

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO
DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS
CENTRO DE SALUD LIBERACION SOCIAL. TRUJILLO 2016

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORAS: BACH. JAQUELIN, ROJAS CABANILLAS
BACH. CARMEN ROSA, SILVA TTITO

ASESORA: Mg. LUCY ZENELIA BARRANTES CRUZ.

TRUJILLO – PERÚ
2016

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO

DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

CENTRO DE SALUD LIBERACION SOCIAL. TRUJILLO 2016

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

**AUTORAS: BACH. JAQUELIN, ROJAS CABANILLAS
BACH. CARMEN ROSA, SILVA TTITO**

ASESORA: Mg. LUCY ZENELIA BARRANTES CRUZ.

**TRUJILLO – PERÚ
2016**

DEDICATORIA

A **DIOS**, quien supo guiarme por el buen camino, por derramar sus bendiciones en mí y darme la fuerza para seguir adelante.

A mis padres; **JULIO** y **MARINA** por los consejos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me han inculcado siempre.

A mi esposo; **ALAN** por tu paciencia y comprensión hoy hemos alcanzado un triunfo más.
A mi princesita; **ALINA** por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme, con tu luz has iluminado mi vida.

JAQUELIN

Doy gracias a **DIOS** por toda la felicidad y bendiciones he recibido en mi vida y por haberme guiado por el camino del bien.

Dedico de manera especial a mis **HERMANOS Y TIOS** quienes fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional.

A mis **PADRES** quienes siempre han estado cuidándome y guiándome desde el cielo los cuales estarán orgullosos de este gran logro el cual es para ustedes.

CARMEN

AGRADECIMIENTO

Agradecemos sinceramente a nuestra asesora de tesis, Lic. **LUCY BARRANTES CRUZ**, por sus conocimientos, orientaciones, dedicación, paciencia y motivación. A su manera a sido capaz de ganarse nuestra lealtad y admiración; así como sentirnos en deuda por todo lo recibido durante el periodo de tiempo que ha durado esta tesis.

JAQUELIN Y CARMEN

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRAFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCION.....	11
II. MATERIAL Y METODOS	31
III. RESULTADOS	39
IV. DISCUSIÓN.....	46
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES	54
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	59

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01	CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL. TRUJILLO 2016	40
TABLA 02	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL. TRUJILLO 2016.....	42
TABLA 03	RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL. TRUJILLO 2016.....	44

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO 01	CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL. TRUJILLO 2016	41
GRÁFICO 02	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL. TRUJILLO 2016	43
GRÁFICO 03	RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL. TRUJILLO 2016	45

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue establecer la relación entre el conocimiento materno hacia las inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas del niño menor de 5 años. Es un de tipo descriptivo, correlacional. La población estuvo constituida por 250 madres asistentes al consultorio de CRED del Centro de Salud Liberación Social, la muestra estuvo conformada por 77 madres de niños menores de 5 años. Para la recolección de datos se utilizó el Carnet de Vacunación del niño y como instrumento, el cuestionario. Los resultados obtenidos muestran que la variable conocimiento presenta un nivel medio (46.8%); nivel bajo (41.5%) y nivel alto (11.7%) en relación a la variable cumplimiento se aprecia que si cumple (54.5%) y no cumple (45.5%). Relacionando ambas variables muestra un nivel bajo (51.4) de madres que no cumplen con el calendario de vacunación y un nivel medio (45.3%) de madres que si cumplen con el calendario de vacunas, evidenciando una relación significativa ($p < .05$) entre dichas variables.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento materno, Inmunizaciones, Cumplimiento, Calendario de vacunas.

ABSTRACT

The objective of the present study was to establish the relationship between maternal knowledge regarding immunizations and compliance with the immunization schedule of children under 5 years of age. It is a descriptive, correlational type. The population was constituted by 250 mothers attending the CRED clinic of the Social Liberation Health Center, the sample consisted of 77 mothers of children under 5 years. For the collection of data, the Child Vaccination Card was used and the questionnaire was used as instrument. The results obtained show in the knowledge variable an average level (46.8%); (41.5%) and high (11.7%) in relation to the compliance variable, it is noted that if it complies (54.5%) and does not meet (45.5%). Relating both variables shows a low level (51.4) of mothers who do not comply with the vaccination schedule and an average level (45.3%) of mothers who do comply with the vaccine schedule, showing a significant relation ($p < .05$) between These variables.

KEYWORDS: Knowledge mother, Immunizations, Compliance Schedule vaccines.

I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inmunización no solo previene enfermedades debilitantes y discapacitantes, salva millones de vidas cada año; transforma la vida de los infantes, pues brinda la posibilidad de crecer sanos y mejorar sus perspectivas de supervivencia. Hoy en día se está inmunizando a más preescolares que en ningún otro momento de la historia; se han protegido más de 100 millones en los últimos años y cada vez se dispone de más vacunas para proteger a los niños. (25)

Las inmunizaciones son una estrategia clave para promover la salud mundial y para responder a la amenaza de infecciones emergentes como la gripe pandémica. Resultado de este esfuerzo se calcula que evita entre 2 y 3 millones de muertes cada año por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Es una de las intervenciones de salud pública de costos eficaces y de más éxito. (22)

La salud constituye un fenómeno complejo, según la OMS, es “un estado de bienestar completo, físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad, a menudo se evalúa tomando la consideración de la mortalidad y morbilidad durante un periodo de tiempo. En ese aspecto es conocido que el Perú es uno de los países en

Latinoamérica con mayor incremento de enfermedad en niños; por ello se busca favorecer conductas promotoras y protectoras de salud en los padres de los menores para que a través de ellas mejoren su situación; entre las que está fortalecer el cumplimiento de las inmunizaciones durante los primeros años de vida, porque son las enfermedades inmunoprevenibles las que en su mayoría pueden ser controladas oportunamente con acciones preventivo-promocionales. (8)(23)

Razón por la cual, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), promueve la inmunización de todos los niños de las Américas, como una estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Por ello todos los países miembros deben mantener los programas de vacunación con coberturas adecuadas a nivel nacional y local. Considerando el hecho de que una enfermedad que esté controlada, no significa que haya menor gasto ya que si conseguir una meta requiere un esfuerzo, mantenerla necesita mayor inversión y vigilancia; sin duda, la vacunación en la infancia es la más rentable y la de mejor proporción entre costo y efectos de las intervenciones en salud, repercutiendo en la mejor calidad de vida de la población. (26)

El Ministerio de Salud (MINSa), implementa la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) en el 2004, donde se considera como una prioridad política, técnica y administrativa; el pueblo y gobierno peruano reconocen las inmunizaciones como urgencia sanitaria en el país

y afirmando que es la forma más efectiva de controlar y disminuir el riesgo de enfermedades inmunoprevenibles en la comunidad, en especial; los niños que son los más vulnerables y susceptibles de enfermar y morir. (19)

La ESNI planifica y desarrolla actividades a corto, mediano y largo plazo, con la finalidad de atender con eficacia, eficiencia y equidad los problemas prioritarios de salud del país; el cual busca garantizar el cumplimiento de los lineamientos de política del sector salud, para alcanzar un adecuado estado y nivel de vida. (10)

Está orientada principalmente a fortalecer las actividades de protección a través de las inmunizaciones y garantizar los niveles de cobertura de atención en menores de 5 años, y en especial la población vulnerable y desarrollar un programa sostenible de vacunación basándose en un solo esquema de atención integral de la salud por etapas de vida con un enfoque de género e interculturalidad que contribuya al desarrollo completo de los niños en forma equitativa y según valoración de riesgos, para proteger al 100% a la población infantil con todos los tipos de vacunas contenidas en el calendario nacional de vacunación. (10)

La ESNI ha demostrado un adecuado desempeño a través de los años manteniendo coberturas por encima del 90% a nivel nacional, la muestra más contundente es la disminución de la incidencia de las

enfermedades prevenibles por vacunación, mostrando un impacto positivo en la salud infantil. (10)

Actualmente, estas enfermedades vienen disminuyendo progresivamente, conforme se incrementan las coberturas de vacunación, por el desarrollo de acciones regulares, las mismas, que son fortalecidas con jornadas nacionales, la participación activa de los trabajadores de salud, padres de familia y la comunidad organizada, sobre todo por la labor de la enfermera, que es la responsable de organizar, ejecutar y evaluar todas las actividades de la ESNi en los tres niveles de atención. (16)

En el Perú, muchas familias (padres y madres), desconocen las características clínicas de las enfermedades que antes eran muy frecuentes, como el sarampión, la difteria, tétano o la tosferina; lo cual, puede condicionar que se le reste importancia a la inmunización en su papel protector, al no tener clara noción de la gravedad de estas entidades nosológicas. Contrariamente a esto, la población es muy sensible a la información sobre los eventos adversos graves supuestamente atribuidos a la vacunación. (4)

Por ello, el rol de las madres juega un papel importante desde el punto de vista de la salud pública, que sostiene que el grado de instrucción es considerado como un indicador del nivel de vida, ya que, a

mayor instrucción, le da la oportunidad de informarse por diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y en el cuidado de sus hijos. (4)

Asimismo, Williams 2013 refiere que el porcentaje de conocimiento tiende a incrementarse cuando son mayores de edad, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nueva información, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que le permite adoptar mejores actividades y firmes decisiones en el cuidado de la salud del Niño. (34)

En la región La Libertad, en el año 2015, se tuvo una población estimada de niños menores de 5 años de 205.165 y las coberturas de vacunación alcanzadas fueron mayores al 95% para las distintas vacunas como son BCG de 94.31 %; HVB. 87.02%; Anti polio 76.10 %; Pentavalente 94.10%; Neumococo 91.77 %; SPR 98.5 %. En la provincia de Trujillo, la población menor de 5 años fue 30.102, logrando las siguientes coberturas BCG de 132.50 %; HVB. 113.02%; Anti polio 94.0 %; Pentavalente 88.2 %; Neumococo 91.06 %; SPR 90.4 %. (18)

En el Centro de Salud Liberación Social, donde se llevará acabo el estudio, se cuenta con 1141 niños menores de 5 años cuyas coberturas de vacunación en el año 2015 alcanzaron una cobertura del 80% de dicha

población; en BCG y HVB el 60%, IPV y APO 30%, para el Neumococo 29%, Rotavirus 31.2%, en la Pentavalente 33.2%, SPR 40.5%, AMA 23%, Influenza 30.2% y DPT 24% respectivamente. (11)

Se afirma, que la madre contribuye con su presencia, personalidad y conocimientos en la atención de su menor hijo, representando ser sujeto prioritario de vinculación materno infantil pues no solo le brindara alimentación, abrigo y seguridad, sino buscara fortalecer sus desempeños como cuidadora directa considerando la importancia de la protección del niño contra enfermedades inmunoprevenibles, favoreciendo la vigilancia de su salud y el cuidado materno específico en relación a las inmunizaciones. (12)

Está claro que las vacunas son necesarias, y que sin ellas, los casos de enfermedades y muertes aumentarían considerablemente por eso, es importante también para las madres tomar conciencia de la importancia de las vacunas que están recibiendo sus hijos, los efectos que pueden tener y, en lo posible, llevar un registro de las que les han sido administradas y las enfermedades que ha tenido, esto con el propósito de mejorar las condiciones de vida y el bienestar del niño. (12)

El conocimiento es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón, naturaleza, cualidades y

relaciones de las cosas. El termino conocimiento indica una conjunto de datos o noticias que sostiene de una materia o ciencia. (6)

El conocimiento se concibe como el proceso de cognición que transforma toda la materia sensible que recibe del entorno, codificándolo, almacenándolo y recuperándolo en posteriores actitudes y comportamientos. (15)

Según Rusell, se puede considerar que el conocimiento es un conjunto de ideas que pueden ser ordenadas. Siendo importante considerar que todos tenemos conocimiento el cual puede ser vago e inexacto pero que se vuelve racional y verificable a través de la experiencia por medio formal o no formal mediante el ejercicio intelectual. (3)

Por ello el conocimiento, es relevante, porque tiene un carácter individual y social; el mismo que puede ser: personal, grupal y organizacional; ya que cada persona interpreta la información que percibe sobre la base de su experiencia pasada, influida por los grupos a los que perteneció y pertenece. También influyen los patrones de aceptación que forman la cultura de su organización y los valores sociales en los que ha transcurrido su vida. Esto determina que el conocimiento existe, tanto en el plano del hombre como de los grupos y la organización, y que estos se encuentran determinados por su historia y experiencia social concreta. (9)

Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. Entre las formas de adquirir el conocimiento y medir el conocimiento tenemos: Formal: se adquiere a través de las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos. No formal se adquiere a partir de instituciones que promueven la calidad de vida de la población entre ellas las de salud, organizaciones no gubernamentales, entre otras. (15)

Conocimiento sobre inmunizaciones implica conocer y comprender acerca de ellas ya que actualmente han revolucionado la salud del niño en todo el mundo, si bien, no todas las vacunas protegen al 100% de las enfermedades inmunoprevenibles, estas disminuyen drásticamente el riesgo de adquirirlas, principalmente en niños menores de 5 años. Estas enfermedades afectan principalmente cuando las madres tienen menor acceso a los servicios de salud y medios informativos, debido a los escasos recursos económicos con que cuentan, predominando la falta de información y el desconocimiento de las inmunizaciones. Por tanto, el mejoramiento de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres es una de las estrategias principales del Programa Global de la Organización Mundial de la Salud para el control de enfermedades prevenibles por vacuna. (26)

Si bien los estudios han demostrado que las personas que habitan en comunidades marginales se preocupan tanto por su salud como las de las clases socio-económicas más elevadas, con frecuencia la pobreza se acompaña de desconocimiento sobre los problemas de la salud y también en algunos casos, de acceso a los cuidados para la salud y falta de confianza en los sistemas existentes, entre ellas las inmunizaciones. (24)

La inmunización es la administración de un antígeno por vez primera con la finalidad de inducir una respuesta inmunitaria primaria que garantice una respuesta subsiguiente, mucho más intensa y por tanto protectora. La cual puede ser activa (mediante la administración de vacunas) o pasiva (mediante administración de inmunoglobulinas específicas o a través de la leche materna). Hoy en día, la inmunización es una de las maneras más rentables de mejorar la salud. (5) (17)

El sistema inmunológico ayuda a que su cuerpo luche contra los gérmenes, mediante la producción de sustancias para combatirlos. Una vez que lo hace recuerda el germen y puede luchar contra el nuevamente. (33)

Según OMS define que la vacuna son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos que administradas por vía oral, intramuscular, intradérmica o subcutánea al entrar a nuestro organismo inducen una respuesta inmune para ciertas enfermedades que

causen secuelas severas y muerte, además es una herramienta fundamental para vencer a las enfermedades inmune prevenibles. (21)

La importancia de las vacunas radican 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. (5) (20)

El Calendario Nacional de Vacunación es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de inmunizaciones. (21)

La OPS define al calendario de vacunación, como el ordenamiento secuencial cronológico de aplicación mínima de vacunas que, inducen una respuesta de protección o inmunización adecuada, frente a las enfermedades inmunoprevenibles. Siendo las vacunas principales: BCG,

HvB, Anti polio, Pentavalente, contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Fiebre amarilla. (21)

Las vacunas son productos que intentan aumentar la resistencia del organismo frente a las enfermedades infecciosas. Los calendarios vacúnales tienen como finalidad establecer un orden cronológico de aplicación de las vacunas, para lograr una protección eficaz del modo más simple posible y adaptado a las características de la población. Estas vacunas administradas para su acreditación deberán estar registradas en el calendario de vacunación que todo niño(a) debe contar; el cual es único e intransferible. (26) (27)

El cumplimiento, se asocia a la responsabilidad a la correcta ejecución de una determinada obligación para con terceros en el plazo acordado, según los requisitos previamente establecidos. (7)

Cumplimiento del calendario de vacunas, se define como presentar el carnet de vacunación al día del niño, con todas las vacunas correspondientes según su edad; por consiguiente esta información acerca de las inmunizaciones se pueda brindar a través de medidas de prevención entre ellas tenemos un programa de educación para la salud, el mismo que debe iniciarse con la importancia de la inmunización, estableciendo una relación directa con los usuarios, beneficiando a la población asimismo este programa de intervención deberá de contemplar

las características de los grupos poblacionales y adoptando las sugerencias de la comunidad para la solución de los problemas. (1)

El rol de la enfermera en la estrategia de inmunización se basa en la captación de niños en diferentes momentos como en su hogar y a través de la orientación a las madres sobre la importancia de las vacunas, efectos adversos y dosis a seguir. Asimismo, dentro de su rol esta 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 los resultados positivos e incrementar las coberturas de inmunización, sus intervenciones están basadas en principios humanísticos y éticos, fundamentalmente en el respeto a la vida dignidad humana. (30)

La intervención del profesional de enfermería se sustenta en la Teoría de Nola Pender como es el “Modelo de Promoción de la Salud” en donde la define como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. (14)

La OMS refiere que la promoción salud es una estrategia fundamental para el desarrollo de las personas y por ende la sociedad. “La promoción de salud es un proceso que promueve las bases del desarrollo humano y una calidad de vida aceptable es decir está dirigido a

alcanzar un alto nivel de bienestar a través de los procesos que propician la modificación de hábitos personales o del medio ambiente en el que viven de las personas”. (20)

Estas estrategias de prevención se encuentran descritas en el marco de la salud y enfermedad así tenemos la prevención primaria: está orientada a las personas sanas, sus objetivos particulares son la promoción a la salud y la prevención de las enfermedades dispone para ello de la educación y comunicación en salud y medidas de protección específica. (2)

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. (33)

En el caso concreto de la enfermería, en los últimos años la enfermera prioriza no solamente acciones encaminadas hacia los cuidados de la salud para el diagnóstico precoz, recuperación y rehabilitación de la salud sino que realiza actividades orientadas hacia la educación sanitaria y la protección específica de la población infantil, las mismas que están inmersas en los programas y estrategias sanitarias, ella

será quien fomente la participación activa de las madres con niños en riesgo y faciliten la promoción del cuidado en salud. (1)

En nuestro país existe un gran desconocimiento sobre las inmunizaciones, siendo necesario que las madres y la sociedad en general se esfuercen en sus cuidados y la protección de su salud. Por ello, se busca favorecer conductas promotoras y protectoras de salud en las madres de los menores, para que a través de ellas fortalezcan el cumplimiento de las inmunizaciones durante sus primeros años de vida, siendo las enfermedades inmunoprevenibles las que en la mayoría pueden ser controladas oportunamente con acciones preventivo promocionales. (1)

Por consiguiente, en la forma como se adquieran los conocimientos y en la medida que contribuya a modificar hábitos de vida y conductas erradas de las madres en relación al cuidado de su salud y prevención de enfermedades, se puede afirmar que se ha logrado el objetivo de “Educar”, instrumento utilizado como parte de la atención integral que brinda la enfermera en la entrevista con la madre, familia y comunidad. En este contexto se sitúa lo que conocemos como “Enfermería Comunitaria”, cuyo núcleo principal es la atención primaria donde se desarrollan actividades para promover, prevenir y, en caso de pérdida, restaurar la salud. (1)

A continuación se mencionan algunos resultados de estudios relacionados con la variable de investigación: Salvatierra Camacho, Z.N (2014 – Ecuador) Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el Programa Ampliado de Inmunizaciones relacionado al cumplimiento de Esquema en el Sub Centro Buenos Aires. Concluyó que en cuanto al nivel de conocimiento el 72.5% deficiente y el 23.3% regular; según el cumplimiento el 29% cumple; mientras que el 71% no cumple. (29)

A nivel Nacional; Izquierdo, F. (2014 - Lima) Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre Inmunizaciones y el cumplimiento del Calendario Vacunal. Concluyó que el conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones era bajo (38.4%) y el 56.8% de madres no cumplía con el calendario vacunal, por el contrario el 43.2% si cumple. (35)

Upiachihua, H (2015 - Iquitos) Investigo sobre nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015. Concluyó que el 39.0% presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 61.1% presentaron un nivel de conocimiento medio/ alto sobre las inmunizaciones. (36)

Sánchez, S (2013 – Chiclayo) Nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones en niños menores de un año de los Centro de Salud José Olaya y Tupac Amaru en madres. Concluyó que en el Centro de Salud Tupac Amaru el nivel de conocimiento fue deficiente con 85%, regular 10% y bueno 5%; por otro lado en el Centro de Salud José Olaya fue deficiente un 50%, regular 25% y bueno 20%. (31)

A nivel local, en la jurisdicción que corresponde al Centro de Salud Liberación Social, hasta la actualidad no se han realizado estudios relacionados al tema de conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en las madres que habitan y se atienden regularmente en este establecimiento de salud.

La finalidad de estudio de esta investigación es responder a la necesidad de identificar el nivel de conocimiento y determinar el cumplimiento de la aplicación del calendario nacional de inmunización en niños menores de 5 años de edad en el Centro de Salud Liberación Social desde las perspectiva de las madres; pues en la experiencia obtenida en el área comunitaria durante el periodo de internado se observó frecuentemente que las madres que acudían al establecimiento de salud a inmunizar a sus hijos demostraban, diferentes conductas hacia las inmunizaciones pudiéndose identificar que no cumplían con el calendario de vacunas de sus menores hijos, se observó que las madres presentaban desconocimiento de la importancia de cada una de las

vacunas y sobre los efectos adversos ocasionando así el incumplimiento el cual se debía a que sus niños se mostraban llorosos, irritables sin ganas de lactar, situaciones que alteraban su desenvolvimiento materno responsable, problemática que merece ser analizada.

La elaboración del presente trabajo ha permitido recabar información valiosa y pertinente sobre las omisiones de algunas vacunas, originadas por desconocimiento de la madre sobre las ventajas que dichas vacunas ofrecen, el tipo de conocimiento que se evaluó de la madre es el no formal; el cual se adquiere a partir de las instituciones que promuevan la calidad de vida de la población entre ellas las de salud.

Los resultados de esta investigación servirán como punto de referencia en la toma de decisiones en los procesos relacionados con la formulación de políticas sanitarias que estén dirigidas a la promoción de la educación sanitaria para mejorar el nivel de conocimiento de las madres respecto a la inmunización.

Además brinda importancia práctica y beneficia a la población infantil pues dicho resultado también sirvió para proponer un plan de acción a fin de incrementar los conocimientos de las madres sobre vacunas y así aumentar las coberturas de vacunación. La determinación del nivel de

conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones ayuda al diseño de estrategias de educación para aumentar las coberturas de vacunación.

La intervención de enfermería en el servicio de inmunizaciones es primordial cumpliendo diversas responsabilidades como son la gestión y administración de los biológicos, de la cadena de frío, la educación en salud, el control gerencial desde la evaluación y el análisis de coberturas y brechas de susceptibles, así como las investigaciones operativas para lograr la protección específica de la población susceptible.

Por ende es el rol de profesional de enfermería como educador por excelencia; el brindar educación sanitaria oportuna al cuidador directo del niño; con el propósito de incrementar y mejorar su nivel de información, hacia una práctica de conducta responsable en el cuidado del niño; el cual va repercutir en el mejoramiento de la calidad de cuidados maternos en la población infantil; por ello, es muy importante para enfermería, porque mediante la constante educación en salud, realización de actividades necesarias para garantizar la potencia inmunizante de las vacunas y la sensibilización que se brinda a la población para lograr de esta manera eliminar las barreras del desconocimiento y falsas creencias sobre el tema y así poder informar correctamente a la población; de esta manera se mejorara el incremento de las coberturas de vacunación y disminuyen el riesgo de enfermar de los niños.

La población que se beneficiara en forma directa de los resultados de este trabajo fueron la madre y sus hijos, ya que si las madres aumentan su conocimiento sobre las vacunas, hay la posibilidad que al aumentar las coberturas de vacunas disminuyen así las enfermedades infecciosas prevenibles por vacunas, de igual manera se beneficiaría el Centro de Salud ya que se disminuye las enfermedades por esta causa lo que constituye un beneficio económico.

Siendo justificable la realización de este proyecto de investigación que permitió dilucidar la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar el nivel de conocimiento materno sobre inmunizaciones en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016.

Identificar el cumplimiento del calendario de vacunas por parte de las madres en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016.

HIPÓTESIS

H₁: El conocimiento materno sobre inmunizaciones se relaciona significativamente con el cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016.

H₀: El conocimiento materno sobre inmunizaciones no se relaciona significativamente con el cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1. MATERIAL:

POBLACION DE ESTUDIO:

La población de estudio estuvo constituida por un total de 250 madres de niños menores de 5 años de edad asistentes al consultorio de CRED del Centro de Salud Liberación Social, teniendo como criterios de inclusión y exclusión:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres sin límite de edad con hijos de 0 a 5 años de ambos sexos.

- Madre que asistan al consultorio de CRED del Centro de Salud Liberación Social.

- Madres con niños menores de 5 años que porten el carnet de vacunación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres de niños que son atendidos por primera vez en el consultorio de Enfermería.
- Niños que son llevados a su control por otros familiares.
- Madres que no desean participar voluntariamente.
- Madres que no pertenecen a la jurisdicción del Establecimiento de Salud.

MUESTRA:

Para fijar el tamaño muestral se consideró una estimación de P la proporción de madres con una determinada característica en un 0.5% que otorga varianza máxima. Asimismo se ha fijado 95% como nivel de confiabilidad y ($Z=1.96$) y como nivel de precisión (conocido también como error de muestreo) el valor $e=0.05$; Siendo seleccionadas 77 madres con sus respectivos niños. (Anexo N^a 01)

UNIDAD DE ANALISIS:

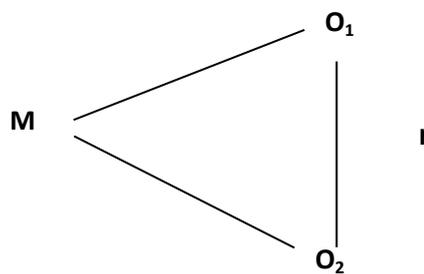
Fue cada una de las madres con niños menores de 5 años que asistieron al Consultorio de CRED del Centro de Salud Liberación Social.

2.2. METODO:

TIPO DE ESTUDIO:

La presente investigación fue por su nivel descriptivo, no experimental, aplicada de diseño correlacional.

Es correlacional porque pretende relacionar las variables en estudio sin determinar las causas que lo ocasionan. (13)



Dónde:

M: Muestra.

O₁: Conocimiento materno sobre inmunizaciones.

O₂: Cumplimiento del calendario de vacunas.

r: Relación de variables de estudio.

2.3. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN:

X 1: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

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. (6)

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Se sintetizó en las siguientes categorías de nivel de conocimiento:

- **Nivel bajo:** 00 - 17 puntos
- **Nivel Medio:** 18 - 25 puntos
- **Nivel alto:** 26 - 34 puntos

X 2: CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Cumplimiento del calendario de vacunas, se define como presentar el carnet de vacunación al día del niño, con todas las vacunas

correspondientes según su edad, aprobadas oficialmente para el País, como parte de la política nacional de inmunizaciones. (21)

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Se midió a través del carnet de control de vacunas de cada niño, el cual se considera de la siguiente manera:

- **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.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Los instrumentos que se utilizaron son:

- Cuestionario sobre conocimiento materno hacia las inmunizaciones fue tomado de VALDIVIA REYES, Karen Miluska (Tacna -Perú, 2012), el cual evaluó la realidad problemática siendo por lo tanto un cuestionario confiable y validado, eliminando solo su información demográfica y social. (32)

Cuestionario, estructurado en tres partes la primera parte considera las instrucciones del llenado, la segunda parte se presentan los ítems que valoran los conocimientos sobre inmunizaciones con

respuesta de opción múltiple para su selección y la tercera parte recopila los datos del carnet de vacunación del niño.

Estos ítems se construyeron en base a Concepto de vacunación; posibles reacciones de algunas vacunas, medidas a adoptar frente a una fiebre, importancia de las vacunas, que vacunas debe tener el niño menor de 5 años, conocer la edad de aplicación y que protege la vacuna BCG, a qué edad debe aplicarse la vacuna contra la difteria, protección de la vacuna Pentavalente, protección de la vacuna Rotavirus, edad de aplicación de la vacuna contra el neumococo, cuando debe aplicarse la vacuna contra la Influenza estacional, edad de aplicación y la protección de la vacuna SPR, edad de aplicación de la vacuna contra la difteria, tos convulsiva y tétano (DPT). (Anexo N°02)

En la construcción de la escala de medición, se asignó valores de 2 puntos a las respuestas correctas y 0 a las incorrectas, que finalmente se sintetizó en las siguientes categorías de nivel de conocimiento: Nivel bajo: 00 - 17 puntos, Nivel Medio: 18 - 25 puntos, Nivel alto: 26 - 34 puntos.

- Cumplimiento del calendario de vacunas se utilizó el carnet de vacunación del niño, donde se verificó para cada niño si cumplió con recibir sus vacunas de acuerdo a su edad, al cual se le asignó

un código para luego vaciarlo a una base de datos, donde finalmente se consignó de la siguiente manera. (Anexo N°03): Si Cumple: Cuando el niño cuenta con todas las vacunas correspondientes a su edad y No Cumple: Cuando al niño le faltan vacunas de acuerdo a su edad. (Anexo Nª 03)

2.4. PROCEDIMIENTOS Y ANALISIS ESTADISTICOS DE LOS DATOS:

- **PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS:**

La recolección de datos se realizó previo trámite para obtener la autorización de los representantes del establecimiento de salud, luego se procedió a entrevistar a las madres de familia explicándoles la finalidad del estudio para lograr que acepten participar de manera voluntaria en la presente investigación. La entrevista y aplicación del instrumento duro aproximadamente 15 minutos, se aseguró en todo momento el respeto de los principios éticos anonimidad y confidencialidad, resguardando la identidad de los participantes.

Considerando los principios y aspectos éticos en toda investigación con seres humanos es exigido el diseño y ejecución

de estudios que cumplan con los requerimientos de la ética y el rigor científico, así tenemos los aspectos de beneficencia, justicia y veracidad que como principios fortalecen el respeto a los derechos de privacidad evitando la maleficencia que atente contra los sujetos participantes en la investigación. Además, los datos de todo trabajo de investigación deben ser confiables, consistentes y coherentes demostrando su validez y repercusión respectiva. (28)

- **ANÁLISIS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS**

Los datos que se recogieron con el instrumento se consolidaron en una base de datos, en la cual se sacó las medidas estadísticas sobre las variables y los procedimientos estadísticos para la demostración estadística, utilizando el paquete informativo SPSSV21; los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos simples y de doble entrada.

III. RESULTADOS

TABLA Nª 01

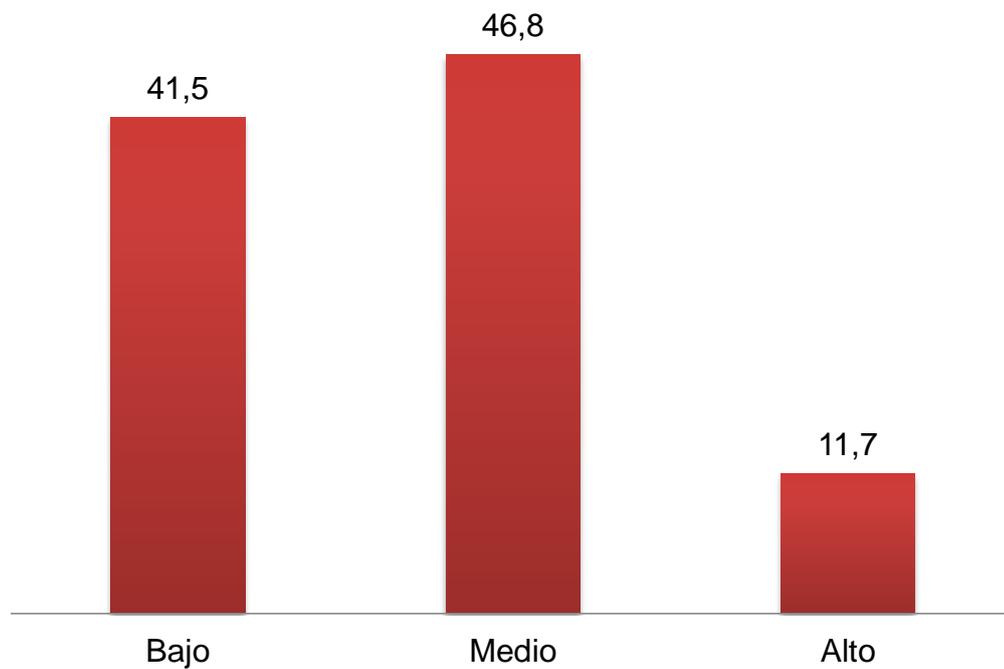
Conocimiento materno sobre inmunizaciones en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016

Conocimientos	F	%
Alto	9	11.7
Medio	36	46.8
Bajo	32	41.5
Total	77	100.0

Fuente: Cuestionario Conocimiento Materno sobre inmunizaciones

GRAFICO N° 01

Conocimiento materno sobre inmunizaciones en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016



Fuente: Tabla 1

TABLA N^o 02

**Cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años
Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.**

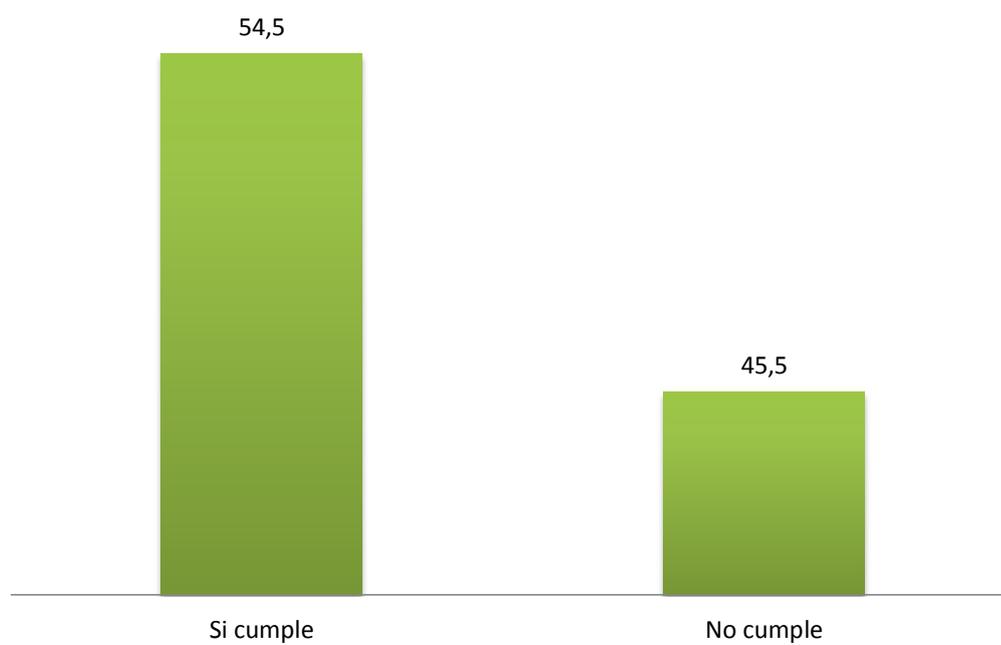
Cumplimiento	f	%
No cumple	35	45.5
Si cumple	42	54.5
Total	77	100.0

Fuente: Carnet de vacunación del niño

GRAFICO N° 02

Cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años

Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.



Fuente: Tabla 2

TABLA Nª 03

Relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años

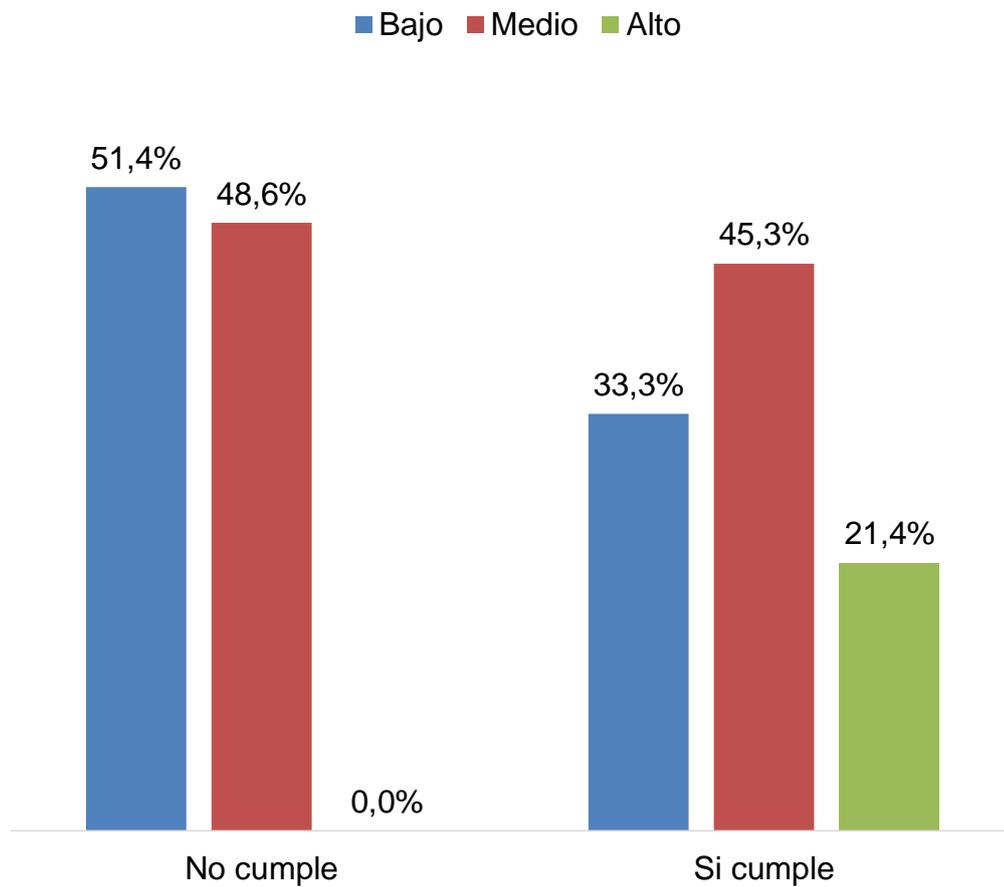
Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.

Conocimiento materno sobre inmunizaciones	Cumplimiento del calendario de vacunas				Total	Chi-Cuadrado		
	No cumple		Si cumple					
	f	%	F	%	f	%	X ²	Sig.
Alto	0	0.0	9	21.4	9	11.7		
Medio	17	48.6	19	45.3	36	46.8	9,05	.011*
Bajo	18	51.4	14	33.3	32	41.5		
Total	35	100.0	42	100.0	77	100.0		

*p<.05

GRAFICO N° 03

Relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años
Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.



Fuente: Tabla 3

IV. DISCUSIÓN

La salud constituye un fenómeno complejo, según la OMS, representa “un estado de bienestar completo, físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad, a menudo se evalúa tomando la consideración de la mortalidad y morbilidad durante un periodo de tiempo. Sin embargo, el Perú es uno de los países en Latinoamérica con mayor incremento de enfermedad en niños; por ello se busca favorecer conductas promotoras y protectoras de salud; entre las que está fortalecer el cumplimiento de los padres en las inmunizaciones durante los primeros años de vida, porque son las enfermedades inmunoprevenibles las que en su mayoría pueden ser controladas oportunamente con acciones preventivo-promocionales. (8)(23)

Ante esto, la presente investigación, buscó determinar la relación entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.

En la tabla 1, sobre el nivel de conocimientos maternos sobre inmunizaciones, se aprecia un 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 2016.

Esto se asemeja a lo encontrado por Izquierdo, F. (2014 - Lima) Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre Inmunizaciones y el cumplimiento del Calendario Vacunal, quien concluyó que el conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones era bajo (38.4%). (34)

De igual forma la investigación realizada por Sánchez, S (2013 – Chiclayo) sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año de los Centro de Salud José Olaya y Tupac Amaru, Chiclayo 2013. Concluyó que en el Centro de Salud Tupac Amaru el nivel de conocimiento fue deficiente con 85%, regular 10% y bueno 5%; por otro lado en el Centro de Salud José Olaya fue deficiente un 50%, regular 25% y bueno 20%. (31)

Estos resultados, permiten apreciar que las madres del Centro de Salud Liberación Social en su mayoría (46.8%) conocen sobre la importancia de las inmunizaciones; sin embargo existe un nivel bajo de información en gran parte de ellas (41.5%) lo que evidencia un factor de riesgo, ya que ella son quienes deben velar por la salud física y emocional de sus hijos, para lo cual deben conocer la importancia de las inmunizaciones.

Frente a esto, es necesario tener en cuenta lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre la inmunización, ya que esta previene de enfermedades debilitantes, discapacitantes y salva millones de vidas cada año; brindando a los infantes la posibilidad de crecer sanos y mejorar sus perspectivas de supervivencia. (25)

De igual forma la Organización Panamericana de la Salud (OPS), promueve la inmunización de todos los niños, como una estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Por ello todos los países deben mantener los programas de vacunación con coberturas adecuadas a nivel nacional y local. (26)

Demostrando que los niños son una población altamente vulnerable que depende de sus padres para mantener adecuados niveles de bienestar físico y emocional, lo que contribuye a que pueda tener un desarrollo saludable.

En la tabla 2, se observa que un 54.5% de madres si cumple con el calendario de vacunas del niño menor de 5 años y sin embargo, el 45.5% no cumple con este calendario en el Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016.

Estos datos permiten evidenciar que en su mayoría, las madres cumplen adecuadamente con el calendario de vacunación, demostrando interés por la salud de sus hijos.

Resultados similares, fueron encontrados por Izquierdo, F. (2014 - Lima) quien investigo sobre Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre Inmunizaciones y el cumplimiento del Calendario Vacunal, Concluyendo que el 43.2% si cumple con el calendario vacunal. (34) y el 56.8% de madres no cumplía con el calendario vacunal, por el contrario.

Por consiguiente, se evidencia que el rol de las madres juega un papel importante desde el punto de vista de la salud pública, considerándose que el grado de instrucción es considerado como un indicador del nivel de vida, ya que, a mayor instrucción, le da la oportunidad de informarse por diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y en el cuidado de sus hijos. (4)

Sin embargo, la tabla 2, evidencia que el 45.5% de madres no cumple con el calendario de vacunas en el Centro de Salud Liberación

Social. Trujillo 2016. Evidenciando una problemática, ya que muchas madres desconocen las consecuencias de no cumplir con las fechas indicadas de vacunación, poniendo en riesgo la salud de sus hijos.

Al respecto, Izquierdo, F. (2014 - Lima) encontró en su investigación sobre el conocimiento y cumplimiento del Calendario Vacunal, que el 56.8% de madres no cumplía con el calendario vacunal. (34)

En el Perú, muchas familias (padres y madres), desconocen las características clínicas de las enfermedades que antes eran muy frecuentes, como el sarampión, la difteria, tétano o la tosferina; lo cual, puede condicionar que se le reste importancia a la inmunización en su papel protector, al no tener clara noción de la gravedad de estas entidades nosológicas. Contrariamente a esto, la población es muy sensible a la información sobre los eventos adversos graves supuestamente atribuidos a la vacunación. (4)

Afirmando esto, diversos estudios han demostrado que las personas que habitan en comunidades marginales no se preocupan tanto por su salud como las de las clases socio-económicas más elevadas, no obstante con frecuencia la pobreza se acompaña de desconocimiento sobre los problemas de la salud y también en algunos casos, de acceso a

los cuidados para la salud y falta de confianza en los sistemas existentes, entre ellas las inmunizaciones. (24)

Los resultados mostrados en la tabla 3, evidencian una relación significativa ($p < .05$) entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.

Lo cual se asemeja a lo encontrado por Upiachihua, H (2015 - Iquitos) sobre nivel de conocimiento y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, quien determinó que existe una gran relación entre el conocimiento de la importancia de las inmunizaciones y el cumplimiento de las madres en el calendario de vacunas de sus hijos. Concluyó que el 39.0% presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 61.1% presentaron un nivel de conocimiento medio/ alto sobre las inmunizaciones. (36)

Estos datos, permiten confirmar que la madre contribuye con su presencia, personalidad y conocimientos en la atención de su menor hijo, representando ser sujeto prioritario de vinculación materno infantil pues no solo le brindara alimentación, abrigo y seguridad, sino buscara fortalecer sus desempeños como cuidadora directa considerando la

importancia de la protección del niño contra enfermedades inmunoprevenibles, favoreciendo la vigilancia de su salud y el cuidado materno específico en relación a las inmunizaciones. (12)

Es decir, el nivel de conocimiento que posee la madre en relación a los cuidados durante los primeros años de vida es importante para que pueda cumplir con cada uno de los cronogramas establecidos por las organizaciones de la salud; se hace evidente y necesario, que los profesionales que trabajan a diario con madres, pongan especial énfasis en educarlas, mediante charlas educativas, afiches o cualquier medio de información, que las oriente a cumplir a tiempo con el cronograma de vacunas.

V. CONCLUSIONES

En base a los resultados, se concluye:

- 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 2016.
- Se aprecia que solo 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. Trujillo 2016.
- Se evidencia una relación significativa ($p < .05$) entre el conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación social. Trujillo 2016.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Comunicar los resultados, al equipo de salud y grupos de la comunidad; realizando mayor difusión sobre la importancia de las vacunas en los menores de 5 años de edad mediante medios de comunicación; programas preventivos y de intervención para concientizar a las madres el cumplimiento del calendario de vacunación.
- 2.** Continuar con la realización de investigaciones en madres de niños menores de 5 años de edad, con la finalidad de profundizar más sobre el tema.
- 3.** Establecer un programa de visitas domiciliarias a las madres que no asisten con sus niños para la vacunación en la fecha establecida, con el fin de retroalimentar sobre la importancia de la protección oportuna en los niños menores de 5 años de edad sobre las vacunas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **AQUINO, A.** Vacunas: el derecho a la prevención. Buenos Aires, Argentina : s.n., 2012.
2. **ARISTIZÁBAL HOYOS, GLADIS PATRICIA, Y OTROS.** El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión⁴, 2011, Enfermería Universitaria ENEO-UNAM, Vol. 8.
3. **BERTRAND, RUSELL.** Conocimiento Humano. 5ta Ed. Madrid, España: Editorial Tours; 2001.
4. **CADWELL, J.** La Educación Materna en la Mortalidad Infantil. 2009. Virginia.
5. **CEBALLOS.A Y MORENO.** Generalidades En Vacunas. http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/1998/98_52_79.pdf.
6. **DEFINICION DE CONOCIMIENTO:** <http://www.significados.com/conocimiento/> [citado el 20 de Julio 2016].
7. **DEFINICION DE CUMPLIMIENTO:** <http://www.definicion.de/cumplimiento/> [disponible 22 de Julio 2016].
8. **DICKASON,E Y COL.** Enfermería materno infantil 2ª .Ed. España. 1994.p 455.456.
9. **DÍAZ MUÑANTE, J R.** Modelo de gestión del conocimiento (GC) aplicado a la universidad pública en el Perú. 2004.
10. **ESTRATEGIAS SANITARIAS NACIONALES DE INMUNIZACIONES.** <http://es.slideshare.net/aniko2011/inmunizaciones-15022523>.

11. **GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD.** Cuadro Estadístico sobre Inmunización. 2016.
12. **GONZALES.C** Influencia De Los Factores Socoales en El Desarrollo Del Niño Durante El Primer Año De Vida.
13. **HERNÁNDEZ, R, FERNÁNDEZ, C Y BAPTISTA, L.** Metodología De La Investigación. México D.F : McGraw-Hill, 2003.
14. **LONDOÑO, S.** Modelos y Teorías en Enfermería. Madrid: Metrópolis; 2009.
15. **MARQUEZ GRAELLS, P.** El conocimiento científico. Ciencia y tecnología. España: Editorial Mosby; 2003,p. 11 – 12.
16. **MINSA.** Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. Perú. Lima - Perú : Ministerio de Salud del Perú, 2011.
17. **MINISTERIO DE SALUD, USAID.** Gerencia de Inmunizaciones. Perú 2010. Pg.20.
18. **MINSA.** Poblacion estimada por edades simples y grupos de edad, según provincia y distrito. [En línea] [Citado el: 24 de abril de 2016.]
<http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/poblacion/poblacionmarcos.asp?13>.
19. **MINISTERIO DE SALUD.** Prevención Para La Salud Inmunizaciones. [En línea] [Citado el: 30 de mayo de 2016.]
<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2&box=2>.
20. **MORANO, J.** El control de Crecimiento y Desarrollo, relación con las vacunas en el Hospital Galetta-. Argentina : s.n., 2,000.
21. **Norma Tecnica de Salud 080-MINSNDGSPV.03.** MINSA. Resolucion Ministerial 510-2013/MINSA.2013.

22. **OMS.** Semana Mundial de la Inmunización; 10 Datos sobre inmunización. 2012.
23. **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Temas de Salud: VACUNAS. [En línea] [Citado el: 14 de abril de 2016.] <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>.
24. **OMS.** Vacunación Segura; Salud Familiar y Comunitaria; Inmunización Integral de la Familia. s.l. : Organización Mundial de la Salud, 2009.
25. **OMS, UNICEF Y BANCO MUNDIAL.** 2010 Vacunas e inmunización: Situación Mundial. 3 era Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 4p.
26. **OPS.** Módulos de Capacitación en Vacunación segura. s.l. : Organización Panamericana de la Salud, 2007.
27. **PENDER, N.** Health Promotion In Nursing Practice. Stamford: Connecticut : Appleton and Lange, 1990.
28. **POLIT D y HUNGLER.** Investigacion Cientifica en ciencias de la salud. 4ª Ediccion. Mexico: Interamericana; 1991.p: 36-37, 45,648-669.
29. **SALVATIERRA CAMACHO, Z.** Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre Programa ampliado de inmunizaciones relacionando al cumplimiento de Esquema en el Subcentro Buenos Aires. Primer Trimestrte del año 2014. (Tesis de pregrado)[en línea][citado el 21 de Julio 2016]. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/874>.
30. **SANCHEZ, A.** La educacion sanitaria como parte integral en la atencion de enfermería, Buenos Aires: Panamericano; 2016.
31. **SANCHEZ, S.** Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 1 año de los Centro de Salud

Jose Olaya y Tupac Amaru, Chiclayo 2013. [revista científica salud y vida][citado el 21 de Julio 2016].
<http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/SVS/article/view/72>.

32. **VERNE, E.** Inmunizaciones, en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid>, [disponible el 26 de Julio 2016].
33. **WESYEY, A Y CARDOSO, M.** Teorias y modelos de enfermería. Mexico D.F: McGraw-Hill, 2007.
34. **WILLIAMS, A.** La educación sanitaria como parte integrante en la atención total de enfermería. 11, 2001, Bol. Of. Sanitaria Panamericana, Vol. 52, págs. 53-60.
35. **IZQUIERDO OROSCO, R.** Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre Inmunizaciones y el cumplimiento del Calendario Vacunal. (Tesis de pregrado)[en línea][citado el 08 de Noviembre 2016].
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/lzquierdo_rf.pdf
36. Upiachihua, H (2015 - Iquitos) conocimiento y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015. (Tesis de pregrado)[en línea][citado el 08 de Noviembre 2016].
<http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/476/1/Tesis%20completa.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 01

$$n = \frac{Nz^2 * pq}{(N - 1)e^2 + z^2 * pq}$$

Dónde:

n : Tamaño de la muestra.

N : Tamaño de la población = 250 madres de niños.

z : Valor tabulado 1,96, de la distribución normal al 95% de confianza.

P : Probabilidad de ocurrencia de la característica observada 0,5.

q : Probabilidad de no ocurrencia de la característica observada 0,5.

e : Error de muestreo permitido, 0,05.

Reemplazando valores en la formula

$$n = 77$$



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE INMUNIZACIONES Y
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN EL NIÑO
Menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social.
TRUJILLO 2016

Elaborado por Valdivia, K en el año 2012. Adaptado por Bach. Jaquelin ROJAS CABANILLAS y Bach. Carmen Rosa, SILVA TITO.

EL presente cuestionario sobre “Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas” tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Indicaciones:

La siguiente encuesta es solo para fines de un estudio de investigación y los datos recolectados son anónimos. Se le recomienda llenar cada una de las preguntas sin omitir ninguna de ellas. Marcar con una X en el paréntesis correspondiente Si tiene alguna duda haga la consulta sin ningún temor a fin de aclararla.

INSTRUCCIONES. Lea detenidamente las siguientes proposiciones y marca con un aspa (X) la respuesta correcta.

1. **¿Qué son las Vacunas?,** marca la respuesta correcta.
 - a. **Suspensión de microorganismos vivos atenuados o muertos, o fracciones de aquéllos que se administran para inducir inmunidad y de esa forma prevenir enfermedades.**

- b. Es una sustancia que es administrada para no provocar protección.
- c. Son medicamentos que protege de las enfermedades, normalmente causa malestar general.
- d. Es un preparado a base de virus o bacterias, que se introducen en el cuerpo para que éste lo reconozca y desarrolle la enfermedad.

2. **¿Cuáles son las posibles reacciones de algunas vacunas?**

- a. Fiebre leve
- b. Dolor y Malestar general.
- c. Llanto e irritabilidad
- d. Todas son correctas.**
- e. No presenta ninguna reacción

3. **¿Qué medidas adoptaría si su hijo presenta fiebre?**

- a. Tomar la T° corporal
- b. Bañar con agua tibia en un ambiente cerrado si la T° es mayor de 37.5 °C.
- c. Llevarlo al Centro de Salud más cercano a su casa si continua con T° alta
- d. Todas.**

4. **¿Cuál es la importancia de las vacunas?**

- a. Protege de las enfermedades y favorece en el crecimiento y desarrollo de su niño.**
- b. Los hace crecer sanos y fuertes.
- c. Permite que se desarrollen adecuadamente.
- d. Ayudan a nuestro organismo a defenderse de los microorganismos.

5. **¿Cuándo no debe vacunar a su niño?**
- a. Cuando está llorando
 - b. Cuando tiene fiebre o diarreas**
 - c. Cuando tiene sarpullido o está inquieto
 - d. Cuando está hospitalizado
6. **La vacuna contra la tuberculosis (BCG) y hepatitis B (HvB) se debe aplicar al niño:**
- a. Al Recién Nacido**
 - b. A los dos meses
 - c. A los tres meses
 - d. A los cuatro meses
 - e. A los seis meses
7. **La vacuna BCG protege contra:**
- a. Rubéola
 - b. Papera
 - c. Sarampión
 - d. Enfermedades graves de la TBC**
 - e. Fiebre amarilla
8. **La vacuna contra la difteria, tos convulsiva, tétano, hepatitis B y haemophilus influenzae (Pentavalente) se debe aplicar al niño:**
- a. Al Recién Nacido
 - b. A los dos meses
 - c. A los cuatro meses
 - d. A los seis meses
 - e. Todas son correctas excepto la a.**

9. **La vacuna Pentavalente protege contra:**
- a. **Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza tipo b**
 - b. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Hepatitis B, Fiebre Amarilla
 - c. Difteria, Tos ferina, Sarampión, influenza tipo b, Fiebre Amarilla
 - d. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Sarampión, Rubéola
 - e. Difteria, Tos ferina, Tétanos, Tuberculosis, influenza tipo b
10. **La vacuna contra el Anti polio (IPV) se debe aplicar al niño:**
- a. **2, 4 meses**
 - b. 6, 18 meses
 - c. 1, 3 meses
 - d. 6, 8 meses
 - e. 8,10 meses
11. **La vacuna contra el Rotavirus protege contra:**
- a. **Diarreas graves**
 - b. Gripe
 - c. Fiebre amarilla
 - d. Sarampión
 - e. Alergias
12. **Cuando se administra la vacuna Rotavirus:**
- a. Cuando el niño va a viajar
 - b. Cuando inicia la alimentación complementaria
 - c. Después de iniciar la alimentación complementaria
 - d. **Antes de iniciar la alimentación complementaria**
13. **La vacuna contra el Neumococo se debe aplicar al niño:**
- a. 2, 3 y 12 meses
 - b. 1, 2 y 15 meses
 - c. **2, 4,y 12 meses**
 - d. 2, 6 y 15 meses

e. 1, 7 y 12 meses

14. La vacuna contra la Influenza se debe aplicar al niño:

a. 2, 4 meses

b. 4, 6 meses

c. 6, 8 meses

d. 7, 8 meses

15. La vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR) se debe de aplicar al niño:

a. 12 y 18, meses

b. 2 y 4 meses

c. 6 y 7 meses

d. 5 y 6 meses

16. La vacuna contra la difteria, tos ferina (o tos convulsiva) y tétano (DPT) se debe aplicar al niño:

a. 1°refuerzo a los 18 meses y 2°refuerzo 4 años

b. 1°refuerzo a los 15 meses y 2°refuerzo 4 años

c. 1°refuerzo a los 12 meses y 2°refuerzo 4 años

d. 1°refuerzo a los 6 meses y 2° refuerzo 4 años

e. 1° refuerzo a los 4 meses y 2° refuerzo 4 años

17. Cuando considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad:

a. Cuando se aplica la primera dosis

b. Cuando se aplica todas las dosis

c. Cuando está en proceso de recibir alguna dosis

d. Cuando no se le administran las dosis

ANEXO N°03

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS

CODIGO:

Instrucciones: Se utilizara el carnet de vacunación del niño, donde se verificara si cumplió con recibir las vacunas según su edad.

EDAD:

VACUNAS	RN	2m	4m	6m	7m	8m	12m	15m	18m	23m	2a	3a	4a
BCG													
HVB													
IPV													
APO													
PENTAVALENTE													
NEUMOCOCO													
INFLUENZA													
ROTAVIRUS													
SPR													
AMA													
DPT													

Nivel de cumplimiento:

SI CUMPLE ()

NO CUMPLE ()

MUCHAS GRACIAS.....

