

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN- TARAPOTO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES.
DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018**

Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería

AUTORES :

**Bach. Elaine Chong García
Bach. Laura Milagros Cartagena Barrera**

ASESORA :

Lic. Enf. Mg. Nerida Idelsa Gonzalez Gonzalez

Tarapoto - Perú

2018



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN- TARAPOTO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES.**

DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018

Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería

AUTORES:

Bach. Elaine Chong García

Bach. Laura Milagros Cartagena Barrera

ASESORA:

Lic. Enf. Mg Nerida Idelsa Gonzalez Gonzalez

Tarapoto- Perú

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN- TARAPOTO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES.**

DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018

Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería

AUTORES:

Bach. Elaine Chong García

Bach. Laura Milagros Cartagena Barrera

ASESORA:

Lic. Enf. Mg Nerida Idelsa Gonzalez Gonzalez

Tarapoto- Perú

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN- TARAPOTO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES.
DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018**


Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería


AUTORES:

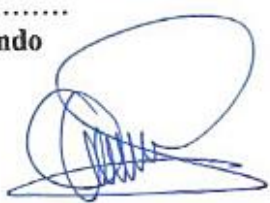
Bach. Elaine Chong García

Bach. Laura Milagros Cartagena Barrera

**Sustentada y aprobada ante el honorable jurado
el día 07 de setiembre de 2018**


.....
Obsta. Dra. Lolita Arevalo Fasanando
Presidente


.....
Lic. Enf. Mg. Bertha Mamani Cayo
Secretaria


.....
Lic. Enf. Mg. Flor Enith Leveau Barrera
Miembro

Declaratoria de Autenticidad

Bach. Elaine Chong García, con DNI N° 71693318, **Laura Milagros Cartagena Barrera**, con DNI N° 48382946, egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, con la Tesis titulada: **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES. DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018”**.

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de mi autoría.
2. Respete las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios y plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto.

Tarapoto 07 de Setiembre del 2018.



.....
Elaine Chong García
DNI N° 71693318



.....
Laura Milagros Cartagena Barrera
DNI N° 48382946



Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres:	<i>Chong García Elaine</i>		
Código de alumno :	<i>124206</i>	Teléfono:	<i>929417027</i>
Correo electrónico :	<i>chonggarciaelaine@gmail.com</i>	DNI:	<i>71693318</i>

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de:	<i>Ciencias de la Salud</i>
Escuela Profesional de:	<i>Enfermería</i>

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de investigación	<input type="checkbox"/>
Trabajo de suficiencia profesional	<input type="checkbox"/>		

4. Datos del Trabajo de investigación

Título:	<i>Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del Calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el centro de Salud Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018</i>
Año de publicación:	

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	<input checked="" type="checkbox"/>	Embargo	<input type="checkbox"/>
Acceso restringido **	<input type="checkbox"/>		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".



.....
Firma del Autor

8. Para ser llenado en la Oficina de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM - T.

Fecha de recepción del documento:

29 / 10 / 2018




Firma del Responsable de Repositorio
Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso
Abierto de la UNSM - T.

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres:	Cartagena Barrera Laura Milagros	
Código de alumno :	124204	Teléfono: 969669653
Correo electrónico	milita.0611@gmail.com	DNI: 48382446

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de:	Enfermería

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	(X)	Trabajo de investigación	()
Trabajo de suficiencia profesional	()		

4. Datos del Trabajo de investigación

Título:	Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales, Diciembre 2017 a Mayo 2018
Año de publicación:	2018

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	(X)	Embargo	()
Acceso restringido **	()		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia No Exclusiva, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

--

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".


Firma del Autor

8. Para ser llenado en la Oficina de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM - T.

Fecha de recepción del documento:

29 / 10 / 2018



Firma del Responsable de Repositorio
Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso
Abierto de la UNSM - T.

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

** **Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

DEDICATORIA

A Dios por guiar mis pasos y darme cada día una oportunidad de vivir y cumplir mis metas.

A mi familia por su constante e incondicional apoyo a lo largo de mi educación personal y profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín, por brindarme la oportunidad en desarrollar mis conocimientos y habilidades en las ciencias del cuidado.

Elaine.

DEDICATORIA

Con gratitud al Divino Creador Por su infinito amor y bondad, por escuchar mis oraciones y haber permitido alcanzar mi meta.

De manera muy especial a mis padres Alejandro y Letty, quienes fueron mi motor y motivo para seguir adelante, por creer en mí, por enseñarme a soñar, por su amor y apoyo incondicional en cada momento de mi vida.

A todas las Licenciadas por darnos las facilidades de ejecutar nuestro trabajo de investigación y a las madres que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, por habernos apoyado en contestar nuestro instrumento de investigación.

Laura.

AGRADECIMIENTO

Nuestro sincero agradecimiento primero a Dios quien nos ha dado la salud y la vida y ha sabido guiarnos con paciencia y sabiduría en este largo camino.

A nuestros padres por todo el apoyo brindado y por ese ejemplo de conducta y sacrificio personal, pero sobre todo por enseñarnos a no doblegarnos aún en los momentos difíciles.

A nuestras amistades por confiar y creer en nosotras y haber hecho de nuestra etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidaremos.

A las madres de los niños menores de 5 años, que participaron en el presente estudio, así como también a las licenciadas de Enfermería del Centro de Salud de Morales por el apoyo brindado,

Los Autores.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	Xii
TITULO	1
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Marco Conceptual	1
1.2. Antecedentes	2
1.3. Bases Teóricas	7
1.4. Justificación	27
1.5. Problema	28
II. OBJETIVOS	28
2.1. Objetivo General	28
2.2. Objetivo Específicos	28
2.3. Hipótesis de investigación	28
2.4. Sistema de variable	29
III. MATERIALES Y MÉTODOS	30
IV. RESULTADOS	35
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
IX. ANEXOS	50

INDICE DE TABLA

Tabla N°	Título	Pág.
1	Características sociodemográficas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.	35
2	Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.	36
3	Cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018	37
4	Relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.	37

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-explicativo, transversal y correlacional, la muestra estuvo constituido por 982 madres que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, aplicándose un instrumento: Encuesta sobre conocimiento de inmunizaciones y una lista de chequeo sobre el cumplimiento del calendario de vacunación de sus niños menores de cinco años.

En los resultados obtenidos dentro de las características sociodemográficas, se puede evidenciar que la mayoría de las madres se encuentran entre las edades de 26 a 35 años de edad, proceden de lugares urbanos con un 88.8%, tiene estudios superiores con un 41.8%, el 37.8% son empleadas inestables. En cuanto al conocimiento que tienen las madres sobre inmunizaciones, se evidenció que el 44.9% tienen un nivel de conocimiento regular; el 31.6% tienen conocimiento malo; y un 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto. En el cumplimiento del calendario de vacunación se obtuvo que el 73,5% de niños menores de 5 años, SI cumplen con el calendario de vacunación; el 26.5% NO cumplen con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

Concluyendo que: entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales; tiene alta significancia estadística, contrastando con la hipótesis planteada en la presente investigación.

Palabras clave: inmunizaciones, calendario de vacunación, conocimiento.

ABSTRACT

The objective of this research was to: Determine the relationship between knowledge about immunizations and compliance with the vaccination schedule in mothers with children under five years of age at the Morales Health Center. From December 2017 to May 2018, the study was quantitative, descriptive-explanatory, cross-sectional and correlational; the sample consisted of 982 mothers who attended the immunization program of the Morales Health Center, applying an instrument: Immunization knowledge survey and a checklist on compliance with the vaccination calendar of their children under the age of five.

In the results obtained within the socio-demographic characteristics, it can be seen that the majority of mothers are between the ages of 26 and 35 years old, come from urban places with 88.8%, have higher education with 41.8%, the 37.8% are unstable employees. Regarding the knowledge that mothers have about immunizations, it was evidenced that 44.9% have a regular level of knowledge; 31.6% have bad knowledge; and 23.5% have a high level of knowledge. In compliance with the vaccination schedule, it was obtained that 73.5% of children under 5 years of age, comply with the vaccination schedule; 26.5% DO NOT comply with the vaccination schedule of their children under 5 years of age.

Concluding that: between knowledge about immunizations and compliance with the vaccination schedule in mothers with children under five years of age at the Morales Health Center; it has high statistical significance, in contrast to the hypothesis proposed in the present investigation.

Keywords: immunizations, vaccination calendar, knowledge.



TÍTULO:

CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES. DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Marco Conceptual

La inmunización sigue siendo considerada como una intervención eficaz que salva vidas y evita el sufrimiento; beneficia a los niños, no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial. Por ello desde la Cumbre del Milenio celebrada en el año 2000, la inmunización ha pasado a ocupar un lugar central como una de las fuerzas que impulsan las actividades encaminadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular el objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años (1).

Las vacunas mantienen a los niños, niñas vivos y sanos, protegiéndolos contra las enfermedades. La vacunación es especialmente importante para las familias más difíciles de alcanzar, ya que también puede ser un puente a otro tipo de atención que salva vidas para las madres y los niños en las comunidades aisladas, como los exámenes nutricionales para los niños, las mosquiteras contra la malaria, los suplementos de vitamina A y los comprimidos de desparasitación. La inmunización es una de las inversiones de salud pública más exitosa y rentable que podemos hacer para las generaciones futuras. Casi un tercio de las muertes entre los niños y niñas menores de 5 años son prevenibles por vacunas (2).

De modo que es de vital importancia que cada niño (a) reciba el esquema completo de vacunas, según edades ya que, si por cualquier motivo no se le ha administrado las vacunas antes de cumplir el primer año de vida, es posible que pueda adquirir algunas de estas enfermedades tales como: Tuberculosis meníngea, hepatitis “B”, difteria, pertusis, tétanos, enfermedades invasivas provocadas por Haemophilus Influenza de tipo b, poliomielitis,

diarrea severa causado por rotavirus, neumonía, meningitis, septicemia causado por estreptococo Pneumoniae, influenza o gripe (3)

La aplicación de las vacunas en una población infantil tiene como fin último lograr la inmunidad colectiva, Es decir, tratar de minimizar la capacidad del agente infeccioso a mantenerse en circulación, reduciendo la probabilidad de contraer enfermedades. Para ello se debe de cumplir con el calendario de vacunación iniciándose al nacer, a la edad de 2, 4, 6 ,7 y 8 meses para considerarlo al niño como protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles (4).

En el Perú, en las últimas décadas, se ha logrado eliminar enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la rubéola. No obstante, las bajas coberturas de vacunación que se están alcanzando a nivel nacional, colocan al Perú en riesgo de reintroducción de las enfermedades inmunoprevenibles que fueron eliminadas poniendo en riesgo la vida y la salud de nuestros niños menores de 5 años. Por otro lado, el Perú es considerado por la OMS como un país de endemicidad intermedia (2-8%) por hepatitis B, siendo necesario aplicar la vacuna correspondiente a los recién nacidos. Si bien la progresión de las vacunas completas para los menores de 36 meses fue lenta pero sostenida, pasando de 54.8% en el 2009 a 73.9% en el año 2012 en ningún año se alcanza coberturas adecuadas mayores o iguales a 95% como indica la OMS (5).

1.2. Antecedentes

Ordoñez G. (2015). En su trabajo de investigación: “Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud tipo A - Daniel Álvarez Burneo-Loja Ecuador”. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 100 madres, para la obtención de la información se aplicó una encuesta. De los resultados obtenidos se puede evidenciar más del 50% de madres encuestadas tienen conocimientos sobre vacuna, edad del niño para recibirlas y el número de dosis correspondiente, pero así mismo más del 50% de las encuestadas no tienen conocimiento sobre las enfermedades que previene cada vacuna. Estos resultados demuestran que las vacunas que en mayor porcentaje conocen las madres son: BCG, Rotavirus Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B, antipolimiéltica y dupla viral, sin

embargo, la mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades inmunoprevenibles que brindan los biológicos que se administran a los niños durante los 2 primeros años de su vida. Concluyendo: Las madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud Tipo A “Daniel Álvarez Burneo”, tienen conocimientos sobre el esquema de vacunación que incluye: vacuna, edad del niño para recibirlas y el número de dosis correspondiente, las vacunas que en mayor porcentaje identifican son: BCG, Rotavirus, Fiebre amarilla, Varicela, Hepatitis B, antipoliomielítica y dupla viral. La mayor parte de la población encuestada no conoce la protección de enfermedades inmunoprevenibles que brindan los biológicos que se administran a los niños durante los 2 primeros años de su vida (5).

Caizan N, Juca N. (2017). En su trabajo de investigación: “Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud “Nicanor Merchan”, Cuenca- Ecuador”. Estudio descriptivo de corte transversal, con un universo finito que involucra a 120 madres. Se utilizó técnicas como: entrevista y observación directa. Se aplicó un formulario elaborado y validado en estudios anteriores. Los resultados como datos demográficos, nivel de conocimiento se presenta en gráficos con porcentajes, que nos permitió visualizar de mejor manera los problemas encontrados en el grupo de estudio, el 32.50% están entre los 14 a 20 años, el 50.0% conocen que enfermedades protegen las vacunas, el 51.67% conocen las reacciones postvacunacion, el 74,17% indican las edades en que se deben vacunar, el 89.17% conocen los sitios de aplicación de la vacuna (6).

Peláez A. (2016). En su trabajo de investigación: “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-Lima”. 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 (7).

Rojas J, Silva C. (2016). Realizaron un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años. Centro de Salud Liberación Social. Trujillo”. Estudio 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. Conclusión: Los conocimientos maternos sobre inmunizaciones son de nivel medio en un 46.8%, seguido de un nivel bajo en un 41.5% y un nivel alto en un 11.7% de las madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo. El 54.5% de madres cumple con el cronograma de vacunaciones y el 45.5% de las madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Liberación Social no cumple adecuadamente con el calendario de vacunaciones (8).

Coronel A. (2016). En su trabajo de investigación titulado: “Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 5 años. Lima –Perú”. El diseño de estudio, es una revisión sistemática que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias, por su rigurosa metodología narrativa y estadística. La población estuvo constituida por 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos, con una antigüedad no mayor de cinco años y que respondieron a artículos

publicados en idioma español. Los resultados obtenidos fueron: el grupo etéreo de 7-12 meses, asciende a un 79,2 %, seguido del grupo de 2-6 meses, con 18,5 %, lo cual contrasta con la diferencia en el período de recién nacidos (2,3 %). Se demostró que en estas comunidades el índice de nacimiento es bajo. Las vacunas son más seguras que hace 40 años, pero no están exentas de riesgo de presentar algún evento adverso, que varía desde leve hasta eventos adversos graves que pueden conducir a hospitalizaciones, secuelas, discapacidades y hasta la muerte. Fue comprobado que un 87,97% de los niños está con la vacunación actualizada, siendo que 13,89% de ellos tiene historial de atrasos. Un factor atribuido a estos buenos índices ha sido la constante actuación de los agentes comunitarios de salud. Conclusión: Del total de 10 artículos revisados sistemáticamente, el 90% ($n = 9/10$) evidencian que el cumplimiento del calendario de vacunación es vital para lograr que los niños estén protegidos aumentar significativamente su esperanza de vida, su bienestar y calidad de vida. El 10% ($n=1/10$) de los artículos refieren que se deben considerar otros aspectos de la problemática como factores que podrían contribuir con el índice de atraso, como escolaridad y ocupación de los padres (9).

Curí D. (2016) en su tesis titulada: “Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María-Perú”. Estudió de tipo observacional de nivel descriptivo correlacionar, prospectivo transversal. Se utilizó como técnica la entrevista y el instrumento el cuestionario. La muestra estuvo conformada por 165 madres con sus niños menores de 5 años, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Resultados: el 30% de madres pertenece a la etapa de vida joven. El 64,0% procede de la zona urbana. El 39,4% alcanza el nivel secundario. El 61,8% es ama de casa. El 50,3% tiene conocimientos altos sobre vacunas. El 53,9% de las madres tiene actitudes inadecuadas frente al cumplimiento del calendario de vacunación. No existe relación entre nivel de conocimiento y actitudes en las madres con un $X^2 = 3,084$ y un valor $p= 0,214$. Conclusión: No existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre vacunación y las actitudes para el cumplimiento del calendario de vacunación (10).

Luna S. (2015). En su trabajo de investigación titulado: “Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses Centro de Salud Metropolitano Tacna-Perú”. estudio

cuantitativo, relacional descriptivo, la muestra fue conformada por 158 madres con niños menores de 13 meses que acuden al consultorio de Enfermería, la técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, para el procesamiento de datos se hace uso del software estadístico (SPSS) versión 21.0. Se concluye: que el 60,8% de los niños tienen cumplimiento regular y el 39,2 % cumplimiento irregular del esquema 1 de vacunación. El 31,1% de las madres tienen nivel superior, el 48,1% no vacunaría a su hijo enfermo, el 56,3% refiere que, si hay biológicos, y el niño tiene regular esquema de vacunación. Existe relación estadísticamente significativa entre vacunaría a su niño enfermo, disponibilidad de biológicos con el cumplimiento del esquema de vacunación así mismo no existe relación con temor a la reacción pos vacunal, lugar a donde acude a vacunar al niño, trato del personal de admisión, tiempo de espera, información sobre vacunas, interés de la enfermera y los demás factores sociales y económicos identificados (11).

Sánchez J, Vera L. (2014) en la investigación “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru, Chiclayo”. El presente estudio de investigación cuantitativa de tipo descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 40 madres adolescentes que tiene niños nacidos entre los meses de junio del año 2012 a junio del presente año 2013, de las cuales 20 de estas madres asisten al centro de salud José Olaya y 20 asisten al centro de salud de Túpac Amaru. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, validado por tres expertos en la materia y tuvo una confiabilidad de 0,819; la cual se determinó mediante el método de Alpha de Cronbach, siendo el resultado totalmente confiable. Luego se aplicó dicho cuestionario y se recopiló la información necesaria, la cual fue tabulada y procesada, presentándola en tablas y gráficos; En conclusión: el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud de Túpac Amaru tienen un nivel de conocimiento deficiente con un 85%, seguido del regular con un 10% y bueno con un 5%. Por otro lado, el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya tienen nivel de conocimiento deficiente con un 50%, nivel regular 25%, nivel bueno 20% y en el nivel de excelente con un 5% (12)

Inga C, Gómez F. (2014). en la investigación titulada: “Salud nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la Red de Salud Moyobamba ·San Martín. El diseño de investigación fue cuantitativa, descriptivo

de corte transversal, se tuvo un universo muestra de 27 profesionales; se utilizó el método de la encuesta, la técnica del cuestionario y el formulario de cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados se determinaron mediante el coeficiente alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.862 (fuerte confiabilidad). Del 100 % (27) profesionales de enfermería de los establecimientos de Salud de la Red de Salud Moyobamba San Martín-2014; el 85.2 % (23), presentan un nivel de conocimientos regular; el 11.1 % (3) evidencian un nivel de conocimientos bueno y el 3.7 % (1) presentan un nivel de conocimientos malo sobre inmunizaciones; según dimensiones: esquema de vacunación el 81.5 % (22) presentan un nivel de conocimientos regular; en la dimensión vacunas el 55.6 % (15) presentan un nivel de conocimientos bueno; según dimensión cadena de frío el 77.8% (21) presentan un nivel de conocimientos regular y por último según dimensión ESA VI el 81.5 % (22) presenta un nivel de conocimientos regular. Por lo tanto, se concluye que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería de los establecimientos de Salud de la Red de Salud Moyobamba San Martín-2014 presentan un nivel de conocimiento regular sobre inmunizaciones (13).

1.3. Bases Teóricas

Generalidades sobre el conocimiento

Según Bunge M, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar (14).

Según Pinilla A. define el conocimiento, como “un acto y como un contenido; dice del conocimiento como un acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido se asume que es aquél que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de operación mental a conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento de puede adquirir, acumular transmitir y derivar unos de otros. No son puramente objetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para, asimismo, como para otros sujetos (15).

Tipos de conocimiento

- **Conocimiento Científico:** Este es un pensamiento dinámico el cual utiliza métodos científicos, investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar solución a un determinado problema. Este utiliza modelos, métodos, procedimientos e información abstracta con el fin de determinar y explicar por qué suceden las cosas. Todos los resultados que se adquiera del conocimiento científico son fundamentados en la realidad y en las investigaciones (16).
- **Conocimiento Artístico:** Es aquel que se utiliza para comunicar emociones, pensamientos, sentimientos, además de descubrir la belleza y sencillez de las cosas. El conocimiento artístico no se puede comunicar o transmitir, este es propio del individuo que lo posee y solo puede ser desarrollado por él. (16).
- **Conocimiento Revelado:** Este conocimiento tiene dos formas: el conocimiento revelado por Dios, y el conocimiento revelado por nuestra conciencia. Este viene dado por una representación de fe, en el que cualquier individuo que desea conocer algo, lo conoce de forma oculta o misteriosa. Es más aplicado a la teología o identidades religiosas (16).
- **Conocimiento Empírico:** Es el conocimiento que se da por casualidad de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina. Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y respuestas casi por instinto, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos (16).

Según el modo de conocer:

- **Conocimiento vulgar:** es el modo corriente, común y espontáneo de conocer, se adquiere a partir del contacto directo con las personas y las cosas, en la vida cotidiana. Este tipo de conocimiento se posee sin haberlo estudiado o buscado, sin haber

reflexionado ni aplicado ningún método. Se caracteriza por ser sensitivo, subjetivo, y no sistemático (17).

- **Conocimiento científico:** este tipo de conocimiento se adquiere a partir de procedimientos metódicos, usando la reflexión, los razonamientos lógicos y responden a una búsqueda intencionada, que delimita los objetos y los medios de indagación (17).

Niveles de conocimiento: (18).

Nivel de conocimiento Bueno/ALTO: Es el conocimiento de pensamiento lógico adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

Nivel de conocimiento Aceptable/ REGULAR: Es el conocimiento conceptual apoyado por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian.

Nivel de conocimiento Escaso/BAJO: Es el conocimiento espontaneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente.

Creación de la estrategia sanitaria nacional de inmunización en el Perú.

En la región de las Américas, y particularmente en el Perú, se ha logrado erradicar la viruela y la poliomielitis, el tétanos neonatal como problema de salud pública y controlar otras enfermedades inmunoprevenibles (tos ferina, difteria y tuberculosis en sus formas graves). La existencia de las inmunizaciones en el Perú fue a través del Programa Nacional de Inmunizaciones desde 1972, en 2001 considerado dentro del Modelo de Atención Integral de Salud por Etapas de vida y como Estrategias Sanitarias Nacionales de Inmunizaciones desde el 27 julio del 2004 con la finalidad de señalar la prioridad política, técnica y administrativa que el pueblo y Gobierno Peruano reconocen en las inmunizaciones (19).

Inmunización

Es un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de antígenos. La inmunización consiste en la inducción y producción de una respuesta inmunitaria específica

protectora (anticuerpos y /o inmunidad mediada por células) por parte de un individuo sano, susceptible; como consecuencia de la administración de un producto inmunobiológico (la vacuna).

El objetivo es producir una respuesta similar a la de la infección natural, pero sin peligro para el vacunado y se basa en la respuesta del sistema inmunitario a cualquier elemento extraño (antígeno) y en la memoria inmunológica, Las vacunas puede elaborarse con un microorganismo, una parte de él, o un producto derivado del mismo (antígeno inmunizante) (20).

Vacuna

Se define como producto biológico utilizado para conseguir una inmunización activa artificial. Las vacunas producen una memoria inmunológica similar a la enfermedad adquirida en forma natural (19).

Es la suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad (20).

Se entiende también como vacuna a cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o 16 derivados de microorganismos siendo el método más habitual para administrar las vacunas la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral (OMS, 2015). En otras palabras, son productos biológicos que, aplicados a las personas, estimulan el sistema inmune generando una respuesta (producción de defensas -anticuerpos) y una memoria inmunitaria que actuarán protegiéndolo ante futuros contactos con los respectivos agentes infecciosos contra los que los vacunamos, evitando la enfermedad o en algunos casos sus complicaciones más graves.

Esquema o calendario nacional de vacunación-actividad Regular en niños menores.

El esquema y/o calendario de vacunación es el ordenamiento secuencial cronológico de aplicación mínima de vacunas, que, administradas sistemáticamente a las personas de un

país, inducen una respuesta de protección o inmunización adecuada, frente a las enfermedades inmunoprevenibles. Estas vacunas administradas para su acreditación deberán estar registradas en el carnet de vacunación que todo niño debe contar con ello; el cual es único e intransferible. Según la norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunador es el siguiente: Vacunas de los niños menores de 5 años (Anexo N° 05).

Importancia de las vacunas

La importancia de las vacunas radica que han disminuido notablemente la prevalencia de las enfermedades inmunoprevenibles, actualmente son muy seguras, la mayoría de los efectos secundarios son poco frecuentes, ligeros y temporales, como puede ser una febrícula o dolor leve en la zona de la inyección, los efectos secundarios importantes son muy extraños y pasan de 1 por millón de dosis. Estas han contribuido de manera fundamental al bienestar de la población, son responsables del control de muchas enfermedades infecciosas que antes habían sido muy frecuentes. A pesar de todos los virus y las bacterias que provocan estas enfermedades, aún existe y pueden llegar a los niños(as) no protegidos por las vacunas (24).

Edad de aplicación de cada vacunación.

- **Vacunas del Recién nacido**

- a) **Vacuna BCG:** Es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin y 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. 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.

- **Reacciones Adversas**

Cuando se utiliza la técnica correcta en el sitio de inyección se produce una pápula que desaparece en 15 a 30 minutos. Entre la segunda y tercera semanas aparece una pústula que

deja escapar una serosidad, ulcerándose a veces, la misma que se cierra espontáneamente con una costra y que se desprende luego de 12 semanas, dejando una cicatriz permanente. Estas reacciones son indoloras.

- **Cuidados Post Vacuna**

Después de 2 o 3 semanas en el sitio de la vacuna aparece una inflamación enrojecida de 5-10 mm, no es dolorosa, esperable para dicha vacuna. A veces aparece una secreción amarilla y puede demorar semanas en cicatriza, dejando una marca. Se recomienda mantener esta zona seca, descubierta y no aplicar alcohol, cremas o desinfectantes. Si se moja durante el baño secar suavemente.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Recién nacido con peso menor de 2000 gramos
- ✓ Enfermedad infecciosa aguda grave
- ✓ Lesiones cutáneas generalizadas
- ✓ Niños que tienen su inmunidad comprometida por inmunodeficiencia celular, SIDA, leucemia, linfoma o malignidad generalizada o en tratamiento con preparados inmunosupresivos.

b) Vacuna Hepatitis B (HvB)

Es una vacuna inactivada recombinante, se administra una dosis de 0.5 cc al recién Nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas de 7 días 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 en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8".

- **Reacciones Adversas**

Prestar atención a cualquier aspecto que le preocupe, como signos de una reacción alérgica grave, fiebre muy alta o un comportamiento inusual. Los signos de una reacción alérgica

grave pueden incluir ronchas, hinchazón de la cara y la garganta, dificultad para respirar, pulso acelerado, mareos y debilidad. Estos podrían comenzar entre algunos minutos y algunas horas después de la vacunación. Si cree que se trata de una reacción alérgica grave u otra emergencia que no puede esperar.

- **Cuidados Post Vacuna**

Dolor en el lugar donde se administró la vacuna, Temperatura de 99.9°F (37.7°C) o más alta. Si tiene efectos secundarios, estos regularmente ocurren inmediatamente después de vacunarse y duran entre uno y dos días.

- **Contraindicaciones**

Esta vacuna está contraindicada cuando existen antecedentes previos de reacciones alérgicas graves a cualquiera de los componentes de la vacuna o cuando ha existido reacción alérgica grave a una dosis previa de la vacuna frente a la hepatitis B. Dado que la producción del antígeno recombinante se realiza en cultivo de levaduras (*S. cerevisiae*), como precaución, esta vacuna está contraindicada en los pacientes alérgicos graves a la levadura de cerveza y a la de panadero. No obstante, hay pocos datos sobre la aparición de reacciones adversas tras la vacunación en estos pacientes. No existe contraindicación en el embarazo ni en la lactancia en mujeres con riesgo de infección. Tampoco está contraindicada en personas con inmunodeficiencias.

• **Vacunas del 2do mes, 4to mes y 6to mes.**

a) **Vacuna de neumococo.**

Vacuna Antineumocócica conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media. o Niños hasta los 12 meses, 3 dosis: al 2do mes, 4to mes y 12 meses. Se aplica 0.5 cc, por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1". O

Niños entre 12 y 23 meses y 29 días no vacunados previamente 2 dosis con intervalo de al menos 1 mes entre dosis. Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo. o Niños de 2 años a 4 años, con Comorbilidad no vacunados previamente, 1 dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en la región deltoides.

- **Reacciones adversas**

Son escasos y leves, abarcando ligera inflamación y dolor en el sitio de aplicación.

- **Cuidados Post Vacuna**

- Cubrir la zona de punción con una torunda de algodón y una tira adhesiva; pueden retirarse pocos minutos después.
- Hacer presión suave 1 minuto; evitar frotar o la presión excesiva.
- Desechar todos los materiales usados de forma segura, siguiendo los protocolos establecidos.
- Recomendar que permanezca, al menos, 30 minutos en observación en la sala de espera, para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.
- El paracetamol no debe recomendarse de forma rutinaria con el propósito de prevenir posibles reacciones. Puede usarse para tratar la fiebre (≥ 38 °C), si se presenta.

- **Contraindicaciones**

- No deben vacunarse aquellos niños que hayan presentado una reacción alérgica grave (anafilaxia) en una dosis previa o que sean alérgicos a alguno de los componentes incluidos en ella.
- En los niños que presenten una enfermedad aguda grave debe retrasarse la vacunación hasta su mejoría.
- Un catarro o una enfermedad leve no son motivos para retrasar la vacunación.

b) Vacuna del rotavirus

Es una vacuna de virus vivos atenuados, 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, de presentación monodosis, cada dosis de 1.5 cc 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.

- **Reacciones adversas**

Irritabilidad, diarrea.

- **Cuidados Post Vacuna**

Los niños podrían presentar irritabilidad, o tener diarrea, vómitos leves y temporales después de recibir una dosis de la vacuna contra el rotavirus.

- **Contraindicaciones**

- Los niños que hayan tenido una reacción alérgica o que haya representado un riesgo para la vida a una dosis de la vacuna contra el rotavirus no deben recibir otra dosis. Los niños que tienen una alergia severa a la vacuna contra el rotavirus no deben recibir la vacuna.
- Los niños con “inmunodeficiencia combinada severa” (Severe Combined Immunodeficiency, SCID) no deben recibir la vacuna contra el rotavirus.
- Los niños que hayan tenido un tipo de obstrucción intestinal llamada “invaginación intestinal” no deben recibir la vacuna contra el rotavirus.
- Los niños que tienen una enfermedad leve pueden recibir la vacuna. Los niños que tienen una enfermedad moderada o grave deben esperar hasta recuperarse. Esto incluye a niños con diarrea o vómitos moderados o severos.
- Consulte a su médico si el sistema inmunitario de su niño está debilitado a causa de:
 - VIH/SIDA u otra enfermedad que afecta el sistema inmunitario
 - un tratamiento con fármacos, como esteroides
 - cáncer o un tratamiento contra el cáncer con radiografías o fármacos

c) **Vacuna pentavalente**

Vacuna combinada que contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de *Bordetella pertussis*, polisacárido conjugado de *Haemophilus Influenzae* 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, cada dosis comprende la administración de 0.5 cc por vía intramuscular en la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1". 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.

- **Reacciones adversas**

La vacuna es bien tolerada y se considera que prácticamente no existen efectos adversos al componente Hib. Las reacciones locales (eritema, edema y dolor) y la fiebre se resuelven en menos de 24 horas. A veces puede aparecer irritabilidad, letargia, rinorrea y erupción cutánea (posible urticaria).

- **Cuidados Post Vacuna**

Se debe prestar atención a cualquier aspecto que le preocupe, como signos de una reacción alérgica severa, fiebre muy alta o un comportamiento inusual.

Los signos de una reacción alérgica severa pueden incluir urticaria, hinchazón de la cara o la garganta, dificultad para respirar, pulso acelerado, mareos y debilidad. Estos podrían comenzar entre algunos minutos y algunas horas después de la vacunación.

- **Contraindicaciones**

- Antecedente de presentar alguna reacción o evento con algún componente de la vacuna.
- Si el niño (a) está en tratamiento inmunosupresor que disminuya sus defensas (quimioterapia, esteroides sistémicos) o si presenta alguna inmunodeficiencia, como el SIDA (no así si tiene VIH y no presenta síntomas).

- Enfermedad reciente y con temperatura superior a 40°C, si presenta enfermedad grave con o sin fiebre, o aquellas que involucren daño cerebral, crisis convulsivas o alteraciones neurológicas sin tratamiento o en progresión (el daño cerebral previo no la contraindica).
- El llanto inconsolable no representa una contraindicación absoluta, sino de precaución, se puede continuar con el esquema de vacunación bajo condiciones de observación en el hogar

d) Vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV)

La vacuna de Poliovirus Inactivados (IPV) es una vacuna inyectable, de presentación multidosis y/o monodosis, se administra a los 2 y 4 meses de edad.

Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa retractable de 1 cc y aguja 25 G x 1.

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).

- Reacciones adversas

Los efectos adversos son poco frecuentes y leves. Al estar incluida en vacunas combinadas, deben ser tenidas también en cuenta otras reacciones secundarias debidas a los otros componentes. Las más frecuentes son fiebre o febrícula, leve hinchazón o enrojecimiento en la zona de la inyección, o ligera irritabilidad o somnolencia en los días siguientes a su administración. Excepcionalmente puede aparecer llanto persistente o alteraciones neurológicas debidos a otros componentes de las vacunas combinadas.

- Cuidados Post Vacuna

Pueden causar dolores leves y enrojecimiento en el área de la inyección. Por lo que es necesario que no se manipule la zona donde se aplicó la vacuna, en caso de haber mucho

dolor se recomienda colocar compresas de paños tibios (manzanilla) o administrar un analgésico.

- **Contraindicaciones**

La IPV no se debe administrar a personas con alergia documentada o conocida a la estreptomicina, la neomicina o la polimixina B, o con antecedentes de reacción alérgica después de una inyección previa de la IPV.

Vacuna antipolio oral (APO)

La vacuna Antipolio Oral (APO) es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis, 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.

- **Reacciones adversas**

La parálisis flácida asociada a la vacuna es uno de los 30 efectos adversos más importantes. Se presenta 1 caso por cada 1,5 millones de aplicaciones de primeras dosis y su frecuencia disminuye con las administraciones sucesivas.

- **Vacunas del 7mo y 8vo mes.**

a) Vacuna de Influenza Estacional

La vacuna contra la influenza es una vacuna inactivada (que contiene virus muertos) que se administra con una aguja, generalmente en el brazo. Contiene tres virus de influenza estacional que se cultivan en huevos. La vacuna contra la influenza estacional protege contra tres virus de influenza que, según las investigaciones, serán los más comunes en la próxima temporada.

- **Reacciones adversas**

Dolor, enrojecimiento, sensibilidad o inflamación donde se administró la inyección, Fiebre (en bajos grados), Dolores.

La vacuna inyectable intradérmica contra la influenza puede causar otros efectos secundarios leves, incluyendo: Dureza y picazón en la zona donde se administró la inyección. De producirse estos síntomas, se presentarán inmediatamente después de que se administre la vacuna y probablemente tengan una duración de uno a dos días.

- **Cuidados Post Vacuna**

Se pueden presentar reacciones leves a la vacuna, como las siguientes:

- ✓ Dolor de cabeza (cefalea).
- ✓ Sudoración.
- ✓ Dolores musculares (mialgia).
- ✓ Fiebre.
- ✓ Malestar.
- ✓ Dolor articular (artralgia).
- ✓ Escalofríos.
- ✓ Fatiga.
- ✓ Enrojecimiento de ojos y de la zona de la inyección (la que también puede hincharse).
- ✓ Acumulación de líquido (edema).

Estas reacciones se pueden presentar poco tiempo después de la vacunación y duran 1 ó 2 días.

- **Contraindicaciones**

No debe vacunarse en el caso de haber presentado reacciones alérgicas severas a algún componente de la vacuna en dosis previas.

Contraindicaciones temporales:

- ✓ Personas con enfermedad aguda severa (meningitis, sepsis, neumonía).
- ✓ Pacientes que han recibido gammaglobulinas deben esperar 12 semanas para aplicar la vacuna.

- **Vacunas del 12vo mes.**

- a) **Vacuna de Neumococo**

La vacuna Antineumocócica conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas bacterianas como las neumonías y otras como: meningitis, sepsis y otitis media. o Niños hasta los 12 meses, 3 dosis: al 2do mes, 4to mes y 12 meses. Se aplica 0.5 cc, por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1". o Niños entre 12 y 23 meses y 29 días no vacunados previamente 2 dosis con intervalo de al menos 1 mes entre dosis. Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo. o Niños de 2 años a 4 años, con Comorbilidad no vacunados previamente, 1 dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en la región deltoides (19).

- **Reacciones adversas**

Aunque sean poco usuales no por ello podemos dejar de mencionarlos, la vacuna del neumococo puede presentar algunos como: altas temperaturas, lo cual como sabemos puede conducir a las convulsiones o ataques febriles. Cualquier tipo de reacción alérgica leve o urticaria (sarpullido en la piel). Nuestra mejor recomendación es que puedas consultar con tu médico sobre las reacciones que podrían ocurrir luego de la vacuna de neumococo esto es para poder comprobar y despejar cualquier duda que puedas tener al respecto y no te preocupes por cualquier enfermedad no relacionada.

- **Cuidados Post Vacuna**

Después de administrar la vacuna a miles de niños, no han aparecido reacciones graves. Los efectos secundarios que se han registrado son leves y limitados a 1-2 días: Reacciones locales en el sitio de la inyección, como inflamación, enrojecimiento y algo de dolor en 1 de cada 4 niños vacunados. Fiebre en 1 de cada 3 niños. Algo de irritabilidad o adormecimiento el día de la vacunación.

Vómitos, diarrea o pérdida de apetito. Raramente convulsiones.

Es necesario controlar la temperatura, mediante medios físicos y de no ceder acudir a un establecimiento de salud para ser evaluado por el pediatra.

- **Contraindicaciones**

No deben vacunarse aquellos niños que hayan presentado una reacción alérgica grave en una dosis previa o que sean alérgicos a alguno de los componentes incluidos en ella.

En los niños que presenten una enfermedad aguda grave debe retrasarse la vacunación hasta su mejoría. Un catarro o una enfermedad leve no son motivos para retrasar la vacunación.

b) Vacuna de Sarampión Paperas y Rubeola (SPR)

Vacuna de virus atenuados, conocida como "Triple Viral", que protege contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis. La eficacia de la vacuna contra las enfermedades depende de la cepa y de la concentración de virus que contiene la vacuna; para sarampión entre 95% y 100%; para rubéola, 98% a 100% y para parotiditis 90 % a 98% La primera dosis a los doce meses y la segunda a los seis años de edad en cualquier unidad del sector salud, o en la escuela primaria cuando el niño ingresa a primer año. En principio todos los niños sanos que estén en edad de recibir las dosis. Los riesgos de la vacuna son mínimos y siempre menores que los del niño no vacunado que se expone a cualquiera de estos virus.

- **Reacciones adversas**

Las reacciones leves, tales como alza térmica entre el quinto y el décimo segundo día posteriores a la vacunación ocurren en un 15% de vacunados y exantema en un 5% de vacunados. Muy rara vez, puede presentarse encefalitis/encefalopatía, trombocitopenia a una tasa muy baja (1 caso por cada millón de dosis).

- **Cuidados Post Vacuna**

De todo signo inusual, como fiebre alta o cambios inusuales en la conducta. Los signos de una reacción alérgica grave pueden incluir dificultades para respirar, ronquera o sibilancias, urticaria, palidez, debilidad, pulso acelerado o mareos.

Por lo que es necesario que acuda de inmediato a consultar con su pediatra.

- Contraindicaciones

- ✓ Enfermedad más seria que un simple resfriado (por ejemplo, fiebre)
- ✓ La mayoría de los expertos están de acuerdo que los niños con una historia de convulsiones previas deben de recibir la vacuna. Aunque en estos niños la posibilidad de desarrollar convulsiones después de la vacuna es pequeña, es 5 veces mayor que en otros niños sin una historia de convulsiones. El personal encargado de administrar la segunda dosis debe ser informado antes de cualquier problema que pudiera haber ocurrido con la primera inyección.
- ✓ Alergia al huevo o a la neomicina.
- ✓ Haber recibido una gamma globulina dentro de los tres meses anteriores.
- ✓ Inmunodepresión (por cáncer, leucemia, linfoma, etc.).
- ✓ Estar recibiendo tratamiento con prednisona, esteroides, quimioterapia, radioterapia o inmunosupresores.
- ✓ Estar embarazada o poder llegar a estarlo dentro de los siguientes tres meses.

• Vacuna del 15vo mes

a) Vacuna antiamarilica (AMA)

La vacuna contiene seres vivos atenuados, 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 en el tercio medio de región deltoides con jeringa descartable y aguja retráctil de 1c y aguja 25Gx5/8” la vacuna es de presentación multidosis.

Para la población de áreas endémicas y expulsadoras de migrantes a zonas endémicas comprendidas entre los 2 años y 59 años 11 meses y 29 días no vacunados deberá recibir una dosis descrita anteriormente.

Las personas que se trasladen a zonas de riesgo de fiebre amarilla, deberán vacunarse con un margen mínimo de 10 días antes de viajar.

La duración de la protección de una dosis de vacuna es de por vida, no es necesario revacunar. Está contraindicada en pacientes con problemas de inmunidad (19).

Está contraindicada e personas con problemas de inmunidad o inmuno suprimidos severos.

- **Reacciones adversas**

Generalmente son leves, con fiebre, cefalea y dolor muscular 5 a 14 días después de la vacunación.

- **Cuidados Post Vacuna**

Preste atención a cualquier cosa fuera de lo común, como fiebre elevada, cambios en el comportamiento o síntomas parecidos a los de la gripe que ocurren entre 1 y 30 días después de la vacunación. Los signos de una reacción alérgica pueden incluir dificultad para respirar, ronquera o sibilancias, ronchas, palidez, debilidad, latidos rápidos del corazón o mareos desde pocos minutos a varias horas después de haberse vacunado. Llame a un doctor o lleve a su niño inmediatamente a un doctor.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Las personas que tuvieron una reacción alérgica grave (que puso en peligro su vida) a alguno de los componentes de la vacuna, incluyendo huevos, proteínas de pollo o gelatina, o que tuvieron una reacción alérgica grave a una dosis anterior de la vacuna contra la fiebre amarilla no deben vacunarse contra la fiebre amarilla.
- ✓ No se debe dar la vacuna a los bebés menores de 6 meses de edad.

• **Vacuna del 18vo mes.**

a) En el 18vo mes de vida del niño se aplican las vacunas en forma de refuerzo para que el menor este más protegido.se aplican las siguientes vacunas.

- Primer refuerzo de DPT
- 1er Refuerzo de Antipolio APO
- Segunda Dosis de SPR

- **Reacciones adversas**

En el sitio de la inyección puede presentarse reacciones locales como dolor, eritema, edema e induración. Algunos niños desarrollan fiebre en cuyo caso se debe recomendar paracetamol (acetaminofen) en dosis de 15 mg/Kg/ cada 6 horas, control de temperatura por medios físicos (baño).

En casos raros, el componente Pertussis puede desencadenar reacciones neurológicas (convulsiones). En estos casos no podrá usarse Pentavalente ni DPT sino la vacuna DT (pediátrica) para completar el esquema. Anote este particular en el carné de vacunación y en la historia clínica.

• **Vacuna del 2, 3, 4 años 11 meses y 29 días con morbilidad**

A partir de los dos años de vida hasta los 4 años 11 meses y 29 días se aplican las siguientes vacunas en forma de refuerzo para que el menor siga protegido contra las enfermedades prevenibles por vacunas y así disminuir la morbi-mortalidad en los niños menores de 5 años.

- Una Dosis de Influenza
- Una Dosis Antineumococica

• **Vacuna de los 4 años 11 meses y 29 días**

A partir que el niño cumple 4 años hasta un día antes que cumpla 5 años se le deben aplicar vacunas de refuerzo para que menor cumpla su calendario de vacunación de manera correcta y este protegido. Las vacunas que se aplican son las siguientes:

- 2do Refuerzo DPT
- 2do Refuerzo Antipolio oral

La aplicación del esquema de vacunación

El Estado Peruano a través del MINSA garantiza la provisión de vacunas y jeringas para el cumplimiento del presente esquema nacional de vacunación. La aplicación del presente esquema Nacional de Vacunación es de carácter obligatorio para todo el territorio nacional,

y para todas las entidades públicas y privadas y mistas del Sector Salud, En casos excepcionales en el que sector privado colabore con el sistema público deberá contar con un Convenio con la Autoridad Sanitaria (DIRESA / GERESA del ámbito nacional y DISAS de Lima Metropolitana) que garantice la gratuidad de la vacunación, adecuada cadena de frío e instalaciones; así como el llenado de información oficial vigente por ello la palabra cumplimiento se refiere a la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o de una obligación (19).

Después de la administración de la vacuna

Los padres deben recibir información completa sobre las vacunas a administrar:

- Esta información deberá ser clara y sencilla para la persona que la recibe.
- Debe incluir, además la información sobre posibles efectos secundarios
- Lo referente a los riesgos de la no vacunación.

Es obligatorio explicar a los padres de familia después de haber vacunado, sobre las vacunas, para qué sirven las vacunas, cuantos tipos de vacuna recibirá el niño durante la presente visita y qué fecha deberá regresar (utilice el carnet de vacunación).

Las posibles reacciones que pueden producirse y lo que debe hacer en caso de reacción.

Ante cualquier consulta darle el teléfono del establecimiento de salud o del vacunador a fin de que pueda comunicarse en cualquier hora y lograr la confianza de los padres de familia

- Se debe recomendar a los padres que esperen en el centro de salud durante 15 o 20 minutos, en prevención a reacciones agudas graves
- Desechar la jeringa y la aguja en cajas de bioseguridad apropiados.
- La o las vacunas administradas y la orientación a los padres deben registrarse en: carnet de vacunación, hoja HIS y en la historia clínica (incluir el número de lote)

Rol de la enfermera en la estrategia sanitaria nacional de inmunización

El profesional de enfermería asume un rol sumamente importante, pues se ocupa de las respuestas de las personas a los factores que amenazan su bienestar, en consecuencia; el enfermero tiene la posibilidad de contribuir a la modificación en forma importante la

filosofía de nuestra sociedad y la prestación de servicio de salud, debido a que además de tener una formación predominante preventivo promocional mediante la administración de vacunas, tiene la obligación moral y legal de desarrollar actividades de este tipo a fin de mejorar los estilos de vida de la población, cumpliendo así un rol fundamental reafirmado por la OMS, quién señala que los profesionales de enfermería alcanzarán cada vez más una mayor cobertura de atención de salud en la sociedad, en los grupos de personas y/o pacientes económicamente débiles, 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 papel prioritario centrado en la unidad de la familia como unidad social básica para promover y mantener la salud, se puede mencionar que en los últimos años el Ministerio de Salud está adoptando estrategias para mejorar la atención del niño menor de un año y así poder disminuir la tasa de mortalidad (20).

El rol de la enfermera en la estrategia de inmunización se basa en la captación de niños, a través de la orientación a las madres sobre la importancia de las vacunas, sus efectos secundarios y dosis a seguir. Asimismo, dentro de su rol está mejorar el nivel de conciencia de las personas, quienes deben tener conocimiento sobre los servicios de inmunización para que puedan utilizarlos, realizar consejería y hacer seguimiento para el logro de resultados positivos e incrementarlas coberturas de inmunización, sus intervenciones están basadas en principios humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana (21).

El rol de la enfermera se sustenta en la teoría de Pender N. que es considerado como “Modelo de promoción de la salud” en donde define a la promoción de la Salud como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma (22).

Por otra parte, también ha sido definida como el proceso de capacitar a las Personas para que aumenten el control sobre su salud y para que la mejoren. Para alcanzar un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social, cada persona o grupo requiere identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él. La salud se contempla, pues, como un recurso para la vida cotidiana, no como el

objetivo de la vida; adicional a esto, la salud es un concepto positivo que enfatiza los recursos sociales y personales, junto con las capacidades físicas. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud (23).

1.4. Justificación

El estudio se justifica porque permitió determinar el conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación, teniendo en cuenta los factores sociodemográficos que intervienen.

Los resultados del estudio fueron presentados al Centro de Salud de Morales, con la finalidad de contribuir con datos actualizados para que las autoridades y el personal de enfermería responsable del programa de inmunizaciones tomen las mejores decisiones y busquen estrategias en cuanto al cambio de comportamiento de las madres, y así mejorar la cobertura de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y la calidad de vida de la población infantil al ser protegidos de las enfermedades inmunoprevenibles, ya que el cumplimiento sistemático del calendario de vacunación es fundamental para el desarrollo adecuado del niño; de esta manera se convierte en una estrategia sanitaria de prevención primaria y promoción de la salud. Asimismo, se espera que este trabajo sirva como antecedente para otros trabajos de investigación sobre el tema.

Los resultados de esta investigación sirvieron como un punto de referencia en la toma de decisiones en los procesos relacionados con la formulación de políticas sanitarias dirigidas al desarrollo de medidas a nivel de educación sanitaria para mejorar el conocimiento a las madres en lo que a inmunización se refiere. Este estudio tuvo importancia práctica y beneficiará a la población infantil, pues los resultados de este estudio servirán para proponer un plan de acción para incrementar los conocimientos de las madres sobre vacunas y lograr disminuir las enfermedades inmunoprevenibles.

1.5. Problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años, en el centro de salud de morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018?

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.

2..2. Objetivos Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.
3. Identificar el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018

2.3. Hipótesis de Investigación

Existe relación significativa entre el conocimiento de madres de niños menores de cinco años sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación, en el Centro de salud de Morales- Diciembre 2017 a Mayo 2018.

2.4. Sistema de Variable

- ✓ **Variable independiente:** Conocimiento sobre inmunizaciones
- ✓ **Variable dependiente:** Cumplimiento del calendario de vacunación

2.4.1 Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<p><u>Variable Independiente</u></p> <p>Conocimiento sobre inmunizaciones</p>	<p>El conocimiento es un conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere la madre a lo largo de su vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal y no formal sobre inmunizaciones (Moukhallalele, 2009).</p>	<p>Información sobre los conocimientos que tienen las madres de niños menores de 5 años de edad, con respecto a la estrategia de inmunizaciones.</p>	<p>Inmunización</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de inmunizaciones - Definición sobre vacuna - Importancia de las vacunas - Vacuna recibida según edad - Edad de aplicación de cada vacuna - Reacciones secundarias post- vacunas - Beneficios de la vacuna 	<p>Nominal</p>
<p><u>Variable Dependiente</u></p> <p>Cumplimiento del calendario de vacunación</p>	<p>Es el deber u obligación en la realización de la secuencia del cronograma de vacunación de los niños menores de 5 años. resolución ministerial 510/MINSA.2015)</p>	<p>Se medirá a través del carnet de control de vacunas de cada niño, el cual se considera de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si Cumple: Cuando el niño cuenta con todas las vacunas correspondientes a su edad. - No Cumple: Cuando al niño le faltan vacunas de acuerdo a su edad. 	<p>Calendario de Vacunación</p>	<p>Número de dosis de cada vacuna de acorde a la edad</p>	<p>Nominal</p>

III. MATERIALES Y MÉTODOS

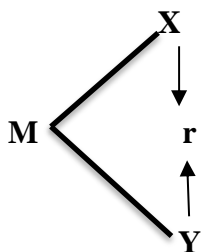
3.1. Tipo de estudio

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-explicativo, transversal y correlacional. Porque busco determinar y describir la magnitud del problema en estudio, identificando y mostrando la realidad actual sobre el conocimiento y el cumplimiento del calendario vacunal y transversal, porque permitió presentar la información obtenida en un tiempo y espacio determinado.

3.2. Diseño de la investigación

Descriptivo correlacional. El diagrama que ilustra el diseño de investigación mencionado es el siguiente:

Esquema:



Donde:

M= Representó la muestra que estuvo conformada por las madres con niños menores de 5 años que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales

X= Variable Independiente: Conocimiento sobre inmunizaciones

Y= Variable Dependiente: Cumplimiento del calendario vacunación.

r = Relación entre las dos variables de estudio.

3.3. Universo, población y muestra

Universo

Estuvo conformado por todas las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Morales

Población

La población estuvo conformada por 98 madres que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, durante el periodo de Diciembre 2017 a Mayo 2018. (Fuente: registro de control –PAI-CSM)

Muestra

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población, será de tipo aleatorio simple, es decir conocemos el total de la población que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, durante los periodos de Diciembre 2017 a Mayo 2018.

3.1.1. Criterios de inclusión

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- ✓ Madres que tengan niños menores de 5 años.
- ✓ Madres que presenten el carnet de vacunación al momento de la encuesta.
- ✓ Madres que deseen participar en el trabajo de investigación voluntariamente.
- ✓ Madre que vivan dentro de la jurisdicción del centro de Salud de Morales.

3.1.2. Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- ✓ Madres que tengan, hijos mayores de 5 años.
- ✓ Madres que no presenten en carnet de vacunación o no quieran participar en el trabajo de investigación.
- ✓ Madres que vivan fuera de la jurisdicción del Centro de Morales

3.4. Procedimiento

- Se elaboró el proyecto y se presentó a la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSM-T para su revisión y aprobación correspondiente.
- Posteriormente se procedió con la validación del instrumento de recolección de datos para su posterior aplicación.
- Se solicitó el permiso pertinente a la Dirección del Centro de Salud de Morales, para que se nos permita aplicar nuestros instrumentos de investigación, según criterios de inclusión y exclusión respectiva.
- Luego de haber sido aceptada la petición se inició la aplicación del instrumento de la investigación, con respecto al conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años Centro de Salud de Morales.
- Al inicio de la aplicación se solicitó a las madres, su consentimiento y su participación voluntaria, luego se procedió a la explicación del instrumento socializando previamente que los resultados fueron confidenciales y anónimos, habiendo sido utilizados sólo para el propósito del estudio.
- Posteriormente se procedió a la organización, análisis e interpretación de nuestros resultados y su respectiva formulación de los cuadros estadísticos.
- Se realizó la elaboración del informe final, de acuerdo a la estructura establecida por la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Se presentó el informe final a la Facultad de Ciencias de la Salud para su revisión y aprobación.
- Finalmente, se sustentó el trabajo de investigación ejecutado.

3.5. Métodos e instrumento de recolección de datos

Para la realización del presente estudio se utilizó como instrumento un cuestionario, el cual permitió identificar el conocimiento sobre inmunizaciones de las madres. El cuestionario fue tomado del trabajo de investigación de Alisson Consuelo Peláez Claros

El instrumento de investigación, constó de: 20 preguntas cerradas de las cuales 6 preguntas corresponden a las características sociodemográficos como: edad, número de hijos, procedencia, grado de instrucción, ocupación, estado civil; 14 preguntas referente a nivel de conocimiento sobre inmunizaciones.

Cada ítem sobre el conocimiento tuvo 4 alternativas de las cuales una es la correcta, se otorgó un punto por cada respuesta acertada y ningún punto por cada respuesta errónea.

PUNTUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES	
De 11 a 14 puntos	Alto
De 6 a 10 puntos	Regular
De 0 a 5 puntos	Bajo

Para la variable calendario de vacunación se evaluó con la lista de chequeo, si cumple o no cumple con las vacunas estipuladas en la tarjeta de vacunación de su niño menor de cinco años.

3.6. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento de investigación (encuesta), ha sido tomado del trabajo de investigación de Alisson Consuelo Peláez Claros, con un valor de confiabilidad de 0,57, considerando significativo.

3.7. Plan de análisis e interpretación de datos

El análisis y la interpretación de los resultados estuvieron dirigidos a determinar el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de cinco años, para ello se empleó estadísticas descriptivas, calculando medidas de tendencia central y dispersión.

Los hallazgos de esta investigación se contrastaron en consideración de los objetivos planteados, el análisis estadístico de las variables y las bases teóricas utilizadas a fines de estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.

Características Sociodemográficas	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Edad		
15 – 25 años	38	38.8
26 – 35 años	41	41.8
36 – 45 años	11	11.2
46 a + años	8	8.2
Total	98	100
Procedencia		
Urbano	87	88.8
Rural	11	11.2
Total	98	100
Grado de Instrucción		
No letrada	19	19.4
Primaria	17	17.3
Secundaria	21	21.4
Superior	41	41.8
Total	98	100
Ocupación		
Estudiantes	13	13.3
Ama de casa	30	30.6
Empleada estable	18	18.4
Empleada inestable	37	37.8
Total	98	100
Ingreso Económico		
Sueldo básico	19	19.4
Menor del sueldo básico	29	29.6
Mayor del sueldo básico	11	11.2
No trabaja	39	39.8
Total	98	100

Fuente: Propios de la investigación.

En la tabla N° 01, se observa que del 100% (98) madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Centro de Salud de Morales, el 41.8% se encuentran entre las edades de 26 a 35 años de edad, seguido de un 38.8% que están entre las edades de 15 a 25 años de edad. El 88.8% proceden de zona urbano y el 11.2% vienen de la parte rural. El 41.8 tienen estudios superiores, el 21.4% tienen estudios de secundaria, un 17.3% estudios de primaria y un 19.4% son no letradas. El 37.8% son empleadas inestables, el 30.6% son amas de casa, el 18.4% son empleadas estables y un 13.3% son estudiantes. El 39.8% no trabajan, el 29.6% perciben un sueldo menor al sueldo básico, el 19.4% perciben un sueldo básico y el 11.2% tienen un sueldo mayor al sueldo básico.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Alto [11 – 14]	23	23.5
Regular [6 – 10]	44	44.9
Malo [0 – 5]	31	31.6
Total	98	100
<p>Puntaje promedio: $X = 19,26$ puntos. $\hat{\sigma} = 4,035$ Varianza = 16,278</p>		

Fuente: Propios de la investigación.

En la tabla N° 02, podemos observar que del 100% (98) madres que participaron en el estudio, el 44.9% tiene un nivel de conocimiento regular sobre inmunizaciones, seguido de un 31.6% que tienen un nivel de conocimiento malo, y un 23.5% presentan un nivel de conocimiento alto.

Tabla 3

Cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018

Cumplimiento del calendario de vacunación	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Si cumple	72	73.5
No cumple	26	26.5
Total	98	100
Puntaje promedio: $X = 11,46$ $\delta = 3,495$ Varianza = 12,213		

Fuente: Propios de la investigación.

En la tabla N° 03, podemos observar que del 100% (98) madres que participaron en el estudio, el 73.5% cumplen con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años, mientras que el 26.5% NO cumplen.

Tabla 4

Relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Diciembre 2017 a Mayo 2018.

Conocimiento sobre inmunizaciones	Cumplimiento del calendario de Vacunación				Total		X ² p < 0,05
	Si cumple		No cumple				
	fi	%	fi	%	fi	%	
Alto	19	26,4	8	30,8	27	27,6	X ² = 8,209 p = 0,016
Regular	41	56,9	11	42,3	52	53,1	
Malo	12	16,7	7	26,9	19	19,4	
Total	72	100	26	100	98	100	

Fuente: Propios de la investigación.

En la tabla N° 04, podemos observar que del 100% (98) madres que participaron en el estudio, el 56.9% tienen un nivel de conocimiento regular sobre inmunizaciones, además Si cumplen con el calendario de vacunación de sus niños menores de cinco años que acuden al centro de Salud de Morales, seguido de un 26.4% que tienen un nivel de conocimiento alto y cumplen con el calendario de vacunación, un 16.7% tienen un nivel de conocimiento malo pero Si cumplen con su calendario de vacunación de sus niños menores de cinco años, mientras que el 42.3% tiene un nivel de conocimiento regular sobre inmunizaciones pero No cumplen con el calendario de vacunación, un 30.8% tienen un nivel de conocimiento alto y No cumplen con el calendario de vacunación de sus niños, un 26.9% tienen un nivel de conocimiento malo y tampoco cumplen con el calendario de vacunación de sus niños menores de cinco años que acuden al centro de Salud de Morales.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad la vacunación de los menores de 5 años ha sido una de las prioridades para el sector salud, teniendo en cuenta la alta morbilidad y mortalidad que las enfermedades inmunoprevenibles han causado , durante estos últimos años se ha logrado reducir esas tasas gracias a las campañas de vacunación que han permitido salvar la vida de millones de niños en todo el mundo, debido a que es un elemento esencial para la prevención de algunas enfermedades infecciosas y tiene un impacto positivo en la salud, la economía y el desarrollo del país, ya que sus costos son relativamente bajos con relación al gran beneficio que genera estas.

Ante esto, la presente investigación, buscó determinar la relación entre el conocimiento coloquial el título de su trabajo de investigación.

En cuanto al conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de cinco años se evidenció que la mayoría de las madres se encuentran entre las edades de 26 a 35 años de edad, proceden de lugares urbanos con un 88.8%, tiene estudios superiores con un 41.8%, el 37.8% son empleadas inestables. (Tabla N° 01).

Guardando similitud con el trabajo de investigación de Curí D. (2016): “Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María-Perú”; señala que el 30% de madres pertenece a la etapa de vida joven. El 64,0% procede de la zona urbana. El 39,4% alcanza el nivel superior. El 61,8% son amas de casa (10).

En cuanto al nivel de conocimiento por parte de las madres de niños menores de cinco años, se pudo evidenciar que el 44.9% de las madres tienen un nivel de conocimiento regular sobre inmunizaciones; el 31.6% su nivel de conocimiento es malo; y un 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto. (Tabla N° 02).

Guardando similitud con Izquierdo R. (Lima 2014) "Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal en el

centro de salud primavera, 2013" siendo el objetivo general 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. Donde como resultado se obtuvo que el conocimiento es 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 (24).

Así mismo, Ordoñez G. (2015) "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-Lima". Obteniendo 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 (7).

Difiriendo con Sánchez J, Vera L. (2014) "Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru, Chiclayo". Señalan que: el mayor porcentaje de las madres adolescentes del Centro de Salud de Túpac Amaru tienen un nivel de conocimiento deficiente con un 85%, seguido del regular con un 10% y bueno con un 5% (12).

El cumplimiento del calendario de vacunación se obtuvo que el 73,5% de niños menores de 5 años, SI cumplen con el calendario de vacunación; el 26.5% NO cumplen con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años (Tabla N° 03).

Recogiendo de la investigación de Peláez A. (2016): "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-Lima". Con una muestra de 76 madres, donde se evidencian los resultados que de 62 madres (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 (7).

Al mismo tiempo, Coronel A. (2016). “Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 5 años. Lima –Perú”. Manifiesta que: un 87,97% de los niños está con la vacunación actualizada, siendo que 13,89% de ellos tiene historial de atrasos. Un factor atribuido a estos buenos índices ha sido la constante actuación de los agentes comunitarios de salud (9).

Mientras que, Peláez A. (2016). “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-Lima”. Señala que: 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 (7).

En cuanto al conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. (Tabla N° 04). Podemos evidenciar que el 56.9% de las madres en estudio tienen un regular nivel de conocimiento, pero SI cumplen con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años, el 42.3% también tienen un regular nivel de conocimiento, sin embargo, NO cumplen con el calendario de vacunación.

Peláez A. (2016). En su trabajo de investigación: “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-Lima”. Manifiesta 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 (7).

Difiriendo los resultados encontrados con el trabajo de investigación de Moukhal, que encontró que la mayoría de las madres con nivel de conocimiento bajo cumplían menos el esquema de vacunación, por lo tanto, las enfermedades inmunoprevenibles pueden ser mayor en sus hijos que no están protegidos (25).

Una de las teorías que sostiene los resultados del estudio es el de “Promoción de la Salud de Nola Pender” quien planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud.

Por lo tanto, es importante señalar que el Programa Ampliado de Inmunizaciones es gratuito, y es el responsable de la eliminación, erradicación y control de enfermedades inmunoprevenibles en la población menor de 5 años. Dichas enfermedades son de alto costo y generan gran impacto económico y social, pues traen como consecuencia consultas médicas, hospitalizaciones, discapacidades e incluso la muerte prematura.

En tal sentido la OMS, refiere que la promoción y prevención de salud es una estrategia fundamental para el desarrollo de las personas y por ende de la sociedad. Asimismo, la OPS, nos dice que la prevención de la salud es un proceso que promueve las bases del desarrollo humano y de una calidad de vida saludable, está dirigido a alcanzar un alto nivel de bienestar a través de los procesos que propician. Entonces es una responsabilidad del personal sanitario buscar estrategias para mejorar las coberturas de vacunación para proteger a los niños, porque las vacunas no solo salvan vidas, también brindan a los niños la posibilidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de vida.

VI. CONCLUSIONES

Las conclusiones que se muestran en este trabajo de investigación se pueden sintetizar de la siguiente forma:

- 1.- En las características sociodemográficas, se puede evidenciar que la mayoría de las madres se encuentran entre las edades de 26 a 35 años de edad, proceden de lugares urbanos con un 88.8%, tiene estudios superiores con un 41.8%, el 37.8% son empleadas inestables
- 2.- El conocimiento que tienen las madres sobre inmunizaciones, se evidenció que el 44.9% tienen un nivel de conocimiento regular; el 31.6% tienen conocimiento malo; y un 23.5% tiene un nivel de conocimiento alto
- 3.- En el cumplimiento del calendario de vacunación se obtuvo que el 73,5% de niños menores de 5 años, SI cumplen con el calendario de vacunación; el 26.5% NO cumplen con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.
4. Existe una relación entre El conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. Se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado leída con un nivel de significancia $p < 0,05$, evidenciándose que si existe relación entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al profesional de Enfermería del área Niño del Centro de Salud de Morales, fortalecer mediante charlas, consejerías y orientaciones sus conocimientos sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, con la finalidad de proteger a sus hijos de enfermedades inmunoprevenibles.
2. Al profesional de enfermería, fortalecer en el servicio las visitas domiciliarias a las madres que no asisten con sus niños para la vacunación en fechas programadas, con la finalidad de cumplir con el calendario de vacunación de acuerdo a la edad del niño que le corresponde.
3. A los Docentes y Estudiantes de enfermería, realizar estudios de investigación similares en instituciones que cuenten con el Programa Amplio de Inmunizaciones (PAI), ya que permitirá tener una mejor idea acerca de los factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años.
4. A los Docentes y estudiantes, continuar con la realización de investigaciones similares en madres de niños menores de 5 años, utilizando un enfoque cualitativo con la finalidad de fortalecer las estrategias sanitarias del Programa de Inmunizaciones.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS, UNICEF, GAVI. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011-2020. Aprobado en mayo 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud OMS. URL Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/ALERTA_Vacunas.pdf
2. OMS/UNICEF/Banco Mundial. Vacunas e inmunización: Situación actual de las inmunizaciones a los menores de 3 años en el Perú. 3a edición. Organización Mundial de Salud, 2010. URL Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/ALERTA_Vacunas.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial [en línea]. Ginebra; 2010. [fecha de acceso 9 de agosto de 2017]. URL disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf.
4. Gómez Y. Evaluación de las coberturas de Inmunización en niños y niñas menores de 23 meses de edad. Med. Preventiva y Salud pública, pediátrica y neonatología. 2010. pág 2. [Consultado 2017 septiembre 08]. URL Disponible en: www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2263/1/Evaluacion-de-lascoberturas-de-Inmunizacion-en-ninos-y-ninas-menores-de-23-meses-de-edad.html
5. Ordoñez G. “Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Tipo A-Daniel Álvarez Burneo. [Tesis pregrado] Universidad Nacional de Loja. Área de Salud Humana. Carrera de Enfermería. Ecuador-2015. URL disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11863/1/tesis%20conocimiento%20de%20las%20madres%20sobre%20inmunizaciones.pdf>
6. Caizan N, Juca N. “Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud “Nicanor Merchan”. [Tesis pregrado] Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias médicas. Universidad de Cuenca-Ecuador-2017. URL Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

7. Peláez 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 pregrado] Universidad Privada Arzobispo Loayza. Escuela Profesional de Enfermería. Lima-Perú-2016. URL Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/15>.
8. Rojas J, Silva C. “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años. Centro de Salud Liberación Social”. [Tesis pregrado] Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela de Enfermería. Trujillo-Perú-2016. URL. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2442>
9. Coronel A. “Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 5 años. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad Ciencias de la Salud. Especialidad: Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria. Lima-Perú-2016. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/611>
10. Curí D. “Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María. [Tesis pregrado] Universidad de Huánuco. Facultad Ciencias de la Salud. Programa Académica Profesional de Enfermería-2016. URL Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/546/CURI%20RODRIGUEZ%20DIANA%20CAROLINA%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Luna S. “Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses Centro de Salud Metropolitano. [Tesis Segunda especialidad]. Universidad Nacional Jorge

Basadre Grohmann. Facultad Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Tacna. 2015. URL Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/313/TG0164.pdf?sequence=1>

12. Sánchez J, Vera L. “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac Amaru. [Tesis pregrado] Escuela de Enfermería. Universidad Señor de Sipán-Chiclayo. 2014. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/252>

13. Inga C, Gómez F. “Salud nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la Red de Salud Moyobamba ·San Martin”. [Tesis pregrado] Escuela Profesional de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas 2014. Disponible en:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BHQcz9wwhPAJ:repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/244/FE_168.pdf%3Fsequence%3D1+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

14. Bunge M. La investigación Científica su estrategia y su Filosofía. 2da Edición. México: In XXI s; 2010. URL Disponible en:
https://users.dcc.uchile.cl/~cguiterr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf

15. Pinilla A. Conocimiento de la interacción Humana.3era Edición. Nueva Iberoamericana; 2010. URL Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/50829/1/08941065.2015.pdf>

16. Vizano D. Tipos de comunicación [Documento].; 2008 [cited 2017 mayo 5. Available from: <https://danielvn7.wordpress.com/2008/05/05/tipós-de-conocimiento>

17. Locke J. clasificaciones y modos de conocer. Ed. [Documento].; 2016 [cited 2017 mayo 5. Available from: [http://www.tiposde.org/cotidianos/53-tipos-conocimientos/.](http://www.tiposde.org/cotidianos/53-tipos-conocimientos/))

18. Método Científico: Naturaleza del conocimiento científico [Internet] [Consulta 30 de mayo 2017]. Disponible en:
http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Metodo_Cientifico/Pdf/Unidad_03.pdf
19. MINSA, USAID. Gerencia de Inmunizaciones. Perú. MINSA. 2010. URL Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/esninm_normatividad.asp
20. Uboldi M. “Generalidades de vacunas” recuperado de
http://www.colfarsfe.org.ar/newsfiles/marzo2011/Generalidades_de_Vacunas.pdf
21. Gómez M, Obregón A. “Centro de nacional para la salud de la infancia y la adolescencia” México 2009. URL Disponible en: <http://www.censia.salud.gob.mx/>
22. MINSA. “Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación” Lima –Perú 2011. URL Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM070-2011-MINSA1.pdf>
23. Rufino A. “Enfermería en la atención primaria”. La Habana: Britania; 2000. URL Disponible en: <https://es.scribd.com/document/336578804/Vac-Unas>
24. Izquierdo R. “Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal en el centro de salud primavera, 2013” (Tesis pregrado) Escuela de Enfermería de Padre Luís Tezza. Afiliada a la Universidad Ricardo Palma. Lima Perú 2014. Disponible en:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/Izquierdo_rf.pdf
25. Tirado A. “Factores asociados a las bajas coberturas de las madres sobre el esquema de inmunizaciones pediátricas (en línea). Maracaibo 2008. (fecha de acceso 12 de mayo del 2018) Disponible en:
<http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TWS135DV4>

- 26.** Sánchez A. “La educación sanitaria como parte integral en la atención de enfermería”. Buenos Aires: Panamericano; 2006. URL Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc
- 27.** Londoño S. “Modelos y teorías en enfermería”. Madrid: Metrópolis; 2009. URL Disponible en: <file:///D:/Users/SILVIO/Downloads/258-1204-2-PB.pdf>
- 28.** Wesyey A, Cardoso M. “Teorías y modelos de Enfermería”. México D.F: McGraw-Hill; 2007. URL Disponible en: <https://mx.casadellibro.com/libro-teorias-y-modelos-de-enfermeria-2-ed/9789701014585/667383>
- 29.** Ceballos A, Moreno P. “Generalidades En Vacunas”. Buenos aires. 1998. URL Disponible en: http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/1998/98_52_79.pdf.
- 30.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. “Perfil Sociodemográfico del Perú”. [serie de internet] 2017 [citado el 15 Oct 2017]. URL Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/Anexos/libro.pdf>

IX. ANEXOS

ANEXO Nro. 01

Solicitud de Permiso



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Tarapoto, de Febrero del 2018

Oficio S/N-2018-EPE/EN

Sr.

Director del Centro de Salud de Morales.

SOLICITO: Permiso para aplicar el instrumento de investigación.

Tenemos el agrado de dirigirnos hacia su persona con el debido respeto que se merece y exponemos lo siguiente:

El motivo de la presente es que, en calidad de Bach. de Enf. Elaine Chong García y Bach. Enf. Laura Milagros Cartagena Barrera, de la Carrera Profesional de Enfermería, de la UNSM-T; nos encontramos desarrollando nuestra Tesis Para obtener el Título Profesional de: LICENCIADOS EN ENFERMERIA titulado “**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO VACUNAL EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD DE MORALES. DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018**”, para lo cual solicitamos el permiso y/o autorización para aplicar el instrumento de investigación (cuestionario) a todas las madres de niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Inmunizaciones del Centro de salud de Morales.

Seguras de contar con su atención y aprobación a la presente, nos suscribimos de usted.

Atentamente;

.....
 Bach. Enf. Elaine Chong García

.....
 Bach. Enf. Laura Milagros Cartagena Barrera

ANEXO Nro. 02

Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Las señoritas bachilleres Elaine Chong García y Laura Milagros Cartagena Barrera, de la Escuela Profesional de Enfermería, me han preguntado si deseo formar parte de un estudio, donde se me evaluará el conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal de mi menor hijo.

Sé que el estudio que están realizando es para cumplir uno de los requisitos, como es el de obtener el título profesional de Licenciados en Enfermería. Estoy consciente que no recibiré ninguna compensación por participar en el estudio, de igual manera sé que formar parte del estudio es decisión propia y que estoy en libertad de dejar de participar en la investigación en el momento que lo desee sin que me perjudique de ninguna forma.

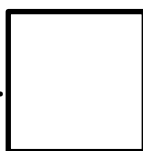
Sé que todas las encuestas que se apliquen serán resguardadas en un archivo, que mi nombre no aparecerá en la encuesta y que toda la información que obtengan de las preguntas será guardada en secreto confidencial.

Se me ha leído toda la información obtenida en este documento y estoy plenamente de acuerdo en participar en la investigación.

.....

Firma de la participante

DNI N°.....



.....

Firma de la investigadora

DNI N°.....

.....

Firma de la investigadora

DNI N°

ANEXO Nro. 03

Instrumentos de Investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ENCUESTA“Conocimiento sobre Inmunizaciones”Presentación.

Buenos días, somos Bachilleres de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional San Martín, nuestro nombre es Elaine Chong García y Laura Milagros Cartagena Barrera, estamos realizando un estudio en el Centro de Salud de Morales, con la finalidad de obtener información sobre **“CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD DE MORALES. DICIEMBRE 2017 A MAYO 2018”**. Por tanto, solicito de Usted, me brinde su mayor colaboración, respondiendo en forma sincera el presente cuestionario. A la vez, se le garantiza que el mismo, es totalmente confidencial.

I.- Características Sociodemográficas.

- 1.- ¿Cuántos años tiene Usted? _____
- 2.- ¿Cuántos hijos tiene? _____
- 3.- ¿Cuál es su procedencia? _____
- 4.- ¿Cuál es su grado de instrucción? _____
- 5.- ¿Cuál es su ocupación? _____
- 6.- ¿Cuánto es su ingreso económico mensual? _____

II.- Conocimiento sobre inmunizaciones.**7.- ¿Qué es para usted Inmunización?**

- a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes
- b) Es el proceso para iniciar o aumentar la resistencia frente a una enfermedad.
- c) Ninguna es correcta
- d) Desconoce

8. ¿Qué es para usted una vacuna?

- a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad
- b) Es una solución preparada para prevenir enfermedades
- c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad
- d) Desconoce

9. ¿Por qué son importantes las vacunas?

- a) Los hace crecer sanos y fuertes
- b) Previenen enfermedades inmunoprevenibles
- c) Permite que se desarrollen adecuadamente
- d) Desconoce

10. ¿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

11. ¿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

12. ¿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

13. ¿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

14. ¿Cuáles son los beneficios de la vacuna?

- a) Es importante para el crecimiento
- b) Protegen de las enfermedades inmunoprevenibles.
- c) Es importante para su adecuado desarrollo
- d) Desconoce

15. ¿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

16. ¿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.

17. La vacuna neumococo previene:

- a) Fiebre amarilla
- b) Neumonías
- c) Diarrea
- d) No sé

18. La vacuna del SPR previene:

- a) Neumonía y meningitis
- b) Sarampión, rubeola, papera.
- c) Difteria, tétanos y tos ferina
- d) No sé

19. Sabe usted, hasta los cuantos años se le puede colocar sus vacunas según el calendario de vacunación

- a) Hasta los 6 años
- b) Hasta los 5 años y 6 meses
- c) Hasta los 4 años 11 meses y 29 días
- d) Hasta los 5 años cumplidos

20. Las vacunas de los 4 años se le colocan

- a) En la nalga
- b) En el brazo y gotas en la boca
- c) En la pierna
- d) Son en gotas en la boca

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN Y A CUMPLIR SU CALENDARIO DE VACUNACIÓN



Proteja a su bebé con las vacunas.

ANEXO Nro. 04

LISTA DE CHEQUEO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

VACUNAS	Recién nacido	2 meses	4 meses	6 meses	7 meses	8 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4 años
BCG											
HVB											
Rotavirus											
Pentavalente											
Neumococo											
IPV											
APO											
Influenza											
SPR											
AMA											
DPT											

SI CUMPLE



NO CUMPLE



ANEXO Nro. 05

CALENDARIO DE VACUNACIÓN



