45
IV.b. Discusión	51
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	55
V.b. Recomendaciones	56
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
BIBLIOGRAFIA	60
ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de las madres con niños menores de 5 años que acuden a la Clínica Materno Infantil “Virgen del Rosario”, Magdalena del Mar. Marzo 2017.	45
TABLA 2 Relación entre los conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, Magdalena del Mar. Marzo - 2017.	49

LISTA DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO 1	Conocimiento de las madres con niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, Magdalena del Mar. Marzo – 2017.	46
GRAFICO 2	Conocimiento de las madres con niños menores de 5 años sobre inmunizaciones según dimensión generalidades en la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, Magdalena del Mar. Marzo – 2017.	47
GRAFICO 3	Cumplimiento del Calendario de Vacunas por parte de las madres con niños menores de 5 años que acuden a la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, Magdalena del Mar. Marzo – 2017.	48

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de la variable	62
ANEXO 2	Instrumento	64
ANEXO 3	Validez de instrumento – consulta de experto	68
ANEXO 4	Consentimiento informado	70

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del Problema

La inmunización previene cada año entre 2 y 3 millones de defunciones por difteria, tos ferina y sarampión. Durante el 2016, se administraron tres dosis de DPT3 al 86% de los niños de todo el mundo. La inmunización salva millones de vida en el mundo y se la reconoce ampliamente como una de las intervenciones de salud costo eficaces y que da mejores resultados.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los últimos años se han inmunizado a más de 100 millones de niños al año. La inmunización evita cada año en todos los grupos de edad numerosas muertes por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Cabe resaltar las epidemias de Meningitis A están casi eliminadas en África, en Diciembre del 2010, las campañas de vacunación han permitido controlar esta enfermedad mortal, la mortalidad mundial por sarampión ha disminuido en un 79%, en el 2015 se estima que 116 millones de niños menores de 1 año (alrededor del 86%) recibieron tres dosis de la vacuna contra la difteria-tétanos-tosferina (DPT3). Estos niños quedan así protegidos contra procesos infecciosos que pueden tener consecuencias graves en forma de enfermedad, discapacidad o muerte.²

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación con el costo. Previene enfermedades debilitantes y discapacidades y salva millones de vidas cada año. También es decisiva para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), la inmunización hace una contribución especialmente importante al logro del objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años.³

La mortalidad infantil y la morbilidad de los niños en el Perú han venido disminuyendo a través de los años, un aspecto importante para obtener estos resultados sanitarios ha sido el progreso de las inmunizaciones en nuestro

país, la vacunación constituye una de las principales acciones de la salud pública más costosa y efectiva para disminuir el riesgo de enfermar y morir en la población infantil; asegura la protección oportuna de acuerdo con el calendario de vacunación , constituyendo un derecho para todas las niñas y niños, especialmente para beneficiar a un sector específico de la población más vulnerable, excluidos, pobres y pobres extremos.⁴

La vacunación de los niños menores de 5 años es parte del trabajo de la enfermera del primer nivel de atención y responsabilidad de los padres de familia, quienes deben cumplir sus citas periódicas en busca de la protección por medio de las vacunas para sus menores niños en los establecimientos de salud.

La estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI), como consecuencia de una labor conjunta de los países Sudamericanos y de organismos internacionales, está comprometido en apoyar acciones enfocadas a lograr coberturas universales de vacunación, con la finalidad de reducir las tasas de mortalidad y morbilidad originadas por enfermedades inmunoprevenibles y con fuerte compromiso de suprimir y controlar las mismas.⁴

La inmunización o protección con vacunas se realiza según calendario de vacunación por zonas delimitadas por los establecimientos de salud, quienes cuentan con una población determinada a la cual se debe brindar protección y una de las formas es la vacunación.

La participación de las madres en los programas de vacunación es de suma importancia, buscar motivar de manera permanente y positiva para el seguimiento permanente de la vacunación de sus menores niños forma parte de la labor del personal de enfermería del primer nivel de atención o de entidades particulares.

El Perú ha llegado a la segunda década del Siglo XXI con 30 millones de habitantes. Los peruanos y peruanas menores de 18 años conforman el 37% de la población. Los niños y niñas menores de 5 años representan el 12%. Durante los últimos años ha mejorado la situación de la niñez en el Perú. Los principales avances tienen que ver con la reducción de la mortalidad infantil.⁵

A la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario acuden madres con sus menores hijos para recibir atención, se observa que el personal de salud no ofrece la información necesaria para los padres, limitándose a vacunar, por ello no presentan las tarjetas de vacunación con las dosis completas según la edad de sus menores hijos a su vez tienen escasos conocimientos sobre la importancia de las vacunas, lo cual se manifiestan mediante las siguientes preguntas: ¿Que cura esa vacuna? ¿Qué vacuna le corresponde a su edad? ¿Causa fiebre o dolor? ¿Las vacunas los enferman, es cierto? ¿Aún puedo completar las dosis? ¿Qué le puede pasar si no se le coloca? ¿Son necesarios los refuerzos?, este tipo de interrogantes muestra que las madres tienen dudas sobre las inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Por lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

I.b Formulación del Problema

¿CUÁLES SON LOS CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO MARZO 2017?

I.c. Objetivos:

1.c.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario, Magdalena Marzo – 2017.

1.c.2. Objetivos Específicos

Identificar el conocimiento sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años según:

- Generalidades.
- Efectos de la vacuna.

Comprobar el cumplimiento del calendario de vacunas por parte de las madres con niños menores de 5 años según:

- Número de dosis aplicada.

I.d. Justificación del Problema

El compromiso de las madres de familia en relación a cumplir de manera adecuada y permanente con el calendario de vacunación en los niños de menores de 5 años concientizándose que es la mejor forma de prevenir las enfermedades es parte fundamental de un proceso de participación continúa enfocada en el trabajo de la enfermera en la comunidad, en las áreas hospitalarias y clínicas.

Las vacunas son fundamentales para el cuidado de la salud de todas las personas, ya que son las encargadas de proteger de numerosas enfermedades muy graves que afectan a los niños y niñas, estas se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa una enfermedad, por ello cuando se aplica a una persona, el cuerpo produce defensas contra esa

enfermedad, y es ahí donde las vacunas protegerán a las personas de padecerlas.

Estas reacciones por lo general intranquilizan a las madres quienes al no tener una idea adecuada de lo que está sucediendo generan temores lo cual puede ser causal del abandono del calendario de vacunación.

El profesional de enfermería tiene dentro de sus funciones la de promover la promoción y prevención de la salud, brindando charlas educativas a la población, sobre el objetivo de las vacunas, subsanando las dudas de las madres de familia trabajo que se realizara en el marco de la atención continua que se realiza a los menores de 5 años en sus controles periódicos.

I.e. Propósito

La realización de la presente investigación nos brindó información acerca de la relación entre los conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunación por parte de las madres de familia, dichos hallazgos generaran aportes para la educación permanente antes de la vacunación de los menores.

Conocer la importancia de las inmunizaciones y el efecto de cada una de ellas en las menores formas parte importante del entorno al cumplimiento del calendario de vacunación.

Los hallazgos de la investigación serán de gran utilidad para los profesionales en formación y los profesionales de enfermería ya que se podrá contribuir en la realización de capacitaciones, constantes durante el proceso de seguimiento del calendario de vacunación.

El profesional de enfermería y el equipo de salud se inmiscuirán, motivarán y promoverán la mejor atención en el ámbito de la promoción y prevención de salud, enfocándose en el cuidado humanizado a la población, garantizando la protección de los niños y la disminución de la tasa de morbimortalidad infantil por enfermedades que se pueden prevenir.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos.

Internacionales

Veliz L., Campos C, Vega P. en el año 2015 realizaron un estudio sobre **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS. CHILE.** Objetivo: Describir y analizar conocimiento y actitudes de padres de recién nacidos y niños de dos y más meses de edad, en relación a la aplicación de vacunas. Método: Estudio exploratorio, descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a padres asistentes a la Red de Salud UC CHRISTUS. Resultados: El conocimiento y actitud de los padres de RN es catalogado como muy bueno. El 35,2%, piensa que las vacunas pueden causar daño y declara no saber y tiene conocimientos errados. Señalan que la información existente no les permite tomar decisiones correctas y sospechan intereses económicos detrás de los programas de vacunación. Los padres de niños mayores, no tienen conocimiento preciso del calendario vigente, ni del nombre de las vacunas. Opinan que la información existente no les permite estar seguros de los reales beneficios, sintiéndose algunos, obligados a vacunar a sus hijos. Discusión: Es urgente educar y aclarar dudas en torno a la importancia y seguridad de las vacunas y realizar estudios nacionales. Palabras clave: Vacunación infantil, Programa Nacional de Inmunizaciones, auto cuidado, conocimientos y actitudes.⁶

Maxi A, Narváez J, Narváez M. realizaron en el años 2014 un estudio sobre **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL ESQUEMA DEL P.A.I DEL CENTRO DE SALUD N° 1 AZOGUES.ECUADOR.** Objetivo: La presente investigación tuvo como objetivo; identificar los factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del centro #1 de la ciudad de

Azogues Material y métodos: es una investigación descriptiva transversal en la que se trabajó con una muestra de 106 madres adolescentes que acudieron a la consulta externa del centro de salud # 1 de la ciudad de Azogues durante los meses de agosto y septiembre del 2014. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la entrevista dirigida a las madres y como instrumento una encuesta semiestructurada elaborada por las autoras que consta de 9 preguntas en la que se valora el grado de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones. El formulario incluyó preguntas para determinar características sociodemográficas de la población de estudio. Para el análisis de la información se empleó la estadística descriptiva y se procesó en el programa Excel y Word los datos son presentados en tablas. Resultados; el 67% de madres se encuentran en adolescencia tardía y el 53.8% tienen secundaria completa. El 83% de las madres tienen conocimiento sobre las enfermedades que protegen las vacunas, el 89.6% saben el manejo de la carne de inmunizaciones; sin embargo, solo el 36.8% tienen un conocimiento correcto de las edades a las que debe vacunarse a los niños, el 37.71% tiene un conocimiento parcial y el resto de madres: 25.49% desconocen sobre este aspecto. Palabras clave: Salud pública, Atención en salud, Prevención de enfermería, Inmunización, Vacunación masiva, Cobertura de vacunación, Madres adolescentes.⁷

Bustamante C. realizó en 2013 un estudio sobre el **CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL ÁREA DE VACUNACIÓN DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL “MARIANA DE JESÚS” DESDE LOS MESES DE MARZO A MAYO DEL 2013.** Guayaquil. Ecuador. El estudio presente, desde el punto de vista científico, nos permite conocer la importancia de la intervención de enfermería en el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en los niños menores de un año que asisten al Servicio de Vacunación del Hospital Materno Infantil “Mariana de Jesús”; ya que es un problema de salud pública, porque sin las vacunas las epidemias causadas por muchas enfermedades prevenibles podrían reaparecer y llevar a un

aumento en el número de casos por enfermedad, discapacidad y hasta la muerte de los niños/as. Objetivo: Evaluar el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en los niños/as menores de 1 año que asisten al Servicio de Vacunación. Metodología: Es un estudio descriptivo dirigido a determinar cómo es o cómo está la situación del problema, se estableció las causas del problema, se determinó la situación actual del problema identificado, representó la comprensión, discernimiento de la realidad, desde un punto de vista crítico, descriptivo y participativo, analizando la problemática desde el mismo lugar de los hechos. Resultados: Que en las edades de los niños en un 37% acuden al control de vacunación en la edad de 3 a 4 meses, y solo un 20% en las edades de 0 a 2 meses, en un 15% las edades de 5 a 6 meses, con una igualdad en el porcentaje de 10% las edades de 9 a 12 meses, y con un 8% de 7 a 8 meses. La persona encargada de llevar al niño al control de vacunación en un 52% son los Abuelos la lleva a su niño al servicio de vacunación, y en 25% son las madres que acuden, con un 18% son otras las personas como tía, prima, etc. Y solo un 5% son los padres. Palabras clave: enfermera, cumplimiento, inmunización, niños menores de 1 año ⁸

Nacionales

Rojas J, Silva C. realizaron en el 2016 un estudio sobre el **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACION SOCIAL. TRUJILLO 2016**. El objetivo del presente estudio fue establecer la relación entre el conocimiento materno hacia las inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas del niño menor de 5 años. Es un de tipo descriptivo, correlacional. La población estuvo constituida por 250 madres asistentes al consultorio de CRED del Centro de Salud Liberación Social, la muestra estuvo conformada por 77 madres de niños menores de 5 años. Para la recolección de datos se utilizó el Carnet de Vacunación del niño y como instrumento, el cuestionario. Los resultados obtenidos muestran que la variable conocimiento presenta un nivel medio (46.8%); nivel bajo (41.5%) y nivel alto (11.7%) en relación a la variable

cumplimiento se aprecia que si cumple (54.5%) y no cumple (45.5%). Relacionando ambas variables muestra un nivel bajo (51.4) de madres que no cumplen con el calendario de vacunación y un nivel medio (45.3%) de madres que si cumplen con el calendario de vacunas, evidenciando una relación significativa ($p < .05$) entre dichas variables. Palabras claves: Conocimiento materno, Inmunizaciones, Cumplimiento, Calendario de vacunas⁹

Huamani A. realizó en el 2016 un estudio sobre el **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS Y SU IMPORTANCIA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA. 2016.** El Objetivo fue determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años, Hospital María Auxiliadora. 2016. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 162. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100 % (162), 52% (85) no conocen y 48% (77) conocen. En cuanto a las generalidades sobre las vacunas 71% (118) no conocen y 29% (47) conocen; acerca de los tipos de vacunas y enfermedades que previenen, 67% (109) no conocen y 33% (53) conocen; y sobre los efectos secundarios y cuidados 69% (111) no conocen y 31% (51) conocen. Los aspectos que no conocen 93% (150) están referidas a que las vacunas son importantes porque previenen ciertas enfermedades, 65% (105) que la vacuna no se debe aplicar al niño cuando tiene fiebre, 84% (136) cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna se debe colocar paños limpios y fríos en la zona inflamada; mientras que los ítems que conocen 12% (20) expresan que las vacunas son productos obtenido de virus y bacterias debilitados; que la vacuna que protege contra la tuberculosis es la BCG, y 47% (76) los cuidados que debe recibir el niño cuando tiene fiebre está dado por colocar paños de agua tibia en la frente. Conclusiones. El mayor porcentaje de las madres no conocen sobre generalidades de las vacunas que éstas protegen al niño cuando están

completas, la edad de inicio es al nacer; en cuanto a los tipos y las enfermedades que la vacuna que protege contra la neumonía es el neumococo y la vacuna contra la hepatitis B se aplica durante las primeras 24 horas de nacido; y en los efectos secundarios y cuidados las molestias que presenta el niño después de la vacuna son fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de aplicación y cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna se debe colocar paño limpios y fríos en zona inflamada del cuerpo. Palabras claves: Conocimientos de madres sobre vacunas. Conocimiento de madres sobre prevención de enfermedades inmunoprevenibles. Enfermería en Salud Pública.¹⁰

Peláez A. realizó en el 2016 un estudio sobre el **CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO VACUNAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD “LEONCIO PRADO” PAMPLONA ALTA- SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2016**. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario vacunal en las madres de niños menores de 5 años. El tipo de estudio fue cuantitativo relacional y el diseño fue no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 76 madres que pertenecen al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Puesto de Salud Leoncio Prado, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión presentados en el trabajo. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo, aplicado previo consentimiento de la madre. En el análisis de los datos, se utilizó el programa estadístico informático denominado SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 21 para Windows y Excel. Los resultados fueron los siguientes: de 76 madres que equivalen el 100%, indican que el 29 (38.2%) de las madres de niños menores de 5 años tienen un nivel conocimiento alto sobre inmunizaciones, el 40 (52.6%) de las madres tienen nivel de conocimiento regular y solamente 7 (9.2 %) tienen un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al cumplimiento el 62 (81.6 %) si cumplen el calendario vacunal y el 14 (18.4%) no cumplen con el correcto calendario vacunal durante sus primeros años de vida. En conclusión. No hay relación

estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años y el cumplimiento del calendario vacunal. Palabras clave: Conocimiento, madres, inmunizaciones, cumplimiento del calendario vacunal.¹¹

Condori B, Quispe P. Realizaron en el 2015 un estudio sobre **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIONES EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2015**. El presente trabajo de investigación titulado: “Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015”. Tuvo como objetivo principal determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre inmunización de las madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. Metodología, según su diseño de investigación es no experimental de corte transversal de tipo descriptivo correlacional; para el trabajo de investigación se obtuvo una población de 52 madres de niños menores de un año que cumplían los criterios de inclusión, se empleó el instrumento validado de Valdivia Reyes, que evalúa el nivel de conocimientos sobre inmunización que consta de 17 preguntas con una duración de 25 minutos, así también en la actitud se tomó de base el instrumento de Huacha Benites, que evalúa nivel de actitud frente a la inmunización que consta de 24 preguntas con una duración de 25 minutos. Los resultados obtenidos, establece que el 57.7% de las madres presentan un nivel bajo de conocimiento sobre inmunización, un 34.6% presenta un nivel de conocimiento medio, y finalmente el 7.7% presenta un nivel alto, en cuanto a las actitudes que presentan las madres, se aprecia que el 90.4% presentan una actitud desfavorable hacia la inmunización, y finalmente el 9.6% presenta una actitud favorable hacia la inmunización, así mismo presentan actitud desfavorable en las dimensiones de importancia y beneficio, creencias, efectos secundarios refuerzos, calendario de vacunación, así mismo se encontró relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la inmunización llegando así a la siguiente conclusión que el nivel de conocimiento que predomina es de nivel bajo lo que indica que las madres

desconocen y no le dan la importancia significativa a la inmunización así mismo la actitud que predominó es la actitud desfavorable lo que indica que las madres presenta un comportamiento indiferente hacia la inmunización; así mismo existe relación entre los conocimientos y la actitud hacia la inmunización, siendo así que a mayor conocimiento mejor actitud frente a la inmunización. Palabras clave: madre, inmunización, actitud, conocimiento.¹²

Izquierdo Orosco Fátima. Realizó en el 2014 un estudio sobre el **CONOCIMIENTO DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO VACUNAL.2014**. La vacunación es una prioridad para el sector salud, teniendo en cuenta la alta morbilidad y mortalidad que las enfermedades inmunoprevenibles han causado históricamente. El objetivo de este estudio fue establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año con el cumplimiento del calendario vacunal y los factores sociodemográficos intervinientes. Es un estudio de tipo cuantitativo correlacional, de corte transversal no experimental. La población estuvo constituida por 428 madres que pertenecen al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud “Primavera”, la muestra estuvo conformada por 250 madres de niños menores de un año, las cuales fueron elegidas por muestreo probabilístico de acuerdo al parámetro de la proporción del atributo de interés. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento, el cuestionario. En el análisis de datos, las respuestas se codificaron con el programa Excel SPSS y fueron analizados mediante el coeficiente de correlación de Spearman y la Prueba de Independencia Chi ². Luego fue sometido a evaluación por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma. En los resultados de este estudio se observó que el conocimiento en ese medio a bajo; por lo tanto se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está asociado con los demás factores sociodemográficos intervinientes. Palabras clave: conocimiento, madres, inmunizaciones, calendario de vacunación.¹³

Estos antecedentes expuestos tanto nacionales como internacionales son de utilidad para enfocar la metodología a emplear y determinar algunas bases conceptuales que ayudan a perfeccionar el estudio de investigación. Fortalecer los conocimientos en relación al manejo del calendario de vacunación en niños menores de 5 años fortalecerá la prevención de aparición de enfermedades transmisibles en la localidad. Todas estas investigaciones demuestran que el desconocimiento que poseen las madres acerca del esquema de inmunizaciones, significa uno de los obstáculos que frena el buen cumplimiento de las mismas, por lo que veo necesario e importante el presente estudio.

II.b. Base Teórica

II.b.1 CONOCIMIENTO

Mario Bunge, puntualiza el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos”¹⁴

Rossental, conceptúa el conocimiento como: “proceso en donde la realidad se refleja y se reproduce con el pensamiento humano y condicionado con el acontecer social, el cual se encuentra firmemente unida a la actividad práctica, es decir, conocimientos inmediatos intencionalmente útiles, como hábitos y costumbres que hacen posible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado”.¹⁵

TIPOS DE CONOCIMIENTO

- **Conocimiento intuitivo:** Es aquel conocimiento que empleamos en nuestra vida cotidiana y nos permite acceder al mundo que nos rodea, de forma rápida a través de la experiencia, ordenando en hechos particulares, es decir, tratando de ligarla con algún evento o experiencia que vivida y se relacione con lo que estamos apreciando.
- **Conocimiento científico:** Es soportado por una suposición y su comprobación, que adoptó un método riguroso y que sus conclusiones son objetivas, es decir, independientemente de la voluntad o subjetividad de las personas que participan en el proceso de investigación. El conocimiento científico se apoya de la investigación, analizar, buscar una explicación factible, reconocer y recorrer un camino para llegar a largas conclusiones.¹⁶

II.b.2 INMUNIZACIÓN

La inmunización es la administración de un agente a un organismo para producir una respuesta inmune.

Inmunidad

Este término se ha empleado para referirse a una observación muy antigua, la cual trataba en que los individuos que habían padecido ciertas enfermedades transmisibles se encontraban libres de volver a sufrirlas. La inmunidad puede dividirse en:

-Inmunidad natural consiste en el conjunto de procesos que previenen de manera espontánea a los individuos sanos de la infección por causa de agentes patógenos.

- **Activa:** Se refiere a la inmunidad que adopta un organismo frente a una enfermedad infecciosa.
- **Pasiva:** Es adquirida cuando a través de la leche o la placenta, la madre transfiere anticuerpos al feto.

-Inmunidad artificial es la activación de una serie de mecanismos de defensa a partir de la aplicación de antígenos o anticuerpos. Pueden dividirse en dos tipos:

- **Activa:** La inmunidad activa obtenida artificialmente puede ser inducida por una vacuna, estimulando una respuesta primaria contra el antígeno sin provocar los síntomas de la enfermedad.
- **Pasiva:** La inmunidad pasiva obtenida artificialmente es una inmunización a corto plazo inducida por la transferencia de anticuerpos a través de sueros o antídotos.

Vacuna

Es una suspensión de microorganismos vivos atenuados, muertos o inactivados, se distribuyen en el sistema inmunológico e inducen una respuesta inmune específica que inactivan, reducen o suprimen al patógeno previniendo la enfermedad contra la que está dirigida.¹⁷

Dentro del **calendario de vacunación** se encuentran las siguientes vacunas:

- Vacuna BCG
- Vacuna contra la Hepatitis B
- Vacuna contra la Hepatitis B (HVB) en mayores de 5 años
- Vacuna Pentavalente
- Vacuna Haemophilus Influenzae Tipo B (HIB)
- Vacunación contra la Poliomielitis
- Vacuna contra Rotavirus
- Vacuna contra Neumococo
- Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)
- Vacuna Sarampión y Rubéola (SR)
- Vacuna Antimarilica (AMA)
- Vacuna contra la Difteria, Pertusis y Tétano (DPT)
- Vacuna DT Adulto
- Vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH)
- Vacuna contra influenza

Vacuna BCG

Es una vacuna que protege contra las formas graves de tuberculosis, se administra en una dosis de 0.1 cc al recién nacido dentro de las 24 horas de nacimiento. Teniendo en consideración el peso a partir de 2500 gramos a más; y sin cuadro clínico manifiesto. En caso que se detecte un niño menor de 12 meses que no ha sido vacunado con BCG, deberá aplicarse la vacuna. En aquellos niños entre 1 a 4 años, 11 meses, 29 días que no hayan recibido BCG y son contactos de casos de TB pulmonar deben recibir la terapia preventiva con isoniacida (quimioprofilaxis) al término del esquema de administración deberá aplicarse la vacuna BCG.

Vacuna contra la Hepatitis B

Es una vacuna que se administra una dosis de 0.5 cc al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas de nacimiento. Se vacunará a recién nacidos sanos que tengan un peso igual o mayor de 2000 gramos. La vacuna es de presentación monodosis, y se administra por vía intramuscular.

Vacuna contra la Hepatitis B (HVB) en mayores de 5 años

Es una vacuna contra la hepatitis B puede prevenir la hepatitis B y las graves consecuencias de la infección por hepatitis B, incluyendo el cáncer hepático y la cirrosis. La vacuna contra la hepatitis B puede administrarse sola o con otras vacunas en la misma inyección. La primera dosis se administra al contacto con el establecimiento de salud la segunda dosis a los 2 meses después de la primera dosis y la tercera a los 6 meses después de la primera dosis.

Vacuna Pentavalente

Es una vacuna que protege a nuestro niño menor de 5 años de 5 enfermedades las cuales son: toxoide diftérico y tetánico, tos ferina o convulsiva, Influenza tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. Se administra en tres dosis a los 2, 4 y 6 meses respectivamente. Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación en las edades que corresponden, podrán completar el esquema hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis.

Vacuna Haemophilus Influenzae Tipo B (HIB)

La vacuna contra Influenza tipo b (HIB) en el menor de 5 años, se administra a los niños que han presentado reacciones adversas a la aplicación de la primera dosis de vacuna Pentavalente, se aplica en dos (02) dosis con intervalos de 2 meses.

Vacunación contra la Poliomiélitis

Vacuna antipolio va a prevenir a nuestro niño de la enfermedad de Poliomiélitis, se administra a los 2 y 4 meses de edad. Aquellos niños que constituyen población en riesgo, por ser portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o nacidos de madres portadoras de VIH, deberán recibir exclusivamente las 3 dosis de la vacuna IPV (inyectable). La vacuna Antipolio Oral (APO), se administra tres dosis, a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende 02 gotas de la vacuna por vía oral.

Vacuna contra Rotavirus

Es una vacuna que se administra por vía oral, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. No se debe aplicar después de los 6 meses. La vacuna contra Rotavirus en el menor de 6 meses, se aplica en dos (02) dosis en el 2do y 4to mes, por vía oral. Cuando la vacunación con rotavirus no se administró con oportunidad, el niño o niña podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un intervalo mínimo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis.

Vacuna contra Neumococo

Vacuna que previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media. Se aplica en niños hasta los 12 meses, 3 dosis: al 2do mes, 4to mes y 12 meses. Niños entre 12 y 23 meses y 29 días no vacunados previamente 2 dosis con intervalo de al menos 1 mes entre dosis.

Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)

Esta vacuna contiene virus vivos atenuados, se administra dos dosis a los niños menores de 5 años: la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses de edad respectivamente. Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación con la vacuna SPR en las edades que corresponden,

deberán recibir las dosis faltantes hasta los 4 años, 11 meses y 29 días; con intervalo mínimo de 6 meses entre dosis.

Vacuna Sarampión y Rubéola (SR)

Esta vacuna se administra a partir de los 5 años de edad, cuando no han recibido la vacuna SPR (hasta antes de los 5 años de edad). Aplicación de dosis única. En poblaciones de riesgo, se aplica una dosis única, como en: o Trabajadores de salud. Trabajadores de aeropuertos, terrapuertos, migraciones, y otros. Población que vive en fronteras y en zona de elevado tránsito turístico comercial. Población que participa a eventos masivos de países con circulación endémica y áreas de brote de sarampión. Población excluida vulnerable (indígenas).

Vacuna Antimarilica (AMA)

La vacuna contiene virus vivo atenuado, se aplica a los 15 meses de edad de manera universal en todo el país. Se administra una dosis de 0.5 cc por vía subcutánea.

Vacuna contra la Difteria, Pertusis y Tétano (DPT)

Esta vacuna triple bacteriana, se administra como refuerzo en los niños de 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, sólo como 1era y 2da dosis de refuerzo respectivamente. La vacuna es de presentación multidosis. De no recibir el segundo refuerzo en la edad correspondiente hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, ya no se aplicará la vacuna DPT. A partir de los 5 años debe administrarse la vacuna Toxoide Diftotetánica (dT).¹⁷

II.b.3 PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA EN LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN

El profesional de Enfermería ocupa un rol de suma importancia, se encarga de las respuestas de las personas a los factores que atentan su bienestar, ya que además de poseer una formación predominante preventivo promocional

mediante la administración de vacunas, posee el deber moral y legal de desplegar actividades de este tipo con la finalidad de lograr mejoras en los estilos de vida de la población, cumpliendo así un rol fundamental reafirmado por la Organización Mundial de Salud, quién estipula que los profesionales de Enfermería lograrán cada vez más una mayor cobertura de atención de salud en la sociedad, en los grupos de personas y/o pacientes económicamente sensibles, socialmente marginados, rurales, grado instrucción bajo, grupos de diferentes cultura, personas con problemas de salud, por lo tanto ejercerán con mayor autonomía y se espera la actuación como líderes del cuidado de atención primaria, un rol prioritario enfocado en la unidad de la familia como unidad social básica para promover y mantener la salud, se puede referir que en los últimos años el Ministerio de Salud está acogiendo estrategias para lograr mejoras en la atención del niño menor de un año y así poder reducir la tasa de mortalidad.

El papel de la enfermera en la estrategia de inmunización consiste en la captación de niños, mediante la orientación a las madres sobre la relevancia de las vacunas, sus efectos secundarios y dosis a administrar. De esta manera, dentro de su rol está aumentar el nivel de conciencia de las personas, quienes deben tener conocimiento sobre los servicios de inmunización para que puedan emplearlos, realizar consejería y hacer seguimiento para el logro de efectos positivos y aumentar las coberturas de inmunización, sus intervenciones están soportadas en principios humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana.¹⁸

EFFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS

El calendario de vacunación nos presenta un grupo de vacunas que buscan proteger a la población infantil de diversas enfermedades prevenibles, las cuales generalmente son administradas por el personal de enfermería bajo la atenta mirada del padre de familia.

La enfermera en su rol educador debe educar a la madre en relación a los posibles efectos que presente la vacuna siendo ciertamente importante lograr

la compresión por la madre en busca de evitar la ansiedad frente a los efectos de las vacunas.

Antihepatitis B: reacción local y/o síntomas gripales. Excepcionalmente reacción alérgica o anafiláctica.

Vacuna pentavalente (Difteria+Tétanos+Tosferina acelular+Haemophilus Influenzae b+Polio inactivada parenteral): provoca reacciones locales y generales (fiebre, irritabilidad, colapso hipotónico, etc.). La mayoría ocurren en las 48 horas siguientes a la vacunación y remiten espontáneamente. Además, con la vacuna pentavalente puede ocurrir cualquier reacción adversa descrita para cada uno de los componentes de la asociación.

Antimeningocócica C conjugada: Reacción local leve de una duración inferior a 48 horas, fiebre, cefalea, mialgias, y síntomas generales en lactantes (llanto, irritabilidad, anorexia, vómitos o diarrea, somnolencia o, por el contrario, dificultad para conciliar el sueño, etc.). Reacciones graves como anafilaxia, convulsión febril, etc., son excepcionales. No se ha demostrado relación causal con meningitis ni muerte súbita.

Antisarampionosa: fiebre, erupción o síntomas catarrales entre 5 y 14 días tras la vacuna. Muy infrecuentes: convulsiones, reacción alérgica por hipersensibilidad al huevo (muy controvertido) o a la neomicina, gelatina u otros componentes; y excepcionalmente retinopatía. Posible alergia a la tuberculina durante 4 ó 6 semanas (si el niño necesita realizarse un Mantoux, se hará antes o en el mismo día de la vacuna, y si no, 4-6 semanas después).

Aunque se ha relacionado el desarrollo de encefalitis con la vacunación, su incidencia en los 30 días tras la vacuna es de 1 por millón de dosis, inferior a la de encefalitis de etiología desconocida, por lo que puede no tener relación causa-efecto.

Antirubeólica: artralgias, erupción y síntomas catarrales. Muy infrecuentes: artritis, neuritis periféricas, reacción alérgica por hipersensibilidad a la neomicina, trombopenia.

Antiparotiditis: fiebre, parotiditis vacunal, erupción, púrpura, prurito, meningitis linfocitaria, afectación del sistema nervioso central, reacción alérgica por hipersensibilidad al huevo o a la neomicina (todas muy infrecuentes).

Difteria-Tétanos-Tosferina a celular (DTPa): fiebre, reacción local, cambios de conducta, convulsiones, shock, episodios hipotónicohiporreactivos o llanto inconsolable son mucho menos frecuentes que con Difteria-Tétanos-Tosferina de células enteras (DTPe). Puede ocurrir inflamación extensa de la extremidad donde se inyectó la vacuna tras la 4ª o la 5ª dosis (aproximadamente en 2% de los vacunados). Por este motivo es prudente recomendar la profilaxis con Paracetamol.

Antitetánica: reacciones local de hipersensibilidad, de comienzo entre 2 y 8 horas tras la inyección, más frecuentes en quienes han sido excesivamente revacunados. Excepcionalmente anafilaxia.

Antigripal: reacción local, fiebre, malestar y mialgias. Muy infrecuentes: reacción alérgica por hipersensibilidad al huevo o a la neomicina, alteración de los niveles plasmáticos de algunos fármacos (fenitoína, teofilina, warfarina, etc.), y Síndrome Oculo-respiratorio (ORS), que consiste en congestión ocular bilateral, síntomas respiratorios o edema facial de aparición 2 y 24 horas tras la vacuna y duración típica inferior a 48 horas, aunque hay casos aislados fuera de estos límites temporales. Además puede producir resultados falsos positivos en la serología de VIH y hepatitis C durante cortos periodos tras la vacunación.¹⁹

II.b.4 TEORICA DE ENFERMERIA

RAMONA MERCER: MODELO DE ROL MATERNO

El estudio de Mercer analizo las variables maternas, como las infantiles, según la revisión que realizo de la bibliografía disponible y de los descubrimientos de los investigadores de diferentes disciplinas. Donde en base al proceso de observación logro analizar un gran número de factores que pueden de una

manera u otra influenciar directa o indirectamente sobre el rol materno lo que hizo su trabajo aún más complejo. Los factores maternos de Mercer incluyen condiciones como la edad del primer nacimiento, la experiencia del nacimiento, el estrés social, el apoyo social, las características de la personalidad, el auto concepto, las actitudes etc.²⁰

En realidad, el análisis realizado por Mercer en sus estudios los realizó con muchos intervalos, como el periodo posparto después de un mes, cuatro meses, ocho meses y un año. Lo cual encamina el trabajo de nuestra investigación ya que se observa la influencia de la madre en diferentes etapas de la vida del niño y el cuidado de la madre.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES UTILIZADAS POR MERCER

ADOPCION DEL ROL MATERNAL

Basado en el proceso interactivo que se desarrolla a lo largo del tiempo en el que la madre crea un vínculo con su hijo, aprendiendo tareas nuevas del cuidado del niño y experimentando sensaciones gratificantes al realizarlo.

Vínculo estrecho desde el proceso de la gestación y aun mas después del nacimiento donde el hecho de conocer al niño genera lazos afectivos que la madre no puede dejar de lado asumiendo de manera efectiva su rol de protección al menor.

PERCEPCION DE LA EXPERIENCIA DEL NACIMIENTO

La percepción de la mujer durante el parto y el nacimiento.

La gran mayoría de las madres vive una experiencia en el momento de la gestación y percibe de diferentes modos el proceso del parto asumiendo de manera objetiva y valiente el nacimiento del nuevo ser, manifiestan que no hay experiencia más satisfactoria que la de traer una nueva vida al mundo que llena de gozo y felicidad a la madre y familia en general.

ACTITUDES RESPECTO A LA CRIANZA

Actitudes y creencias maternas sobre el proceso de crianza.

Las madres de familia tienen su forma y modo de criar a sus hijos sea por su identidad, cultura, costumbres, no todas las poblaciones tienen la misma forma de apoyar al niño en el proceso de su crianza.

ESTADO DE SALUD

Las percepciones de la madre y el padre acerca de su salud anterior, actual, futura, la resistencia y susceptibilidad a la enfermedad; la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del papel de enfermo.²⁰

Las madres de familia por lo general se mantienen alerta en busca de prevenir de una u otra forma las enfermedades en sus menores hijos debido a que esto llena de inquietud y temores asociados a los procesos patológicos, para los padres los hijos son cristales que no deberían tocarse y menos aun enfermarse.

GRATIFICACION

La satisfacción, la alegría, la recompensa el placer que una madre experimenta en la relación con el hijo.

La mayor recompensa de la madre de familia es contar con un hijo sano y lleno de felicidad lo cual es más que gratificante, siendo generador de tranquilidad y satisfacción en su vida.

ESTADO DE SALUD DEL NIÑO.

Las enfermedades que interfieren en el proceso de unión madre-hijo, ya que obligan a la madre a separarse del niño.

Un menor enfermo que necesite de cuidados especiales de enfermería y hospitalización generan el distanciamiento basado en la preocupación de la madre al no saber cuál será la evolución de su menor niño.

Muchas de las reacciones de las vacunas pueden generar complicaciones que a la vez generen preocupación en la madre de familia, la fiebre, el llanto, la irritabilidad, el no querer amamantar se convierten en una situación preocupante para la madre de familia.

METAPARADIGMAS DEL DESARROLLO DE LA TEORIA

PERSONA

Mercer para esta teoría establece los siguientes supuestos:

1. Un núcleo propio, relativamente estable, adquirido por medio de una socialización a lo largo de la vida.
2. Además de la socialización de la madre la instrucción de la misma, para tener como respuesta las conductas
3. El compañero del rol de la madre.
4. El niño considerado como un compañero, ya que lleva a la madre a cada proceso de acuerdo s u roll maternal.
5. El compañero íntimo de la madre o el padre
6. La identidad materna se desarrolla con la unión materna.²⁰

CUIDADO O ENFERMERÍA

Mercer se refiere a la enfermería como la ciencia que pasa de una adolescencia turbulenta a una madurez. Además, define a las enfermeras como las personas encargadas de promover la salud en las familias y en los niños y las pioneras desarrollando estrategias de valoración. En su teoría no solo habla de la importancia de la enfermería sino de la importancia del cuidado enfermero, en cada unidad, en cada tipo de cuidado que recibe la madre en cada etapa de su maternidad.

SALUD

Define la salud como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura. La resistencia-susceptibilidad la enfermedad. El

estado del recién nacido es el grado de enfermedad presente, y el estado de salud del niño según las creencias de los padres y la salud global. También menciona como el estado de salud de toda la familia se ve afectado por el estrés del parto y como se consigue la misma por el rol materno.

ENTORNO

Mercer definió el entorno como el desarrollo de una persona/roll va ligada directamente a este, y no definirse cada uno, expone que hay una adaptación mutua entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de los ambientes inmediatos, las relaciones entre los ambientes y los contextos más grandes en los que se incluyen los ambientes.²⁰

AFIRMACIONES TEÓRICAS

Mercer en su teoría se centra en la transición de la mujer al convertirse en madre, lo que implica un cambio amplio en su espacio vital que requiere un desarrollo continuo. Define el microsistema es el entorno inmediato donde ocurre la adopción del rol materno, que influyen factores como el funcionamiento familiar, la familia, relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. El niño está incluido en el sistema familiar. La familia se considera como un sistema semicerrado que mantienen los límites y el control sobre el intercambio del sistema familiar. El microsistema es la parte que más afecta la adopción del rol maternal, este rol se consigue por las interacciones con el padre, la madre y el niño.

El mesosistema incluye, interactúa y agrupa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema influyen en lo que ocurre con el rol materno en desarrollo y el niño; en este se incluyen la escuela, guarderías, entorno laboral, lugares de culto y otras entidades de la comunidad. El macrosistema se refiere a los prototipos que existen en la cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida, también incluye influencias culturales, políticas y sociales. El macrosistema lo origina el

entorno del cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal, las leyes nacionales respecto a las mujeres y niños y las prioridades del rol materno en la adopción del rol materno.

Las características y conductas maternas son la empatía, la sensibilidad a las señales emitidas por el niño, la autoestima y el auto concepto. Las características del niño que afectan la identidad del rol materno son el temperamento, la apariencia, la capacidad para enviar mensajes, la respuesta, características generales y la salud.

La etapa de la identidad del rol personal se consigue cuando la madre ha integrado el rol en su propio sistema con una congruencia de su rol y del de los demás; está segura de su identidad como madre, esta emocionalmente entregada a su hijo y siente armonía.

Mercer afirma que la identidad del rol tiene componentes internos y externos; la identidad es la visión interiorizada de uno mismo y el rol es un componente conductual externo.²⁰

II.c. Hipótesis

II.c.1 HIPOTESIS GLOBAL

Los conocimientos de las madres de sobre inmunizaciones están relacionado significativamente al cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, Magdalena del Mar Marzo – 2017.

II.c.2 HIPÓTESIS DERIVADAS

- Los conocimientos sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años que asisten a la clínica Materno Infantil Virgen del rosario según dimensión generalidades es baja.

- Los conocimientos sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años que asisten a la clínica Materno Infantil Virgen del Rosario según dimensión efectos es baja.
- Las madres con niños menores de 5 años no cumplen con el calendario de vacunación según dimensión dosis aplicadas en la Clínica materno infantil Virgen del Rosario.

II.d. Variables

- a) Conocimientos sobre inmunizaciones.
- b) Cumplimiento del calendario de vacunas

II.e. Definición Operacional de Términos.

- **Conocimiento:** capacidad individual adquirida a través del tiempo por el proceso de aprendizaje brindado en las entidades formadoras o en el ambiente donde uno va formándose de manera paulatina al desarrollo personal.
- **Madre de niño menor de 5 años:** persona formadora en el proceso de crecimiento y desarrollo de un infante.
- **Inmunización:** Protección de manera efectiva que favorece la prevención de enfermedades infectocontagiosas prevenibles.
- **Calendario de vacunas:** cronograma establecido por las entidades de salud que buscan seguir una pauta para la vigilancia del menor.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

III.a. Tipo de Estudio

La investigación es de tipo descriptivo correlacional; es descriptivo, porque se describe lo que la madre conoce sobre inmunizaciones y es correlacional porque, se relaciona el conocimiento sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunas; según secuencia del estudio es de corte transversal ya que los datos de la variable se recolectan en un determinado momento.

III.b. Área de Estudio

El estudio se realizó en la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario, que se encuentra ubicada en el distrito de Magdalena del Mar, la zona demográfica del lugar es urbana. La clínica cuenta con consultorios de distintas especialidades odontología, pediatría, dermatología, ginecología, traumatología, oftalmología, centro quirúrgico, sala de partos, sala de bebés y cuenta con áreas de hospitalización ginecológicas. Previo al inicio de la investigación se realizó la coordinación de la Dirección Médica para que brinde la respectiva autorización para la realización de la presente investigación.

III.c. Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por todas las madres con niños menores de 5 años que asisten al consultorio de pediatría en la Clínica Virgen Del Rosario. Según datos estadísticos acuden un promedio de 80 madres en un mes.

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia la muestra está conformada por 70 madres con niños menores de 5 años que acuden al consultorio de pediatría durante en el periodo de 1 mes, turno mañana.

Se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, respectivamente:

Criterios de inclusión

- Madres de familia que deseen participar voluntariamente en el estudio de investigación previo consentimiento informado
- Madres de familia con niños menores de 5 años.
- Madres de familia con niños menores de 5 años que porten carnet de vacunación.

Criterios de exclusión

- Madres de familia que no desean participar en el estudio.
- Madres de familia con niños mayores de 5 años.

III.d. Técnicas e Instrumento de Recolección De Datos

El estudio hizo uso de una técnica denominada encuesta, y los instrumentos; que se aplicaron fueron; uno que permitirá identificar el conocimiento sobre inmunizaciones y el otro que permitirá conocer el cumplimiento del calendario de vacunas. El cuestionario que mide el nivel de conocimientos estuvo constituido por 15 preguntas cerradas de las cuales 5 interrogantes corresponden a datos generales de la madre: Edad, Lugar de procedencia, estado civil nivel de instrucción y ocupación; 10 interrogantes sobre conocimiento. Para el cuestionario que determina la variable sobre el cumplimiento, se utilizó el carnet de vacunación para realizar lista de cotejo.

Los instrumentos de referencia se obtuvieron de un trabajo de investigación realizado por Rosario Izquierdo Orosco en el año 2014, el cual fue sometido a juicio de expertos, la prueba Binomial obtuvo un valor de 0,02. También se aplicó una prueba piloto para evaluar la confiabilidad de los datos.

III.e. Diseño de Recolección de Datos

Se solicitó previamente el permiso respectivo a la Clínica Virgen del Rosario mediante una carta dirigida al Gerente General de la clínica presentando el cronograma para la investigación. Se realizó la presentación y se explicó a las madres de familia en qué consistía la investigación.

Se obtuvo en consentimiento informado de las madres que aceptaron participar. La calidad de los datos se manejó mediante la presencia del investigador estando presente en todo momento durante la encuesta, tabulación y procesamiento de los datos. La aplicación del instrumento fue de manera voluntaria, en todo momento se garantizó el anonimato del sujeto de estudio.

III.f. Procedimiento y Análisis de Datos

Las respuestas de los cuestionarios fueron ordenadas, codificadas y procesadas, dando un valor según lo indicado por los creadores de los cuestionarios en la base de datos utilizando un paquete estadístico SPSS versión 20.0, se realizó el análisis descriptivo e inferencial para comprobar las hipótesis a través del Chi Cuadrado, de acuerdo a ello se confeccionaron gráficos y tablas para su análisis e interpretación.

Para el análisis e interpretación final de los resultados, se tuvo en cuenta objetivos, antecedentes, base teórica e hipótesis planteada. De acuerdo a ello se confeccionaron gráficos y tablas para su análisis e interpretación.

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

TABLA 1

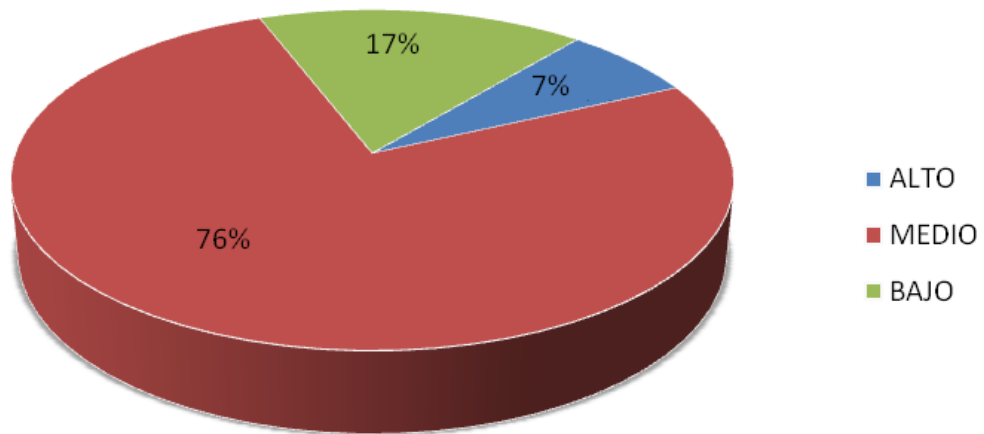
**DATOS GENERALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL
“VIRGEN DEL ROSARIO” MAGDALENA DEL MAR
MARZO 2017**

Datos	Categorías	n=70	%
Edad	<de 18 años	14	20
	18 a 25 años	21	30
	25 a mas	35	50
Estado civil	Soltera	17	24
	Casada	15	21
	Conviviente	23	33
	Divorciada	12	17
	Viuda	3	4
Ocupación	Trabajo. Dependiente	19	27
	Trabajo. Independiente.	10	14
	Ama de casa	25	35
	Otro	16	23
	Total		70

La edad de las madres con niños menores de 5 años oscila entre 25 años a más 50% (35); estado civil es conviviente 33% (23); nivel de instrucción superior 36% (25); provenientes de la costa 50% (35); de ocupación amas de casa 35.7% (25)

GRAFICO 1

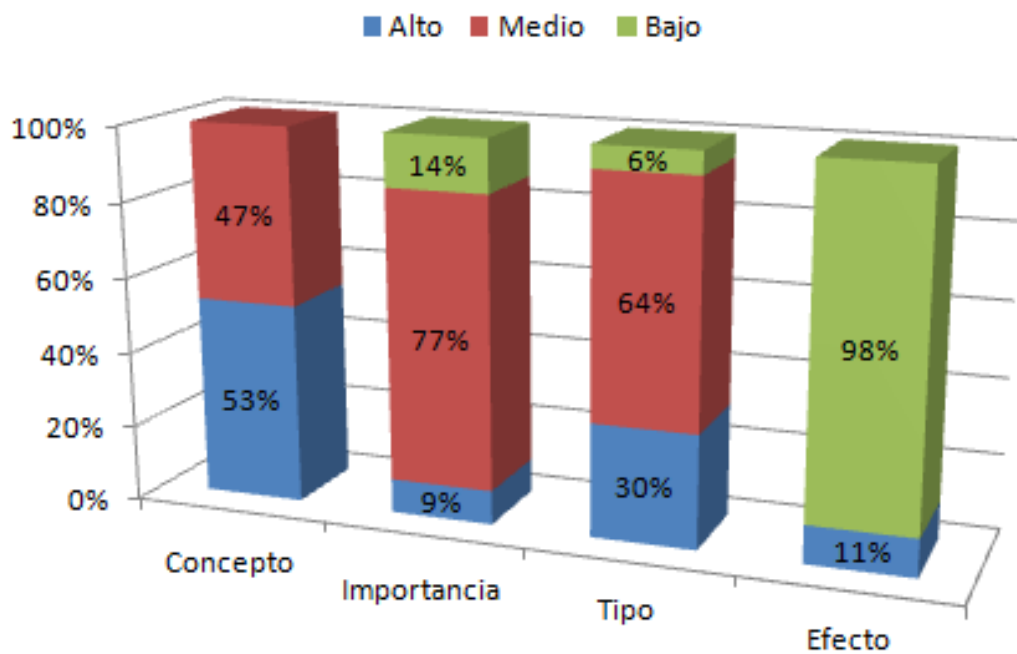
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
SOBRE INMUNIZACIONES EN LA CLINICA MATERNO INFANTIL
VIRGEN DEL ROSARIO MAGDALENA DEL MAR.
MARZO 2017**



Se encuentra que el conocimiento de las madres con niños menores de 5 años es de nivel alto en un 7% (5), nivel medio 76%(53), nivel bajo 17%(12).

GRAFICO 2

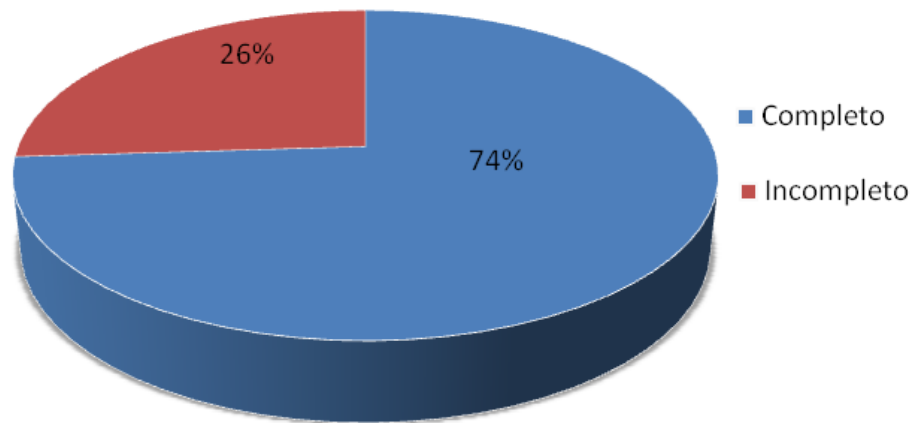
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE INMUNIZACIONES SEGÚN DIMENSION GENERALIDADES EN LA CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO MAGDALENA DEL MAR. MARZO 2017



Se presenta que un 53%(37) de las madres conocen que es una vacuna, 77% (54) tiene un conocimiento medio en relación a la importancia, solo un 30%(45) reconoce los tipos de vacunas mientras que el 89%(62) tiene un conocimiento bajo en relación al efecto de las mismas.

GRAFICO 3

**CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS POR PARTE DE LAS
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A LA
CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO
MAGDALENA DEL MAR
MARZO 2017**



Se encuentra que el cumplimiento de calendario de vacunas por parte de las madres está completo 74% y un 26% se presenta incompleto.

TABLA 2

**RELACION ENTRE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES
Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS QUE TIENEN
LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN
A LA CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO
MAGDALENA DEL MAR
MARZO 2017**

CONOCIMIENTO	CUMPLIMIENTO				TOTAL	
	Completo		Incompleto		N	%
	N	%	N	%		
Alto	4	6%	1	1%	5	7%
Medio	40	57%	13	19%	53	76%
Bajo	1	1%	11	16%	12	17%
TOTAL	52	74%	18	26%	70	100%

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-Cuadrado de Pearson	9.650 ^(*)	2	0.008
Razón de Verosimilitud	8.857	2	0.012
Asociación lineal por lineal	7.294	1	0.07
N° de casos válidos	70		

Con un nivel de significancia de 0,05 y grados de libertad de 2, según la tabla de valores de chi-cuadrado el valor límite es de 5,9915 y según el análisis realizado se tiene un valor de chi-cuadrado de 9,650, donde podemos concluir que el valor obtenido no se encuentra dentro del rango o zona de aceptación (0-5,9915). Por lo tanto se puede demostrar y concluir que la hipótesis nula es **rechazada**.

Conclusión: Existe relación significativa entre nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación.

IV.b. Discusión

El presente trabajo de investigación nos ayudará a determinar los conocimientos y el cumplimiento del calendario de vacunación de madres con niños menores de 5 años que asisten a la “ Clínica Virgen del Rosario “ Marzo 2016, encontrando datos muy significativos, tales como: Según datos generales de las madres con niños menores de 5 años que acuden a la clínica Virgen del Rosario, se puede observar que según edad del total de madres encuestadas 70, el 20% presenta edades < de 18 años y el 50% presenta edades de 25 años a más, según lugar de procedencia el 18.6%(13) provienen de la selva y el 50% provienen de la costa, según estado civil el 4.2% son viudas y el 33% son convivientes, según nivel de instrucción el 8% son analfabetas y el 36% tienen nivel superior, según ocupación el 23% son otros y el 35.7% son amas de casa, respectivamente.

Los resultados obtenidos respecto al nivel de instrucción difieren con el estudio realizado por Tirado Otálvaro, en el cual podemos observar que el 30.7% tienen estudios primarios, el 17% estudios superiores y el 1.4% son analfabeto. Valorar de manera la parte educacional y socio demográfica de la población nos ayuda a determinar las características y rangos de edades de las madres de familia que acuden de manera paulatina a la clínica virgen del rosario en busca de una cuidado oportuno para la prevención de enfermedades en niños menores de 5 años, nuestra población se compara se asemeja en el nivel educativo sobre todo en el grupo que carece de estudios, la cual conformaría la población vulnerable a la cual debe el personal de enfermería abocarse en el proceso de brindarles educación de manera continua buscando el entendimiento adecuado por parte de las madres.

En los conocimientos se puede apreciar que de todas las madres de familia con niños menores de 5 años encuestadas (100%), un gran porcentaje de las madres (76%) poseen un conocimiento medio a diferencia de las madres que poseen un conocimiento alto representada por un (7%) de nuestra población estudiada. Los datos son relevantes porque nos demuestra que la educación que se ofrece al paciente sobre inmunizaciones, no es eficiente o la

enseñanza que se brinda no es clara, por lo cual, brindar una información clara y precisa a las madres contribuye a la protección de la salud y prevención de enfermedades. Mario Bunge, puntualiza el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos”¹⁵

Lo cual coincide con nuestros resultados ya que tomando en cuenta los niveles alto, medio y bajo con lo cual se puede valorar que las madres tienen saberes, sobre las vacunas de manera imprecisa. Un estudio que difiere al nuestro es el de Sánchez y Vera (2013), en el cual podemos observar que los resultados que obtuvieron fueron, Conocimiento bajo 85%, conocimiento medio 10% y conocimiento alto 5% respecto al nivel de conocimiento sobre inmunizaciones.

Dicha población demuestra tener falta de conocimientos sobre las vacunas a diferencia de nuestra investigación donde se encuentra un conocimiento medio es decir que las madres que acuden a la clínica son sabedoras de manera parcial. El trabajo de enfermería enfocado en la promoción y prevención de la salud se relaciona de manera sistemática como un proceso el cual se puede asociar con la teoría de Nola Pender que nos habla sobre la promoción de la salud y la importancia que tiene la prevención orientada hacia la generación de conductas saludables.¹⁹

Toda madre de familia de niños menores de 5 años que cuentan con una adecuada intervención por parte del personal de enfermería en relación al proceso de educar sobre la importancia de cumplir el calendario de vacunas y los efectos y reacciones de las mismas acudirá de manera permanente a su establecimiento de salud y cumplirá el calendario vacunal. El papel de la enfermera en la estrategia de inmunización consiste en la captación de niños, mediante la orientación a las madres sobre la relevancia de las vacunas, sus efectos secundarios y dosis a administrar. De esta manera, dentro de su rol está aumentar el nivel de conciencia de las personas.¹⁸

En cuanto a la relación entre los conocimientos sobre inmunizaciones y Cumplimiento del calendario de vacunas existe una relación estadísticamente significativa con el valor de $\chi^2 = 9.650$ y el p -valor = 0.008, siendo $p < 0,05$.

Observando que las madres que tienen un conocimiento medio a la vez si aplican sus vacunas dentro de sus fechas correspondientes, estos resultados coinciden con Boscan M, Salinas. Entre las principales conclusiones obtenidas en el estudio, se encuentran: "Se demostró que las madres poseen conocimiento medio sobre del calendario de inmunizaciones de sus hijos", "Hay falta de información a través de mensajes y/o programas educativos cuyo fin es el de impulsar una educación constante y eficaz a favor de las inmunizaciones", "Se observó que las madres poseen algunos conocimientos errados acerca de las vacunas, tales como: efecto curativo y contraindicaciones para la aplicación de las mismas". El profesional de Enfermería ocupa un rol de suma importancia, se encarga de las respuestas de las personas a los factores que atentan su bienestar, ya que además de poseer una formación predominante preventivo promocional mediante la administración de vacunas.¹⁸

Los profesionales de enfermería como educadora constante dentro de las unidades de atención de salud son la base fundamental para eliminar ideas erróneas sobre las vacunas y sus efectos secundarios con lo cual se permitirá una mejor aceptación de las mismas por las madres de niños menores de 5 años.

Según Cumplimiento del calendario de Vacunas, se puede apreciar que de todas las madres de familia con niños menores de 5 años encuestadas (100%), el mayor porcentaje de madres (74%) presenta el calendario de vacunación de su niño completo. Los datos encontrados son significativos ya que podemos observar que las madres de familia si cumplen con las dosis respectivas de las vacunas, teniendo conocimientos medios. Comparando con BOSCAN Y SALINAS (2011), podemos observar que pasa lo contrario ya que el 56.3% ha presentado el calendario de vacunación de su niño incompleto lo que nos demuestra que presentan retraso en dosis de algunas vacunas.

La relación entre los conocimientos y el cumplimiento son de suma importancia pero a la vez se demuestra que teniendo conocimientos medios en nuestro grupo social las madres cumplen con su calendario de vacunación, mientras que en otra realidad el conocimiento bajo va de la mano con la falta de cumplimiento, para nuestro estudio no hay relación de dependencia, las madres de niños menores de 5 años cumplen llevando a sus niños a la clínica para su vacunación y de esta manera prevenir enfermedades en sus menores hijos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.1. Conclusiones

- Los conocimientos sobre inmunizaciones tienen relación significativa con el cumplimiento del calendario de vacunación, por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- El conocimiento sobre inmunizaciones que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, según la dimensión generalidades, es media por lo que se rechaza la hipótesis planteada.
- El conocimiento sobre inmunizaciones que tienen las madres con niños menores de 5 años que asisten a la clínica Materno Infantil Virgen del Rosario, según la dimensión efectos de la vacuna, es baja por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- Las madres con niños menores de 5 años que asisten a la Clínica Materno Infantil Virgen Del Rosario, cumplen con el calendario de vacunación según dimensión dosis aplicadas, por lo que se rechaza la hipótesis planteada.

V.2. Recomendaciones

- Seguir con la realización de investigaciones acerca de los conocimientos las madres de niños menores de 5 años sobre las vacunas y su importancia.
- La enfermera debe realizar el seguimiento al grupo de madres que no completan debidamente el calendario de vacunas, con la finalidad de informarles y concientizarlas sobre la importancia de las vacunas en el niño menor de 5 años.
- El personal de enfermería deberá de programar charlas educativas dirigidas a las madres asistentes, con el objetivo de reforzar sus conocimientos sobre vacunas, reacciones secundarias y acciones a seguir en caso de complicaciones.
- Las enfermeras encargadas del área de vacunación deberán de realizar una retroalimentación permanente sobre la importancia del calendario de vacunación en busca de mantener una población debidamente inmunizada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. who.int [internet]. España: OMS; 2016 [actualizado Enero de 2018; citado 17 abril 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/>
2. Unicef.org [internet]. Perú: Unicef; 2017 [actualizado Enero de 2017; citado 17 abril 2017]. Disponible en [www.unicef.org/peru/spanish/10.5_millones_de_motivos_para_seguir_trabajando - Web.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/10.5_millones_de_motivos_para_seguir_trabajando_-_Web.pdf)
3. Minsa.gob [internet]. Perú: Ministerio de salud; [citado 17 abril 2017]. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2>
4. Minsa.gob [internet]. Huánuco: ESRI; [citado 15 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/cadenadefrio.html>
5. Who.int [internet]. España: OMS; 2016 [actualizado abril 2017; citado abril 17]. Disponible en <http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2016/event/es/>
6. Veliz L., Campos C.,Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev. chil. infectol. [internet]. 2016 [citado 15 de mayo 2016]; 33(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005
7. Maxi Pulla A; Narváez Mora J; Narváez Vásquez M. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del PAI del centro de salud n° 1 Azogues Ecuador. 2014 [Tesis en internet]. Azogues Ecuador: Universidad de Cuenca. [citado 15 mayo 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21238/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
8. Bustamante Peñafiel C. Cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en los niños menores de 1 año en el área de vacunación del hospital materno infantil “Mariana de Jesús” desde los meses de marzo a mayo del 2013. [Tesis en internet]. Guayaquil. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [citado 15 mayo 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/871/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-79.pdf>

9. Rojas Cabañillas J., Silva Tito C. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años centro de salud liberación social. [Tesis en internet]. Trujillo. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. 2016 [citado 12 marzo 2016]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2442/1/RE_ENFE_JA_QUELIN.ROJAS_CARMEN.SILVA_CONOCIMIENTO.MATERNO.SOBRE.INMUIZACIONES.Y.CUMPLIMIENTO_DATOS.PDF
10. Huamani Lima A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. [Tesis en internet]. Lima. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. [citado 25 mayo 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6148/Huamani_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Peláez Claros A. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud "Leoncio Prado" Pamplona alta - San Juan de Miraflores [Tesis en internet]. Lima. Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza. 2016 [citado 12 marzo 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/15/004%20PELAEZ%20CLAROS%2C%20ALISSON%20CONSUELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Condori Vera B; Quispe Mamani P. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabañillas, Juliaca. [Tesis en internet]. Juliaca. Perú: Universidad Peruana Unión. 2015 [Citado 12 marzo 2016]. Disponible en : http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/126/Bethsy_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1
13. Izquierdo Orosco Fátima. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. [Tesis en línea]. Lima. Perú: Escuela De Enfermería De Padre Luis Tezza. 2014 [Citado 12 marzo 2016] Disponible : http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/Izquierdo_rf.pdf
14. Bunge Mario. La ciencia, su método y su filosofía. Acceso. [Internet] Universidad de Chile. [Citado 16 mayo 2017] Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf.

15. Rosental M. Que es la teoría marxista del conocimiento. [internet]. México DF: Ediciones Quinto Sol S.A. 2014. [16 mayo 2017] Disponible en: https://esfops.files.wordpress.com/2013/07/que_es_la_teor%C3%ADa_del_conocimiento.pdf.
16. Romero L. Los 13 tipos de conocimiento y sus características. Liferder.com [Internet]. 2015 [16 mayo 2017] Disponible en: <https://www.liferder.com/tipos-de-conocimiento/>
17. Morí A. Calendario de vacunación en niños menores de 5 años. Emarket Perú [internet] 2016 [16 mayo 2017] Disponible en : <https://emarket.pe/blog/calendario-de-vacunacion-en-ninos-menores-de-5-anos-y-adultos>.
18. Verne E, Ugarte C. Inmunización: Conceptos generales, esquemas y el futuro. Rev.peru.pediatr. [en línea] 2008 [11 junio 2017]: 61(1). Disponible en: <http://www.pediatriaperu.org/files/a07v61n1.pdf>
19. saludcantabria.es [internet]. Lima: 2016 [18 junio 2017] Disponible en: <https://saludcantabria.es/uploads/pdf/profesionales/Vacunas%20efectos%20adversos.pdf>.
20. Desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.pe [internet] Lima: 2014 [20 junio 2017] disponible en: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.pe/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>.

BIBLIOGRAFIA

1. Norma Técnica Estrategia Sanitaria De Inmunizaciones. Perú. 2017.
2. Verne Martin, Eduardo, y otros. "Revista peruana pediátrica". Lima Perú. 2015.
3. OMS. Vacunas e inmunización: situación mundial. 3ra ed.2015.
4. Informe de cumplimiento de los objetivos del desarrollo del milenio. Perú 2015.
5. García, m. y Villamar, J. Determinación del abandono y deserción del esquema de vacunas del ministerio de salud pública en los menores de dos años que acuden al subcentro de salud colon, Ecuador. 2016.

ANEXOS

ANEXO 1
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos sobre inmunizaciones.	Conjunto de información que tienen las madres sobre las inmunizaciones, importancia, edad de aplicación, protección de enfermedades inmunoprevenibles y reacciones post vacunas.	Inmunización se refiere al proceso a través del cual se obtiene en forma natural o artificial, la capacidad de defenderse Frente a una determinada agresión bacteriana o viral	Generalidades sobre vacunas Efecto de las vacunas	Concepto de vacuna Importancia. Tipos Reacciones en el niño: dolor, hinchazón, fiebre.

<p>Cumplimiento del calendario de vacunas.</p>	<p>La palabra cumplimiento es la acción y efecto de cumplir con cierto asunto, es decir, la ejecución de un deber o de una obligación.</p>	<p>Cumplimiento de la secuencia cronológica de vacunas administradas sistemáticamente en un país o área geográfica.</p>	<p>Numero de dosis aplicadas.</p>	<p>BCG Hepatitis B Pentavalente Influenza APO Rotavirus Neumococo SPR SR AMA DPT</p>
------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



ANEXO 2
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

Muy buenos días, señor (a) soy estudiante de enfermería, mi nombre es Mayra Pastor Chahua, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería de la **UNIVERSIDAD PRIVADA “SAN JUAN BAUTISTA”**, en estos momentos me encuentro realizando un estudio de investigación titulado **CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES RELACIONADO AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO, MARZO 2016**. Para lo cual solicito a Ud., se sirva contestar las preguntas que a continuación se exponen, anticipándoles que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación. Me despido agradeciéndoles anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

A continuación lea atentamente las preguntas y marque con un X la respuesta que Ud. crea conveniente.

III. DATOS GENERALES

1. EDAD _____

2. LUGAR DE PROCEDENCIA

a) Costa () b) Sierra () c) Selva ()

3. ESTADO CIVIL

a) Soltero () b) Casado () c) Conviviente ()
d) Divorciado () e) Viudo ()

4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior () d) Analfabeta ()

5. OCUPACIÓN

- a) Trabajo dependiente () b) trabajo independiente ()
c) Ama de casa () d) otro ()

IV. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES.

1. ¿Qué es para usted la Inmunización?
 - a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes
 - b) Es el proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa
 - c) Ninguna es correcta
 - d) Desconoce
2. ¿Qué es para usted una vacuna?
 - a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad
 - b) Es un medicamento para prevenir una enfermedad
 - c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad
 - d) Desconoce
3. ¿Por qué son importantes las vacunas?
 - a) Los hace crecer sanos y fuertes
 - b) Previenen enfermedades
 - c) Permite que se desarrollen adecuadamente
 - d) Desconoce
4. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?
 - a) Pentavalente y APO
 - b) BCG y Hepatitis B
 - c) Antipolio e Influenza
 - d) Desconoce
5. ¿Qué vacunas debe recibir su hijo antes del primer año de vida?
 - a) BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HVB, Rotavirus, Influenza, Antiamarilica
 - b) BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HVB, Rotavirus, Influenza
 - c) Solo BCG, Antipolio e Influenza
 - d) Desconoce

6. ¿Cuáles son algunas de las reacciones secundarias que se puede presentar después de la aplicación de la vacuna?
- a) Llanto y/o disminución del apetito
 - b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
 - c) Alergia durante los primeros días
 - d) Desconoce
7. ¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?
- a) Cuando está llorando
 - b) Cuando tiene fiebre o diarreas
 - c) Cuando tiene sarpullido o está inquieto
 - d) Desconoce
8. ¿Cuáles son los beneficios de la vacuna?
- a) Es importante para el crecimiento
 - b) Protegen de las enfermedades infecciosas
 - c) Es importante para su adecuado desarrollo
 - d) Desconoce
9. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades?
- a) No
 - b) Sí
 - c) Tal vez
 - d) Desconoce
10. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?
- a) Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir
 - b) Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir
 - c) Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis
 - d) Desconoce.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION



LISTA DE COTEJO

Cumplimiento de las vacunas aplicadas al menor de 5 años.

Código:

VACUNAS	CUMPLE	NO CUMPLE
HEP. B		
BCG		
HEXAVALENTE		
ROTAVIRUS		
NEUMOCOCO		
INFLUENZA		
SPR		
VARICELA		
HEP. A		
MENINGOCOCO		
TETRAVALENTE		

ANEXO 3

Validez De Juicios De Expertos

Criterios	1Jz	2 Jz	3 Jz	4 Jz	5 Jz	6 Jz	7 Jz	8 Jz	p
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.00000081
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00000025
3	1	0	1	0	1	1	1	1	0.00000022
4	0	1	1	0	1	1	1	1	0.00000022
5	0	1	1	0	1	1	1	1	0.00000022
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00000025
7	1	1	0	0	0	1	1	1	0.00000018
8	0	0	1	0	0	1	1	1	0.00000062
9	1	1	1	1	1	1	0	0	0.00000025
10	0	0	1	1	1	1	1	0	0.00000022

Prueba Binomial

$$p(x) = \binom{n}{x} p^x q^{n-x} \quad x = 0, 1, 2, \dots, n$$

Se ha considerado:

0= Si la respuesta es negativa

1= Si la respuesta es positiva

n= 8 expertos

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \frac{0.033}{10} = 0.003$$

Podemos observar que se acepta el estudio presentado, ya que el valor crítico no excede al 0.05. El SPSS indica el nivel de significancia, y cuando es inferior al 0.05, se concluye que hay concordancia significativa entre los rangos asignados por los jueces.

ANEXO 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES RELACIONADO AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA CLINICA MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL ROSARIO. MARZO 2016**” Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad.

Lima, ____ de marzo de 2017.

Firma - Madre de familia

DNI