



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO (CRED) EN EL CENTRO DE SALUD HIJOS DEL
ALMIRANTE GRAU, VENTANILLA, LIMA – 2014”**

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

BACHILLER: ROBLES CRUZ JEANETTE MAGALY

LIMA - PERÚ

2016

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO (CRED) EN EL CENTRO DE SALUD HIJOS DEL
ALMIRANTE GRAU, VENTANILLA, LIMA – 2014”**

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, por ser quien guía mis pasos. A mis queridos padres, al tesoro más grande mi hija, a mis hermanos y todos aquellos que confiaron en mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por estar conmigo en cada paso que doy.

Agradezco a la Dra. Fernanda Gallegos de Bernaola Directora de la Escuela Profesional de Enfermería por la formación académica impartida.

A mis adorados padres por sus enseñanzas, apoyo y amor incondicional que día a día me han brindado, a mi adorada hija por ser mi motor día a día para poder culminar esta gran meta trazada,

A mis estimados profesores por transmitirme sus enseñanzas y conocimientos que fueron vitales en mi formación profesional.

A mis amigos, compañeros que siempre creyeron en mí.

RESÚMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014” tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Estudio de tipo, cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformado por las madres de los 289 niños menores de cinco años atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Llegando a las conclusiones:

Del total de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla, fluctúan entre los 26 a 29 años, más de la mitad de ellas solo tienen un hijo, proceden de la costa, son convivientes y solo tienen estudios de secundaria. Las madres de niños menores de 5 años refieren que el factor cultural-cognitivo tiene una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización. En el factor cultural-cognitivo, el indicador de asistencia de acuerdo a la cita programada tuvo una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años. En el factor socioeconómico el presupuesto familiar tuvo mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años. En el factor institucional el horario de atención tuvo una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años.

Palabras claves: calendario de inmunización, vacuna, niño

ABSTRAC

This research paper entitled "Factors influencing the implementation of the immunization of children under 5 clinic attendees growth and development (CRED) at the Center for Children's Health Almirante Grau, Ventanilla. 2014" aimed to determine the factors that influence the performance of the immunization of children under 5 clinic attendees growth and development (CRED) at the Center for Children's Health Almirante Grau, Ventanilla. Type study, quantitative, descriptive, transversal. The sample consisted of 289 mothers of children under five years attended at the office of growth and development in the Health Center Children Admiral Grau, Ventanilla. The technique used was the survey and a questionnaire type instrument form. Reaching conclusions:

Of all mothers of children under 5 clinic attendees CRED at the Center for Children's Health Almirante Grau, Ventanilla, ranging from 26 to 29 years, more than half of them have only one child, they come from the coast, are cohabiting and have only secondary education. Mothers of children under 5 refer to the cultural-cognitive factor has a greater influence on compliance with the immunization schedule. In the cultural-cognitive factor, the indicator of assistance according to the scheduled appointment had greater influence on compliance with the immunization schedule in children under 5 years. Socioeconomic factor in the family budget had the greatest influence on compliance with the immunization schedule in children under 5 years. Factor in the institutional business hours had a greater influence on the performance of the immunization in children under 5 years.

Keywords: immunization schedule, vaccine, child

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

v

INTRODUCCIÓN

vi

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

4

1.2.2. Problemas Específicos

4

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

5

1.3.2. Objetivos específicos

5

1.4. Justificación del estudio

6

1.5. Limitaciones de la investigación

7

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

8

2.2. Base teórica

11

2.3. Definición de términos

31

2.4. Variables

32

2.4.1. Definición conceptual de la variable

32

2.4.2. Definición operacional de la variable

32

2.4.3. Operacionalización de la variable

33

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	34
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	36
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	36
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	36
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	37
CAPÍTULO V: DISCUSION	43
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014.	38
Gráfico 1	
Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014.	39
Gráfico 2	
Factor cultural-cognitivo que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014.	40
Gráfico 3	
Factor socioeconómico que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014.	41
Gráfico 4	
Factor institucional que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014.	42

INTRODUCCIÓN

A la inmunización se le define como un proceso por el cual se administra protección frente a una enfermedad infecciosa, Verne, Eduardo (2010) define a la inmunización como “la acción por medio de la cual se induce o aumenta la resistencia frente a una enfermedad infecciosa, habitualmente mediante la vacunación”. (1)

Las vacunas son el mejor desarrollo médico de la humanidad, porque previenen las enfermedades antes de que éstas sucedan, al respecto es primordial destacar que la humanidad, especialmente miles de investigadores alrededor del mundo, viene desarrollando permanentes esfuerzos para provocar nuevas vacunas contra diversas enfermedades, las mismas que son padecimientos que son auténticos malestares de la salud humana.

Dado al avance tecnológico y de las ciencias médicas específicamente, la humanidad cuenta en la actualidad con las oportunidades de mantener un mejor estado de salud, como también, prevenir enfermedades; existen vacunas en diferentes fases de estudio o disponibles para enfermedades como: “tuberculosis, malaria, dengue, meningococo, estafilococo aureus meticilino resistente, estreptococo grupo B, Helicobacter pylori, influenza aviar, virus sincicial respiratorio, cólera, fiebre tifoidea, paratíficas, E. coli, adenovirus, VIH, artritis reumatoidea”;

Teoristas de Enfermería como Nola Pender, la cual identifica en el individuo factores cognitivos - preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción, y Ramona Mercer, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A la inmunización se le define como un proceso por el cual se administra protección frente a una enfermedad infecciosa. Para Verne, Eduardo (2010) define a la inmunización como la acción por medio de la cual se induce o aumenta la resistencia frente a una enfermedad infecciosa, habitualmente mediante la vacunación. (1)

Desde 1999 hasta el 2003 se observó un descenso progresivo en las coberturas de vacunación de aproximadamente uno o dos puntos por año, encontrándose problemas comunes en las 12 Direcciones de Salud (DISA) evaluadas destacando en el mes de agosto del año 2002 lo siguiente:(2)

Personal no capacitado, periodos de desabastecimiento de vacunas en el último año, lo que originó que el personal deba establecer días predeterminados de vacunación (anteriormente todos los días eran días para la vacunación). Esto trae como consecuencia que se pierdan oportunidades de inmunizar a más niños, Falta de reposición y mantenimiento de los equipos de cadena de frío.

La cobertura de las inmunizaciones en nuestro país ha descendido en los últimos años a casi el 75% en promedio, cuando la cobertura de las vacunaciones debe mantenerse idealmente en 95% a fin de garantizar la protección de la población en general frente a las enfermedades prevenibles.(3)

El Colegio Médico del Perú (CMP) viene observando con suma preocupación la caída de las tasas de cobertura de las vacunaciones, evidente desde el año 2010 y especialmente críticas en el 2011 y que alcanza el presente año. Las tasas de cobertura de inmunizaciones, que reflejan el número de niños vacunados sobre el total de niños que deben vacunarse, idealmente deben mantenerse en alrededor del 95% a nivel nacional y aun 80 % en todos los distritos para garantizar la protección de la población en general de las enfermedades inmunoprevenibles. Llama la atención que las tasas actuales no sobrepasen el 75% de cobertura en promedio, lo que refleja una situación de alarma y vulnerabilidad de la población ante posibles emergencias de brotes epidémicos. (3)

Cada año mueren en todo el mundo unos 10 millones de niños menores de cinco años, de los que uno de cada cuatro (2,5 millones) podría sobrevivir ya que fallecieron por enfermedades para las que existen vacunas. (4)

Estas muertes se producen sobre todo en el mundo en desarrollo. Un niño de Etiopía tiene 30 veces más probabilidades de morir al cumplir cinco años que un niño de Europa occidental. Entre las muertes infantiles, en Asia meridional y central se producen las mayores cifras de muertes neonatales, mientras que en África subsahariana se registran las tasas más elevadas. Dos terceras partes de las muertes ocurren en solamente 10 países. (5)

Y la mayoría se puede evitar. Algunas de estas muertes se deben a enfermedades como el sarampión, el paludismo, tétanos, hepatitis b, poliomielitis neumonía etc. Otras son el resultado indirecto de la marginación, los conflictos y el VIH/SIDA. La desnutrición y la falta de agua potable y saneamiento contribuyen a la mitad de todas estas muertes infantiles.

La explicación para estas bajas coberturas de vacunación pueden analizarse a partir de factores internos (gerenciamiento de la estrategia de inmunizaciones) y factores externos (razones que desalientan a la población de cumplir con el calendario ya que la familia es quien corresponde por la salud física y mental del niño, quien en el primer año de vida entre otros cuidados requiere de una serie de vacunas, con las cuales puede ser inmunizado por vacunas inyectables o administradas por vía oral, de esta manera se previenen enfermedades, puesto que las vacunas actúan reforzando las defensas del niño contra la enfermedad; en muchos casos se conoce que los niños sufren enfermedades y es cuando las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas, pues estas tienen efecto si se administran antes de que ataque la enfermedad). A pesar de los programas de prevención aun una gran población de niños de corta edad muere todos los años como consecuencia de enfermedades que podrían evitarse con vacunas fácilmente disponibles. (6)

La inmunización protege a los niños contra algunas enfermedades más peligrosas de la infancia, importancia que en ciertos casos son desconocidos por los progenitores por los cuales incumplen las citas y cronogramas de vacunas de sus hijos; en otros casos las ocupaciones laborales son prioritarias y se descuidan por lo que los niños menores de un año no reciben la serie de vacunas necesarias; las que podrán alcanzar una inmunización efectiva cumpliendo el orden cronológico, que responde a las directrices de la Organización Mundial de la Salud.(7)

Entre los factores que contribuyen a disminuir las coberturas, un lugar importante ocupan las oportunidades perdidas en vacunación y el mayor número corresponde a las contraindicaciones erróneas o falsas creencias eliminando las oportunidades perdidas de vacunación. (8)

En el centro de salud hijos de Grau las madres acuden de manera regular para que sean evaluados en el consultorio de CRED, constantemente la enfermera realiza sesiones educativas con el fin de informar y educar a las madres referente a la importancia del cumplimiento de las inmunizaciones, durante las practicas comunitarias en las visitas domiciliarias se encontró madres que no desean vacunar a sus niños refiriendo si le va a dar fiebre porque no desean pasar mala noche pero esto cambia cuando se les explica la importancia y los beneficios que se dan en el desarrollo y en la salud del niño.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el factor cultural cognitivo que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?
- ¿Cuál es el factor socioeconómico que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que

acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?

- ¿Cuál es el factor institucional que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el factor cultural cognitivo que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.
- Identificar el factor socioeconómico que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.
- Identificar el factor institucional que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio busca identificar los factores que inciden en la falta de cumplimiento del esquema de inmunización de menores de un año, considerando que esta situación genera un problema de salud de graves consecuencias en muchos casos, y que los padres y la familia en general debe enfrentar, en circunstancias que los niños no se beneficiaron de inmunización herramienta del sistema de salud que es de gran utilidad demostrada por varias décadas, porque permite controlar e incluso erradicar las enfermedades.

Dada la importancia la relevancia de la investigación, es necesario captar a las madres de los niños que incumplen el esquema de vacunación que es factible realizarle gracias a la información que se recepte del Centro de Salud Hijos de Grau Ventanilla, cuya finalidad será promover el cumplimiento de citas de vacunación, mediante acciones de formación y capacitación individual con las madres de familia para crear conciencia de los beneficios de las vacunas, brindándose con la investigación un aporte científico a la población sobre la temática del estudio.

Como beneficiarios directos se considera a los niños menores de cinco años, padres de familia, como beneficiarios indirectos se establece a la sociedad en general, pues de esta manera se baja los índices de discapacidades y mortalidad infantil; problemas que inclusive le generan al Estado un elevado presupuesto.

La enfermera encargado del programa de inmunización debe esforzarse en mejorar los canales de comunicación con la familia y comunidad. Razón por lo que se identificará que factores influyen en el incumplimiento del esquema nacional de inmunización.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra que se obtendrá solo pertenece a las madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Hijos del Almirante Grau.

La segunda limitación corresponde a que los resultados sólo servirán para la institución donde se llevó a cabo la investigación.

CAPÍTULO II MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. Antecedentes Internacionales

CASPI Punina, Ana Maribel y Cols. en su estudio "Factores de riesgo que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de cinco años de la comunidad de santa fe del subcentro de salud atahualpa de la parroquia Atahualpa, Canton Ambato, provincia de Tungurahua. Ecuador. 2012". Se realizó con el objetivo de realizar un diagnóstico de los factores de riesgo que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años de la comunidad de Santa Fe. De diseño metodológico en la cual se incluye el estudio descriptivo, analítico, y transversal; el universo de estudio corresponde a 49 niños menores de 5 años relacionados con el problema, 44 Madres y padres de familia y 2 Enfermeras del S.C.S de Atahualpa que laboran en el servicio de vacunación; se describe las técnicas de recolección de información. Llegando a la conclusión:

"El Sub Centro de Salud de Atahualpa, brinda servicios de vacunación a niños y niñas, beneficio que no es aprovechado por

un grupo de madres y padres de familia de la comunidad de Santa Fe debido a diversas circunstancias un ejemplo de ellas son los recursos económicos bajos, factores sociales y circunstancias culturales que limitan el acceso a los medios de transporte necesarios para acudir al SCS". (9)

RODRÍGUEZ Santos, Dora Nelly, en su estudio "Factores que influyen en el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en niños menores de 5 años comuna Juan Montalvo. Santa Elena. Ecuador. 2013. Cuyo objetivo fue determinar factores que influyen en el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños menores de 5 años Comuna Juan Montalvo. Santa Elena, utilizo como metodología de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. Llegando a la En conclusión:

"El grado de instrucción, procedencia y nivel de ingreso económico. Son variables que se presentan relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento de los padres sobre inmunizaciones". (10)

LANDÁZURI Chuma, Diana Maricela; NOVOA Landeta, Iralda Maribel; en su estudio "Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el hospital San Luis, de la ciudad de Otavalo. 2010, tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en la Consulta Externa del Hospital San Luis de Otavalo, como metodología utilizo. El diseño de la investigación es de carácter descriptivo cualitativo, ya que presenta la información sobre las características del problema investigado, identificando causas y consecuencias que permitan establecer relaciones de las variables de estudio. Como conclusión:

“En el Hospital San Luis de Otavalo, brinda servicios de vacunación a niños y niñas, beneficio que no es aprovechado por las madres y padres de familia, por desconocimiento de la importancia de la vacunación para prevenir enfermedades en la población infantil”. (11)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

GONZALES Sotelo, Dina Cirila “Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011”, tuvo como objetivo determinar los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011. La metodología, fue de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo por que se asignara un nivel numérico a la variable de estudio, método descriptivo de corte transversal ya que permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado. En conclusión:

“Los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año; el mayor porcentaje de las madres refieren que los factores que están presentes está dado por el ingreso económico, sociocultural vacunas y el trato del personal de Enfermería, seguido de un porcentaje considerable que expresan que están ausentes por la ocupación de la madre, contraindicación de la vacunación, y accesibilidad al servicio”. (12)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Inmunización

La Real Academia de la Lengua española, lo define como el acto de inducir la inmunidad mediante la introducción de anticuerpos.

La inmunización es un proceso mediante el cual una persona se hace inmune (resistente) a un agente nocivo, al recibir cierta dosis de exposición deliberada a un antígeno por vez primera; de esta manera se induce una respuesta inmunitaria primaria que garantiza una respuesta subsiguiente, mucho más intensa y por tanto protectora. (13)

Para Verne Eduardo (2010) la inmunización es la acción por medio de la cual se induce o aumenta la resistencia frente a una enfermedad infecciosa, mediante la vacunación. (14)

El sistema inmunológico mediante la producción de sustancias ayuda a combatirlos gérmenes muertos. Cuando se le administra a una persona sana, la vacuna desencadena una respuesta del sistema inmunológico creando inmunidad. (15)

Antes de existir las vacunas, las personas solamente podían ser inmunes cuando verdaderamente contraían la enfermedad y sobrevivían a ella. Las inmunizaciones son una manera más fácil y menos riesgosa de hacerse inmune. Las vacunas son un producto biológico utilizado para conseguir una inmunización activa artificial, la cual consiste en evocar una respuesta inmunológica.

Dado al avance tecnológico y de las ciencias médicas, la humanidad cuenta con la oportunidad de mantener un mejor estado de salud, como también, prevenir enfermedades como: "tuberculosis, malaria, dengue, meningococo, estafilococo aureus

meticilino resistente, estreptococo grupo B, Helicobacter pylori, influenza aviar, virus sincicial respiratorio, cólera, fiebre tifoidea, paratíficas, E. coli, adenovirus, VIH, artritis reumatoidea”; (16)

Clasificación

- **Inmunización pasiva:** Es una forma de protección rápida, pero de corta duración, que se adquiere durante el embarazo y se refuerza a través de la lactancia materna. Cuando una madre se alimenta bien, descansa, no fuma, no toma, no ingiere drogas o medicinas sin control médico y no se expone a radiografías sin protección, su bebé tiene muchas más posibilidades de nacer con defensas naturales, que le llegan a través de la sangre materna. La inmunización pasiva se emplea para aquellas enfermedades para las que no existen antígenos capaces de producir una inmunidad activa.
- **Inmunización activa:** La inmunización activa (vacunación) con toxoide tetánico (anatoxina tetánica) y pasiva con globulina antitetánica humana (GATH), también denominada globulina hiperinmune humana o globulina tetanoimmune humana. La inmunización activa es el proceso de estimular al organismo a producir anticuerpos y otras respuestas inmunes a través de la administración de una vacuna o toxoide, este tipo de vacunación se adquiere por medio de las vacunas y la protección puede durar toda la vida. Las vacunas de agentes vivos atenuados se han desarrollado tradicionalmente por un paso seriado de una cepa bacteriana o viral inicialmente patogénica con selección de cepas que sean menos patogénicas para los humanos pero que inducen inmunidad protectora.

Clasificación de biológicos

- **Biológicos virales:** Es una partícula infecciosa, un organismo que se replica a sí mismo en el interior de las células que ataca (células animales, vegetales o bacterianas). Podemos decir que no es un organismo totalmente vivo, ya que si analizamos la definición de ser vivo nos encontramos con que: nacen, crecen, se reproducen y mueren, de las cuales el virus por si solo nacen y mueren, necesitan una célula a la que infectar para crecer y evolucionar. No tienen metabolismo propio, necesitan una célula a la infectar, son “parásitos” realmente pequeños, no se les puede ver sin un microscopio electrónico. El virus más grande es de igual tamaño que la bacteria más pequeña (300nm). El virus más pequeño mide tan solo 20nm (lo que mide un simple ribosoma) lo que hace una difícil tarea el estudiarlos. Hay básicamente tres tipos de virus: virus animal, virus vegetal y virus bacteriano. Esta clasificación se basa en el tipo de célula a la que el virus tiende a infectar. Los virus constituyen partículas extremadamente pequeñas Por lo tanto, los virus sólo pueden ser observados bajo el microscopio electrónico. Todos los virus tienen unas moléculas especiales en su membrana celular que utilizan para identificar las células diana. Estas células también poseen unas moléculas especiales en su membrana celular, receptores (proteínas) que son diferentes muy diferentes de unas a otras. La interacción entre la superficie del virus y la de la célula es el paso clave para una infección con éxito.

Vacuna sarampión, rubeola, paperas: La Triple Viral SRP está compuesta por virus vivos atenuados contra sarampión, rubéola y parotiditis. Contiene virus vivos atenuados contra sarampión y rubéola

Susceptibilidad e inmunidad: La eficacia para sarampión y parotiditis es del 95% y para rubéola es del 98% a partir de los 12 meses de edad. La protección conferida por la vacuna es duradera.

Vía, dosis y edad de aplicación: Se aplica a niños de 12 a 18 meses, por vía subcutánea en la región del Teide del brazo izquierdo, una dosis de 0,5 ml utilizando jeringa con aguja 25 G x 5/8.

Técnica de aplicación SRP: Prepare el biológico justo antes de aplicarlo. Reconstituya y homogenice la vacuna usando el diluyente indicado de acuerdo a la presentación de unidosis o multidosis. Con una jeringa descartable de 0.5ml y aguja retráctil de 25 G x 5/8 aspire 0.5 ml de la solución.

Presentación: Liofilizada en frascos de multidosis (10 dosis) y unidosis. La Triple Viral SRP (Sarampión, Rubéola y Parotiditis. Se usa en campañas de seguimiento, vacunación a grupos de riesgo y barrido para control de brotes.

Vacuna hepatitis B: Contiene el antígeno de superficie purificado del virus, obtenido por recombinación genética del DNA.

Susceptibilidad e inmunidad: La eficacia para hepatitis b es del 95-98% para los recién nacidos inmediatamente durante las primeras 12 horas un máximo de 24 horas de nacimiento.

Vía, dosis y edad de aplicación: Se aplica a los recién nacidos, por vía intramuscular en tercio medio lateral del muslo una dosis de 0.5 ml utilizando jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25 G x 5/8”

Reacciones adversa de la vacuna: Son leves y transitorias (eritema, induración y dolor en el sitio de la inyección.

Presentación: Frasco monodósica.

Vacuna antipolio inactiva inyectable (IPV): La vacuna de poliovirus inactivado (IPV) es una vacuna inyectable de presentación multidosis y/o monodosis.

Vía, dosis y edad de aplicación: 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 retráctil de 1cc y aguja 25G 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).

Vacuna anti poliomiélica: Enfermedad vírica aguda, cuya gravedad va desde una infección asintomática hasta la febril inespecífica con complicaciones meningoencefálicas y muerte. Los síntomas de la enfermedad son fiebre, malestar general, cefalea, náusea, y vómito. Si la enfermedad evoluciona, pueden aparecer mialgias intensas con rigidez de cuello y espalda, con o sin parálisis flácida. Uno de cada cincuenta o doscientos casos de infección evoluciona hacia el signo característico de parálisis flácida aguda. La vacunación está indicada sistemáticamente en toda la población infantil según el calendario de vacunación vigente. La poliomiélica es una enfermedad infecciosa aguda que afecta al tracto gastrointestinal y ocasionalmente al sistema nervioso central. El agente causal es virus de la polio o poliovirus, serotipos 1, 2 y 3. Su forma de transmisión es de persona a persona principalmente por contacto oro-fecal directo, se puede transmitirse por contacto indirecto a partir de saliva o heces infecciosas, o por el alcantarillado o agua contaminada. El único reservorio del virus de la polio es el hombre. La fuente de infección son las secreciones respiratorias y las heces de los

individuos infectados. El virus entra en el organismo por la boca donde se disemina rápidamente y se adhiere a la faringe y a la mucosa intestinal. Vacunación sistemática de niños inmunodeprimidos, en tratamiento Inmunosupresor o que conviven con personas inmunodeprimidas. En los casos en que esté contraindicada la vacuna oral. También puede indicarse la vacunación de aquellos adultos no vacunados, cuya situación lo requiera, por ejemplo si viajan a zonas endémicas o en las que exista epidemia o trabajadores sin evidencia de protección que manipulen muestras que contengan polio virus, induce una respuesta inmune similar a la conferida por la infección natural. Confiere inmunidad humoral y local prolongada frente a los tres polios virus con lo que se evita el estado de portador asintomático y la circulación del virus salvaje.

Edad de administración dosis y vía: Su administración es vía oral ,2 gotas directamente en la boca del niño. Primera dosis a los 6 meses de vida. Segunda dosis a los 18 meses de edad. Tercera dosis a los 4 años de edad.

Contraindicaciones: No se debe aplicar en niños con antecedentes alérgicos a la estreptomycin, Noemicita y polomicina, es imposible conocer estos antecedentes en la práctica diaria. El niño que presenta vómito y diarrea temperatura mayor de 39°C no es contra indicaciones. Los niños que presentan estos signos severa serán vacunados pero no registrado en el carnet de salud. Se debe indicar a la madre que acuda a la unidad operativa a recibir la dosis respectiva cuando desaparezca esto signos.

Presentación del biológico anti poliomiélfítica: Frascos multidosis con gotero incorporado. El biológico viene listo para su administración.

Vacuna influenza pediátrica: La influenza o gripe es una enfermedad ocasionada por uno de los 3 tipos diferentes de virus: el A, B y C, de los que cada uno tiene diferentes grupos de cepas. La enfermedad tiene comienzo repentino, con fiebre alta, vómito, letargo, irritación meníngea, abultamiento de las fontanelas en los lactantes o rigidez de nuca y espalda en los niños de mayor edad. Es común que presente estupor progresivo o coma. El paciente puede presentar fiebre leve por varios días con síntomas más sutiles del sistema nervioso central. El Hib es la primera causa de las meningitis bacterianas agudas (60%), por encima del neumococo y meningococo, por lo que se requiere cultivo o identificación del antígeno para su diagnóstico, para la vigilancia epidemiológica y evaluación del impacto de la introducción de la vacuna. Estas complicaciones tenemos en la neumonía bacteriana secundarias, causada por estreptococos pneumoniee, haemophilus influenzae es posible encontrar neumonía primaria a virus influenza o neumonía secundaria bacteriana o mixta.

Objetivo del biológico: Contribuir a la disminución de la incidencia de la influenza así como evitar las complicaciones y muerte en la población infantil.

Agente etiológico: El Haemophilus Influenzae serotipo b (Hib) es un coco Gram negativo.

Reservorio: Los seres humanos.

Período de incubación: De 2 a 4 días.

Período de transmisión: Durante el tiempo que los microorganismos estén presentes en las mucosas y cesa después de 24 a 48 horas de iniciado el tratamiento o profilaxis con rifampicina.

Modo de transmisión. De persona a persona por los aerosoles y contacto con secreciones orales o ambas vías. El riesgo de infección aumenta en los niños institucionalizados (guarderías, jardín de infantes) y en condiciones de hacinamiento.

Dosis vía y edad de aplicación: En niños de 7 a 23 meses 0,25 ml Vía IM en el vasto externo tercio medio del muslo.

Vacuna rotavirus: Contiene rotavirus vivos atenuados, se reconstituye con un diluyente líquido antes de su administración ya que esta vacuna es liofilizada está indicada para la prevención de gastroenteritis causada por rotavirus de los serotipos G1, G2, G3, G4, G9 se administra por vía oral en dos dosis a los 2 Meses y 4 meses de edad.

Biológicos bacteriano: Las bacterias, a pesar de ser organismos unicelulares, presentan una gran complejidad. Durante mucho tiempo fueron consideradas como organismos asociales cuyas funciones principales eran el nutrirse y el reproducirse. Sin embargo, se ha observado que las bacterias son los microorganismos con la mayor capacidad de adaptación a los ambientes diversos, además responden a múltiples estímulos, tanto nutricionales como ambientales (pH, disponibilidad de oxígeno, osmolaridad, etc.). En las últimas décadas se ha reportado que tanto las bacterias Gram positivas como las gramnegativas son capaces de comunicarse entre sí mediante sistemas especializados de comunicación celular. A tales sistemas se les ha denominado sistemas de señalización y autoinductores, a las moléculas señal que desencadenan diferentes respuestas celulares, como la formación de biopelículas, la transformación bacteriana, la producción de bioluminiscencia, la producción de antibióticos o de factores de virulencia, entre otras.

Vacuna de la BCG o Antituberculosa Meníngea: Tuberculosis pertenece a la familia Mycobacteriaceae, La tuberculosis sigue representando una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, especialmente en los países menos industrializados donde constituye un serio problema de salud pública. Enfermedad grave infecciosa aguda, desarrollada principalmente en niños durante los 5 primeros años, casi siempre a continuación de una bacteria en la primo infección o a partir del complejo primario. Cuando la enfermedad extrapulmonar afecta varios órganos o tejidos corresponde a la forma miliar (TBm). La forma meníngea de tuberculosis (MTB) inicia con cefalea, rigidez de nuca , fiebre alta, puede producir convulsiones, parestesia, paraplejia espástica o flácida, signos de kerning y brudzinski, déficit neurológico focalizados , hidrocefalia, trastorno motores, con o sin presencia de tuberculosis cerebrales y signos específicos de alteración del líquido cefalorraquídeo. El riesgo máximo es a partir del primero y segundo año de la primo infección tuberculosa, pudiendo permanecer toda la vida como infección latente. La vacuna BCG es una suspensión de bacilos vivos atenuados de la cepa virulenta de *Micobacterium Boris tuberculosis*. (Llamado bacilo de Koch, su descubridor en 1882). El biológico está Constituida de bacilos vivos atenuados de *Microbacterium Bovis*, se aplica a todos los recién nacidos dentro de las 24 horas o en el primer contacto del niño con el servicio de salud; su dosis es de 0.1 ml o 0.05 ml según el fabricante, por vía intradérmica en la parte media del musculo deltoides del brazo derecho.

Eficacia e Inmunogenicidad: El biológico de la BCG previene la diseminación hematógena a partir del foco primario, mostrando una protección del 80% para las formas de tuberculosis infantil más severas, cuando la vacunación se realiza en el recién nacido.

La transmisión se efectúa casi siempre por vía respiratoria a partir de un enfermo que expulsa bacilos tuberculosos al respirar. Aumentan el riesgo de contagio la tos y los estornudos, el contacto íntimo y prolongado, la falta de ventilación e higiene de la vivienda. A través de la piel o el intestino Anteriormente era adquirirla por la leche no esterilizada procedente de vacas infectadas por otro bacilo tuberculoso Se recomienda su primera aplicación dentro de las 24 horas de vida del niño, o en el primer contacto preferentemente antes del alta de la maternidad. Se debe vacunar a niños asintomáticos hijos de madres con SIDA, en razón de que tienen alto riesgo de infectarse y desarrollar enfermedad tuberculosa. La evolución de la infección depende de la interacción entre la hipersensibilidad tardía e inmunidad celular.

La vacuna debe administrarse desde el periodo de recién nacido; se aplica por vía intradérmica a la altura de la inserción inferior del musculo deltoides en el brazo derecho. La aplicación será de Una dosis de 0.1ml, por vía intradérmica. Aplicar a todos los recién nacidos (dentro de las 24 horas) o en el primer contacto del niño(a) con los servicios de salud. Se usa jeringa descartable y aguja retráctil N° 26G x 3/8" o aguja N° 27 G x 1/2".

Efectos secundarios: Puede presentar adenitis axilar Generalmente no requiere tratamiento también se produce por errores en la técnica de aplicación de los biológicos la dosis mayor a la indicada también en la administración por vía subcutánea por personal de salud con idiosincrasia.

Puede presentar las siguientes reacciones

- Por una inadecuada técnica de administración
- Absceso localizados en región axilar
- Adenitis inflamatoria y supuradas

- Cicatriz de queloides bien pronunciadas.

Presentación del biológico BCG: Frasco ampolla liofilizada de diez dosis acompañado del diluyente propio de la vacuna. O en presentación líquida

Contra indicaciones

- Pacientes con HIV o SIDA.
- Recién nacidos con peso menor de 2 kg.
- Pacientes inmunocomprometidos.
- Durante la fase aguda de enfermedades anergizantes.
- Afección cutánea grave.

Vacuna Pentavalente (dpt+hb+hib): Hay varias vacunas simples de Hib que varían por el coadyuvante y por el conjugado, de las cuales el país ha seleccionado la combinación Pentavalente (DPT+HB+Hib). que protege de cinco enfermedades; difteria, papera, tétanos, hepatitis, tosferina y neumonía

Vía, dosis y edad de aplicación: Se administra 0.5 ml, intramuscular, aplicada en el vasto externo, tercio medio lateral del muslo. En general, el esquema requiere 3 dosis para los menores de 1 año. Comienza a partir de los 2 meses de edad, luego a los 4 y 6 meses, con intervalo mínimo de 4 semanas. Se aplica simultáneamente con otras vacunas en sitios diferentes o en combinación con otros antígenos, sin alteración en la respuesta de los anticuerpos protectores de cada una de las enfermedades.

Técnica de aplicación: Reconstituir y homogenizar la vacuna utilizando el liofilizado y la forma líquida. Con una torunda

humedecida en solución jabonosa limpie el caucho del tapón. Con una jeringuilla de 0.5 ml con aguja 23 G x 1 aspire 0.5 ml. Con una torunda humedecida de agua estéril limpie una pequeña superficie del vasto externo del muslo. Introduzca la aguja en el espacio elegido en ángulo de 90° y proceda a la administración. Empuje suavemente el embolo, inyecte los 0.5 ml, retire la aguja y no de masaje. El biológico será preparado antes de la aplicación y nunca tener jeringuillas cargadas en el termo.

Reacciones adversa: 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, letárgica, rinorrea y erupción cutánea (posible urticaria). Generalmente, las reacciones severas se deben al componente pertusis de la DPT. La frecuencia de las reacciones adversas al Hib o a los otros antígenos, no varía cuando se aplica simultáneamente con otras vacunas.

Contraindicaciones: Enfermedades febriles agudas severas con fiebre mayor de 39°C, niños con antecedentes de reacciones postvacunales graves (convulsiones, colapso, choque, llanto inconsolable durante 3 o más horas). En unidades operativas. Nunca debe ser congelada. Una vez abierto el frasco, la vacuna se utilizará en un período máximo de 30 días para la vacunación institucional.

Conservación y manejo del frasco abierto: Mantener en refrigeración entre +2°C y +8°C. Como toda vacuna bacteriana, no se debe congelar.

Presentación: Frasco unidosis, liofilizado más diluyente, con jeringuilla adjunta.

Biológico Neumocócica Conjugada: Es una vacuna polisacárido conjugada a proteínas que induce una respuesta inmunitaria primaria en los infantes < 2 años, y los protege contra la enfermedad neumocócica invasiva. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen la primera causa de muerte en niños menores de 5 años, en Ecuador ocupa la tercera causa de muerte. Este mínimo grupo los más propensos son los niños de 2 años por la inmadurez del *Streptococcus pneumoniae*, puede provocar infección neumocócica invasora, meningitis, bacteriemia, Sepsis, neumonías con bacteriemias. El neumococo origina también infecciones neumocócicas no invasoras como neumonía sin bacteriemia, otitis media, sinusitis, mastoiditis. Las neumonías bacterianas cursan con fiebre, tos productiva puede complicarse y acompañarse de dificultad respiratoria, derrame pleural, Sepsis, el tratamiento de elección son los antibióticos.

Nola Pender, Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Ramona Mercer, Realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo. La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo

relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.

Factor cultural cognitivo

Nuestro país se caracteriza por su gran diversidad cultural. Esta se ve reflejada también en las diferentes percepciones del proceso salud enfermedad y en la relación entre la vida y la muerte. Aunque el accionar de salud en las últimas décadas se ha desplegado bajo el marco declarativo de la participación comunitaria. (17)

- Creencia: Las creencias populares son un saber del diario vivir de las personas; constituye relaciones sociales, de lo que escuchan y creen las personas y son parte de las prácticas interpersonales. El conocimiento que tiene la madre sobre la vacunación de los niños menores de 5 años permite valorar su significancia como prácticas de salud que las madres creen y conserven un equilibrio entre la salud y la enfermedad con la finalidad de evitar complicaciones que comprometan el bienestar de los niños (18).
- Costumbres: Hábitos que se llevan a cabo en forma diaria de acuerdo a sus creencias, varía de un lugar a otro, formado tanto en la familia como en la comunidad y que se obtienen de los antepasados; se distinguen las buenas costumbres las que cuentan con aprobación social, y las malas costumbres, son relativamente comunes, pero no cuentan con aprobación social y existen leyes promulgadas para tratar de modificar estas malas conductas. (19)

- **Conocimiento:** según Mario Bunge lo define como un conjunto de ideas, conceptos, que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos, calificándolos en conocimiento científico, ordinario y vulgar. El conocimiento se adquiere como consecuencia de la captación es decir el proceso enseñanza-aprendizaje, se puede adquirir, acumular, transmitir unos de otros. (20)

Factores socioeconómicos

La condición social del individuo juega un rol muy importante y mantiene una estrecha relación al grado de instrucción, lugar de procedencia, edad, estado civil, ocupación e ingreso económico.

- **Procedencia:** Es el medio natural, en donde el individuo nace, crece y vive en concordancia con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva. Cada uno presenta características peculiares, aunque no pueden ser consideradas universales, porque cambian cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde residen actualmente. Los hombres de la sierra generalmente son desconfiados con los demás limitando la posibilidad de comunicación y están sujetos a sus hábitos y costumbres propios de su territorio. En cambio los hombres de la costa son más extrovertidos y han superado sus hábitos y costumbres de sus antecesores por tener un ritmo de vida agitado especialmente en las grandes ciudades (21)
- **Edad:** Tiempo transcurrido desde el nacimiento a la actualidad en donde han ocurrido hechos trascendentales que marcan nuestra vida. Desarrollando en la persona la capacidad física y mental para mantener los roles personales y la integración del individuo a la comunidad. (21)

Según, Reeder (1995) y Dugás (1998) refieren que conforme avanza la edad de la madre, estas adquieren mayor madurez emocional y de auto cuidado, ya que toman más conciencia en su rol a cumplir en el hogar. Además, conforme avanza la edad, los padres adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel de madre con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño. (22)

Igualmente, Williams (2001) y Viaggiu (2003) sostienen que a mayor edad, el porcentaje del nivel de conocimiento tiende a incrementarse, debido a que la Madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos conocimientos, 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. Cabe resaltar que sólo un porcentaje menor de las madres primíparas conoce que vacunas recibe el recién nacido; punto en el cual se debe incidir, incluso, desde las charlas en los controles prenatales. (23)

Reeder (1998), las madres adolescentes tienen pocas posibilidades de proporcionar a su hijo los cuidados adecuados, así como un ambiente estable y estimulante. La joven gestante no está física ni intelectualmente madura, por lo que es incapaz de superar con éxito los problemas económicos y sociales que ocasionan la presencia del nuevo ser. (22)

- Estado civil: Condición particular que caracteriza a una persona que estrecha vínculos con individuos de otro sexo. Esta denominación se da desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes

encontramos el de soltería (aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras), casado (aquellas que sí lo están) divorciado (las personas que han roto el vínculo legal con sus parejas) o viudos (los que han perdido a su pareja por deceso) (21)

Gonzáles (1994) y Curo (2004), mencionan que las madres con pareja les resulta un proceso lleno de expectativas, pues el embarazo para ellas fue una decisión libre y voluntaria y además por informarse sobre aspectos relacionados a la crianza de los hijos y brindar cuidados óptimos durante el periodo neonatal e infantil. (24)

Pirex (1993), menciona que la mujer accede a la maternidad condicionada por muchos factores entre ellos las madres sin pareja en las que el embarazo sobrevino accidentalmente experimentando sentimientos de culpa, soledad, preocupación relacionados con los conocimientos limitados sobre la maternidad e incapacidad de adaptación a su rol materno.(22)

- Grado de instrucción: a medida que aumenta la educación mejora la autoevaluación del estado de salud, contribuye en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable (25)

Caldwell (2005) refiere que las madres cada vez que escalan los diferentes niveles de escolaridad hasta llegar al nivel superior, entienden y aceptan con mayor grado de información

sanitaria, cumplir con más responsabilidad las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño. (26)

Asimismo, Cominsky (2004) y Meneghello (1991) sostiene que el nivel de instrucción de los Padres es considerado como un indicador del nivel de vida, ya que a un mayor grado de instrucción, le da la oportunidad de informarse por las diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos. No es así, las madres con un bajo nivel de información en quienes esta condición se constituye en un factor frecuente al cambio, aunado a las características socioculturales, el predominio de tabús, mitos, prejuicios que prevalecen en ellas, lo cual puede convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la importancia de la adquisición de nuevos conocimientos. (27)

- Ocupación: trabajo que efectúa una persona, generando una independencia económica según el empleo que tenga. Los trabajos pueden ser dependientes o independientes. Las personas desempleadas tienen significativamente más dificultades psicológicas, ansiedad y síntomas de depresión, limitación de actividades y problemas de salud (21)
- Ingreso económico: Las personas con mayores ingresos gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos: El ingreso económico y la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud. (28).

Factor Institucional

Están referidos a las causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir, dificultar o influir en las personas asistan o no a

los centros de vacunación y den cumplimiento al esquema de vacunación para sus hijos, estos factores pueden ser: accesibilidad al servicio, disponibilidad de biológicos, horario de atención, trato del personal de salud, tiempo de espera, información que recibe acerca de las vacunas, etc.

- Accesibilidad al servicio: Aún no se logra cubrir íntegramente la demanda del territorio nacional pese al incremento de la oferta de servicios en el primer nivel de atención. (29)
- Horario de atención: llevar a un niño sano a un centro de salud puede no ser la primera prioridad para personas con muchas cosas importantes que hacer. Para muchos progenitores, particularmente para algunas madres, conseguir y preparar los alimentos de cada día implica trabajar de sol a sol. Otras trabajan fuera de casa, o tienen horarios de trabajo inflexibles u otras obligaciones familiares, o no disponen de alguien que cuiden de sus otros hijos menores. Los horarios de atención en los establecimiento de salud deben ser programadas de modo que resulten convenientes para los padres. (30)
- Conducta de los prestadores de Salud: la percepción de la población respecto a la valoración de los servicios recibidos fue la insatisfacción y maltrato esto condiciona muchas veces a buscar la atención en otro establecimiento de salud o simplemente dejar de asistir. Estos problemas constituyen una preocupación, a nivel nacional las campañas educativas intentan mejorar el conocimiento de los padres sobre el valor de las vacunaciones y estimular a los profesionales para que aprovechen todas las oportunidades posibles para vacunar a su niño. (31).
- Tiempo de espera: toda institución de salud busca mejorar las condiciones sanitarias de la población mediante la atención;

reduciendo las desigualdades, conteniendo costos y satisfaciendo a los usuarios con respeto a su autonomía y valores; sus expectativas es la satisfacción de la atención tanto del prestador de servicios y las de la propia institución. Donabedian considera dos dimensiones: la técnica y la interpersonal. La primera busca los mayores beneficios para el paciente sin riesgos en la prestación, la segunda pretende respetarlo como ser humano integral buscando su satisfacción plena; dentro de esta última se encuentra el tiempo de espera para recibir la atención, cualquier país aspira a una cobertura de servicios de salud básicos para 100% de la población. (32)

La satisfacción del usuario es un componente integral de la calidad de atención en los servicios de salud (33). Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud (34) La evaluación de la satisfacción del usuario puede ayudar a la mejora continua de la calidad de atención (35)

- Información que recibe acerca de las vacunas: Muchas familias carecen de información fidedigna sobre inmunizaciones muchas veces no saben que si no acuden a una cita programada de inmunización todavía pueden ser inmunizados; sólo deben acudir lo más pronto posible a vacunarse. Las creencias falsas y los rumores mal intencionados también hacen que las personas dejen de utilizar los servicios de inmunización. La información a los padres acerca de las vacunas se debe dar en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia, todo ello en lenguaje adecuado, es una medida eficaz (36).

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- **Biológico:** La mayoría de los biológicos son medicamentos elaborados a partir de los agentes infecciosos, tratados e inactivados para eliminar su capacidad de producir enfermedad, manteniendo su capacidad de estimular la respuesta protectora del sistema inmunológico de la persona vacunada.
- **Periodo de trasmisión:** Lapsos durante los cuales el agente infeccioso puede ser transferido directa o indirectamente de una persona infectada a otra, de un animal infectado al hombre, o de un hombre infectado a un animal, inclusive artrópodos.
- **Antígenos:** Son moléculas extrañas al organismo, que se unen a anticuerpos específicos, uno para cada uno de ellos. No son células completas, ni virus completos. Son sólo fragmentos de las moléculas externas de virus o moléculas externas de células extrañas también pueden ser toxinas liberadas por células extrañas.
- **Anticuerpos:** Es una glicoproteína o una proteína unida a uno o varios hidratos de carbono que se puede encontrar en forma soluble en la sangre o en algún otro fluido corporal de los seres vivos vertebrados. (Florencia 2009).
- **Factores de riesgo:** Condición de complicación o interurrencia de la gestación que implica riesgo de morbilidad o mortalidad materno-infantil.
- **Persona:** Un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado.
- **Salud:** La Salud es un estado de ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser

humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.

- **Enfermería:** Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

2.4. VARIABLE

Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización.

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Factores que influyen son aquellas circunstancias que de alguna manera intervienen en la asistencia programada al cumplimiento del calendario de vacunación como un medio de control que representa una medida de seguridad social para todos. Este cronograma le indicara al usuario, cual vacuna se aplicó, la fecha de la primera aplicación y de la próxima cita.

2.4.2. Definición operacional de la variables

Son aquellas circunstancias que de alguna manera intervienen en la asistencia programada del esquema de inmunización.

2.4.3. Operacionalización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores que influyen cumplimiento del esquema de vacunación	<ul style="list-style-type: none">▪ Cultural-cognitivo ▪ Socioeconómico ▪ Institucional	<ul style="list-style-type: none">▪ Creencias sobre la vacuna.▪ Conocimiento sobre la vacuna.▪ Asistencia de acuerdo a la cita programada. ▪ Ingreso mensual▪ Presupuesto familiar ▪ Accesibilidad▪ Disponibilidad de biológicos.▪ Horario de atención.

CAPÍTULO III METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

El presente estudio fue de tipo, transversal, descriptivo. Para determinar los factores que influyen en las madres en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de cinco años.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

El estudio se realizo en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, ubicado en el distrito de Ventanilla, para fines de la investigación se trabajara con las madres de niños menores de cinco años que acuden al centro de salud.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Población

Estuvo conformada por las madres de 289 niños menores de cinco años, que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED).

3.3.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo conformada por las 184 madres de niños menores de cinco años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) al centro de salud. Se tomo el muestreo probabilístico considerando los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q(S)}{Sp^2}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

p = proporción de sujetos con el atributo deseado, en la muestra

q = complemento de p: (1 – q)

Sp = error estándar

Z = Nivel de confianza

Se tiene en cuenta los siguientes datos:

Sp = 4%

Z = 95%

p = ?

Remplazando

q = 1 – p = 1 – 0.5 = 0.5

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) (0.5)}{(0.04)^2}$$

$$n = 184$$

Criterios de inclusión

- Madres con niños menores de cinco años de edad que asisten a vacunar al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED).

- Madres con niños menores de cinco años que porten el carnet de vacunación.
- Madres con niños menores de cinco años de edad que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Madres con niños menores de cinco años de edad que no acepten participar en el estudio
- Madres con niños mayores de cinco años

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS.

Se utilizo como técnica la encuesta, y como instrumento un cuestionario tipo formulario. Para lo cual se ha elaborado 18 preguntas formuladas de acuerdo a las variables y objetivos propuestos, a las madres de familia de los niños menores de cinco años.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido a validez de contenido a través del juicio de expertos. Para determinar la confiabilidad del instrumento se contó con la participación de profesionales que laboran en el área de inmunización; cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para iniciar la recolección de los datos se realizó los trámites administrativos correspondientes, a través de un oficio de la Escuela Profesional de Enfermería dirigido al director del Centro de Salud Hijos del Almirante Grau. Luego se realizaron las coordinaciones con el Enfermero responsable con la finalidad de establecer el cronograma de las actividades para la recolección de datos.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a las 184 madres.

Tabla 1

Perfil de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.

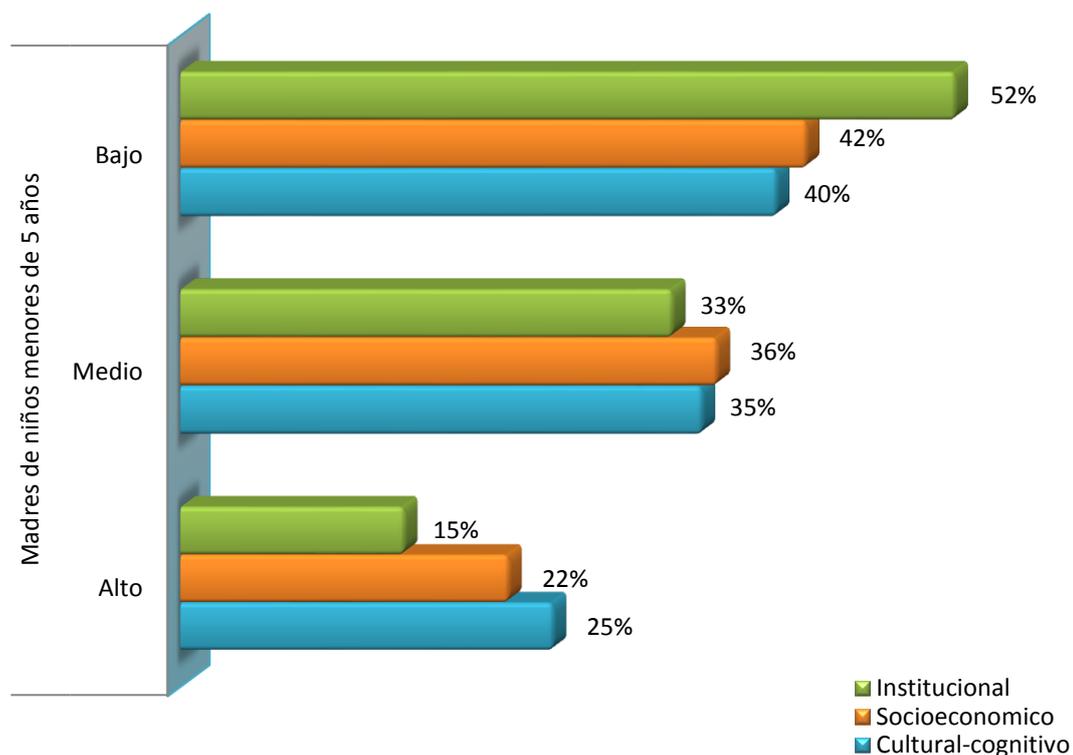
Perfil	Madres de niños menores de 5 años	
	F	%
Edad		
18 - 21	46	25%
22 - 25	32	17%
26 - 29	59	32%
30 a +	47	26%
Total	184	100%
Número de hijos menores de 5 años		
solo 1	98	53%
2 hijos	34	19%
3 hijos	52	28%
Total	184	100%
Procedencia		
Costa	81	44%
Sierra	56	30%
selva	47	26%
Total	184	100%
Estado civil		
Soltera	64	34%
Casada	21	13%
Conviviente	99	53%
Total	184	100%
Grado de instrucción		
Secundaria	166	89%
Superior Técnico	15	8%
Universitario	3	3%
Total	184	100%

Fuente: Encuesta a las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014

Del 100% de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla, el 32% fluctúan entre los 26 a 29 años, el 53% solo tienen un hijo, el 44% proceden de la costa, el 53% son convivientes, el 89% tienen estudios de secundaria.

Gráfico 1

Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.

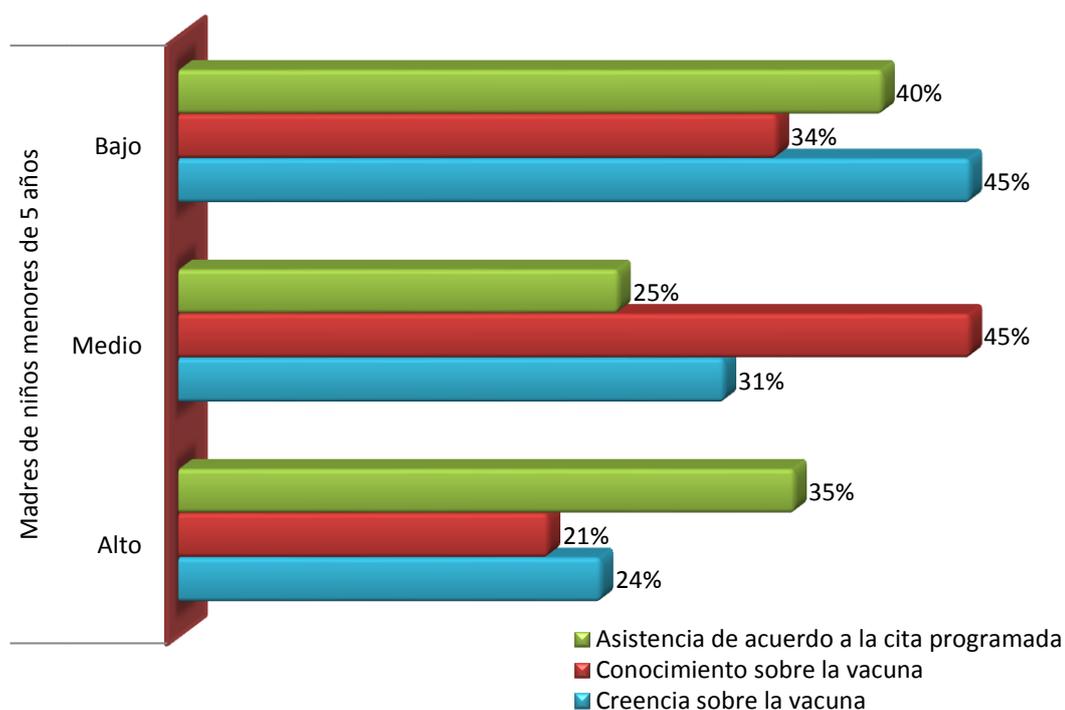


Fuente: Encuesta a las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014

El 25% de las madres de niños menores de 5 años refieren que el factor cultural-cognitivo tiene una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización seguido por el factor socioeconómico con el 22% y el factor institucional con el 15%.

Gráfico 2

Factor cultural-cognitivo que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.

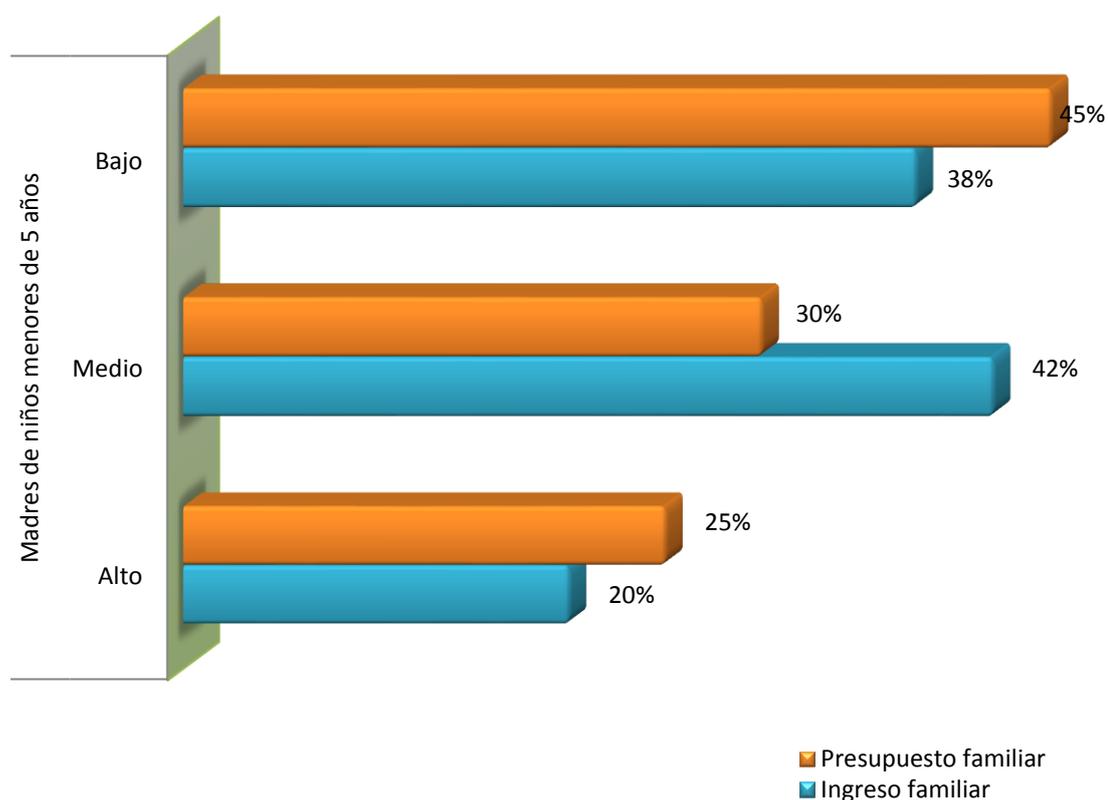


Fuente: Encuesta a las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014

Factor cultural-cognitivo, el indicador asistencia de acuerdo a la cita programada con el 35% tiene una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, seguido por la creencias sobre la vacuna con el 24% y por último el conocimiento sobre la vacuna con el 21%.

Gráfico 3

Factor socioeconómico que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.

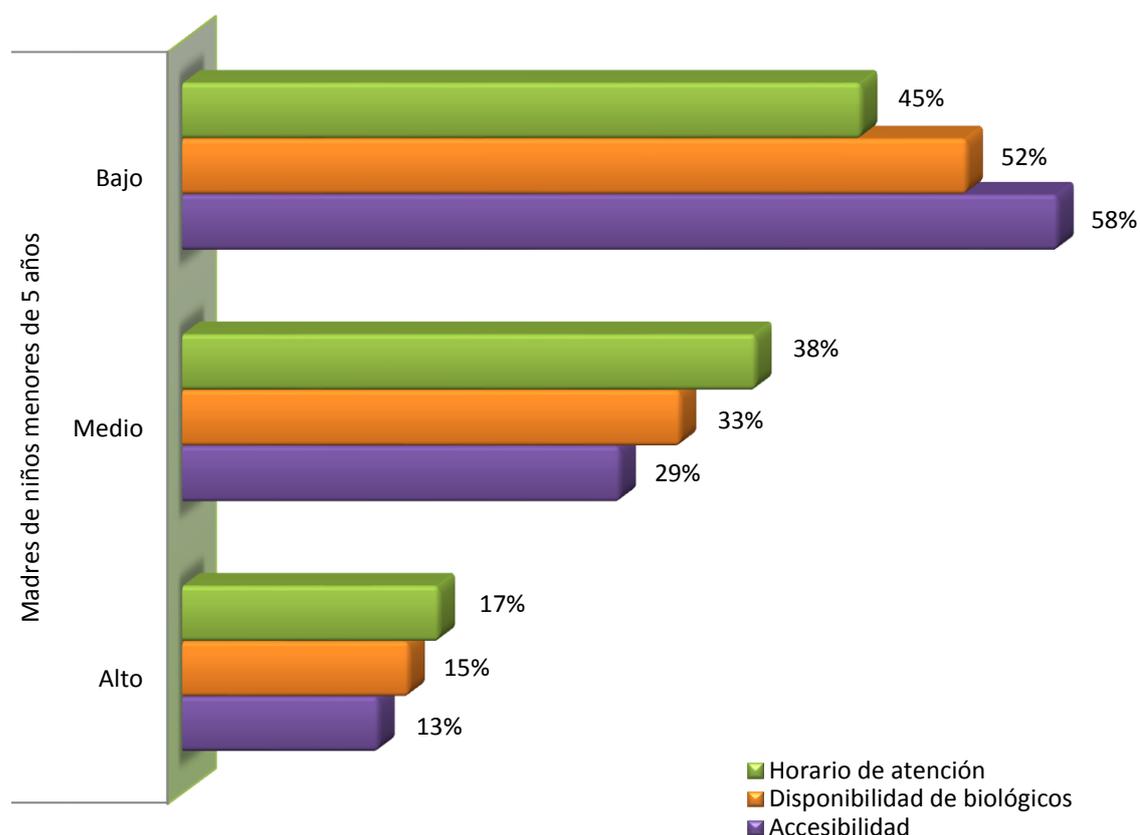


Fuente: Encuesta a las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014

En el factor socioeconómico el presupuesto familiar tiene mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau,

Gráfico 4

Factor institucional que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.



Fuente: Encuesta a las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. 2014

En el factor institucional el horario de atención tuvo una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, seguida por la disponibilidad de biológicos con el 15%, y la accesibilidad con el 13%.

CAPÍTULO V DISCUSION

Nuestro país se caracteriza por su gran diversidad cultural; el cual se ve reflejada en las diferentes percepciones del proceso salud-enfermedad y en la relación entre la vida y la muerte. Aunque el accionar de salud en las últimas décadas se ha desplegado bajo el marco declarativo de la participación comunitaria, los equipos de salud han desarrollado muy limitadamente sus capacidades para comprender cómo la población entiende su relación con la vida, la salud, el desarrollo familiar y comunal. Las creencias populares son un saber del diario vivir de las personas; constituyendo las relaciones sociales, de lo que escuchan y creen las personas y son tomadas como parte de las prácticas interpersonales, lo cual repercute en las creencias populares que tiene la mujer sobre las vacunación de los niños menores de 1 año, los cuales pueden variar de un lugar a otro.

Por lo que se puede concluir que los factores cognitivos culturales que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación; el mayor porcentaje de las madres refieren que las creencias sobre la vacunas 73 % obteniendo un resultado bajo, seguido del conocimiento acerca de la vacuna un 67% obteniendo un resultado bajo, y desconociendo o no asistiendo para su próxima cita teniendo un puntaje de 60 % obteniendo también un resultado bajo.

Los factores socioeconómicos que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunaciones estarían dados por la condición social del individuo en relación a su nivel de ingreso económico, accesibilidad geográfica al servicio de salud, gasto económico.

Por lo expuesto se puede deducir que el factor socioeconómico que intervienen en el cumplimiento de la vacunación, el mayor porcentaje de las madres refieren que las necesidades básicas 56% es bajo y la económico 56 % es alto pero para sus necesidades de casa y no para extras.

Los factores institucionales están referidos a todas las causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir, limitar, dificultar o influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación y den cumplimiento al esquema de Inmunización, estos factores pueden estar representados por: accesibilidad al servicio, disponibilidad de biológicos, horario de atención.

CONCLUSIONES

- Del total de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla, fluctúan entre los 26 a 29 años, más de la mitad de ellas solo tienen un hijo, proceden de la costa, son convivientes, solo tienen estudios de secundaria.
- Las madres de niños menores de 5 años refieren que el factor cultural-cognitivo tiene una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización
- En el factor cultural-cognitivo, el indicador de asistencia de acuerdo a la cita programada tuvo una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau.
- En el factor socioeconómico el presupuesto familiar tuvo mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau
- En el factor institucional el horario de atención tuvo una mayor influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau.

RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud formular estrategias orientadas a sensibilizar a las madres de familia mediante las actividades de promoción sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación.
- Al profesional de enfermería informar a las madres de forma adecuada, clara y sencilla sobre las vacunas, como contribuyen a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacuna
- Se sigue realizando investigaciones en donde se tomen variables cualitativas y con un enfoque cuasi experimental tomando como referencia este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. VERNE MARTIN, Eduardo. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta méd. peruana, Lima, v. 24, nº. 1, enero 2007. Citado el 23 Mayo 2014. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013&lng=es&nrm=iso>
2. MINISTERIO DE SALUD. Dirección de Salud IV Lima Este. ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD. 2013. Citado el 12 de marzo del 2014. Disponible en: <http://www.limaeste.gob.pe/limaeste/DIRECCIONES/OEP/Asis/SemanasEpi/Analisis%20de%20Situacion%20de%20Salud/2010/ASIS%202010.pdf>
3. <http://www.cmp.org.pe/inicio.html?start=165>
4. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/announcement/view/5661>
5. <http://www.unicef.org/spanish/mdg/childmortality.html>
6. <http://www.cmp.org.pe/inicio.html?start=165> pag.2.
7. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/871/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-79.pdf>
8. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/871/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-78.pdf>
9. CASPI Punina, Ana Maribel; LIMA Changoluiza, Jenny Patricia; en su estudio "Factores de riesgo que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de cinco años de la comunidad de santa fe del subcentro de salud atahualpa de la parroquia atahualpa, canton ambato, provincia de tungurahua. Ecuador. 2012".
10. RODRÍGUEZ Santos, Dora Nelly, en su estudio "Factores que influyen en el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en niños menores de 5 años comuna Juan Montalvo. Santa Elena. Ecuador. 2013
11. LANDÁZURI Chuma, Diana Maricela; NOVOA Landeta, Iralda Maribel; en su estudio "Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el hospital San Luis, de la ciudad de Otavalo. 2010,

12. GONZALES Sotelo, Dina Cirila "Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011",
13. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Variedades/4845351.html>
14. <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/09Vacunacion.htm>
15. <http://es.slideshare.net/waltercotrina/vacuna-12972798>
16. <http://herenciageneticayenfermedad.blogspot.com/2011/04/inmunizacion-del-nino-medlineplus-en.html>
17. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS- Perspectivas Transculturales en el Cuidado de Enfermería-Situación de la Población Infantil en el Perú- Modulo III.2008-pág.8.
18. GÓMEZ YSABEL MARIELA, DÍAZ OSCAR. "Evaluación de las Coberturas de Inmunización en niños y niñas menores de 23 meses de edad. Municipio Valencia. Estado de Carabobo". Venezuela.2010
19. www.definicionabc.com/social/costumbres.php
20. <http://es.wikipedia.org/wiki/cstumbre>
21. <http://es.wikipedia.org/wiki/cstumbre>
22. REEDER, S. Enfermería materno Infantil Editorial Haria. S.A. México. 1998.
23. WILLIAMS, A. La educación sanitaria como parte integrante en la atención total de enfermería. Bol. Of. Sanit. Panam. 52(11). Pp. 53-60. 2001.
24. GONZALES, A. Educación a primíparas sobre cuidados del recién nacido. Tesis de Universidad Cayetano Heredia. Lima. pp. 5-6. 2004
25. CANADA HEALTH-OPS/OMS, 2000: 18
26. CADWELL .J. La Educación Materna en la Mortalidad Infantil. 86,91. 2005.
27. COMINSKI MORENO; SUAREZ OJEDA; Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño, OPS/OMS 1999
28. DIARIO GESTIÓN ¿El Perú avanza?Macroconsult.Lima.Peru.18/05/2011.
29. UNICEF. USAID. Acciones Esenciales en Inmunización. Guía Práctica de Campo ISBN 0-9742991-2. Abril de 2007(edición en Español) Pág. 16,177

30. UNICEF. USAID. Acciones Esenciales en Inmunización. Guía Práctica de Campo ISBN 0-9742991-2. Abril de 2007(edición en Español) Pág. 16,177
31. MINISTERIO DE SALUD –Dirección General de Salud de las Personas- Análisis de Situación de Salud-Perú. 2007-2011. Pág.52.
32. MALDONADO ISLASGUADALUPE, y otros. “Tiempo de espera en el primer nivel”. México. 2001.
33. BUSTAMANTE ARCE FREDDY ELIAS “Medición de la Calidad de los servicios de Salud en el Centro de Salud el Porvenir”.Lima.Perú-2002.pág.8, 10,11.
34. UNICEF. USAID. Acciones Esenciales en Inmunización. Guía Práctica de Campo ISBN 0-9742991-2. Abril de 2007(edición en Español) Pág. 16,177
35. <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el factor cultural cognitivo que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?</p> <p>¿Cuál es el factor socioeconómico que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?</p> <p>¿Cuál es el factor institucional que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el Centro de Salud Hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el factor cultural cognitivo que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.</p> <p>Identificar el factor socioeconómico que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.</p> <p>Identificar el factor institucional que influye en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud hijos del Almirante Grau, Ventanilla. Lima - 2014.</p>	<p>Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización.</p>

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores que influyen cumplimiento del esquema de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cultural cognitivo ▪ Socioeconómico ▪ Institucional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Creencias sobre la vacuna. ▪ Conocimiento sobre la vacuna. ▪ Asistencia de acuerdo a la cita programada. ▪ Necesidades básicas. ▪ Económico. ▪ Accesibilidad ▪ Disponibilidad de biológicos. ▪ Horario de atención.

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL
<p>El presente estudio es de tipo, transversal, descriptivo. Para determinar los factores que influyen en las madres en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de cinco años.</p>	<p>Población: Conformada por las madres de 289 niños menores de cinco años, que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED).</p> <p>Muestra: No probabilística considerada para el estudio de investigación, estuvo conformado por la totalidad de las madres de niños menores de cinco años que ingresaron al centro de salud para ser atendidos. Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Los criterios de inclusión son: Madres con niños menores de cinco años de edad que asisten a vacunar al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED). Madres con niños menores de cinco años que porten el carnet de vacunación. Madres con niños menores de cinco años de edad que acepten participar en el estudio.</p> <p>Los criterios de exclusión son: Madres con niños menores de cinco años de edad que no acepten participar en el estudio Madres con niños mayores de cinco años</p>	<p>Se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento un cuestionario tipo formulario. Para lo cual se ha elaborado 18 preguntas formuladas de acuerdo a las variables y objetivos propuestos, a las madres de familia de los niños menores de cinco años</p>	<p>El instrumento fue sometido a validez de contenido a través del juicio de expertos. Para determinar la confiabilidad del instrumento se contó con la participación de profesionales que laboran en el área de inmunización; cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento.</p> <p>Para iniciar la recolección de los datos del presente estudio de investigación, se realizó los trámites administrativos correspondientes, a través de un oficio de la Escuela Profesional de Enfermería dirigido al director del Centro de Salud Hijos del Almirante Grau. Luego se realizaron las coordinaciones con el Enfermero responsable con la finalidad de establecer el cronograma de las actividades para la recolección de datos</p>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ENCUESTA

Presentación

Buenos días, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización. Una vez se tenga el resultado permitirá identificar los factores y aplicar medidas correctivas y oportunas en bien de la salud del niño. Los datos que Usted me brinda serán confidenciales y anónimos, le ruego me conteste con la veracidad.

Instrucción

A continuación se le va realizar las preguntas, a la que Usted debe responder según crea conveniente.

DATOS GENERALES

1. Edad de la Madre:.....

2. Estado Civil:

a. Soltera () b. casada () c. Conviviente ()

3. Grado de Instrucción:

a. Primaria () b. Secundaria () c. Superior Tec. () d. Universitario ()

4. Procedencia:

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

5. Edad de su Niño:.....

6. Número de hijos:.....

7. Las vacunas son:

- a. Medicinas para curar las enfermedades
- b. Sustancias que al ser aplicados al niño va a protegerlo de algunas enfermedades graves.
- d. Vitaminas que ayudan en su crecimiento

8. Acostumbran vacunar a sus niños; en su familia:

- a. Si
- b. No
- c. Algunas veces

9. En caso de que a su niño le faltara sus vacunas; Usted considera que:

- a. Es necesario continuarlo
- b. No necesita vacunarlo
- c. Debería quedarse como esta.

10. Según el calendario de vacunación el niño al nacer recibe las vacunas para protegerse de:

- a. Tuberculosis y Hepatitis "B"
- b. Poliomiélitis y tuberculosis
- c. Difteria, tétanos, tos convulsiva

11. Ingreso económico

- a. Menos de 300 soles
- b. De 500 soles
- c. De 750 soles

12. Para vacunar a su niño; Gasta en pasajes.

- a. Si
- b. No
- c. Algunas veces

13. Cuanto es el gasto en pasajes

- a. 2.00soles
- b. 4.00 soles
- c. más de 5.00 soles

14. Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:

- a. Vive lejos
- b. No alcanza cupo para la atención en el consultorio de vacunación
- c. Se olvido

15. ¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Le cita para otra fecha

16. El horario de atención en el consultorio de vacunación:

- a. Es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene
- b. No es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene
- c. Por su trabajo no le permite asistir

17. ¿El trato que usted recibe del personal de admisión; es amable?

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

18. ¿Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?

- a. Si
- b. No
- c. Algunas veces

19. ¿Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de la próxima cita?

- a. Si
- b. No
- c. Algunas veces

MUCHAS GRACIAS